

LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI

**PROGRAM SINERGI INKLUSI UNTUK PENANGANAN
MASALAH KEPUASAN HIDUP DAN HARGA DIRI PENYANDANG
DISABILITAS FISIK DAN SENSORIK/RUNGU SAAT MASA TUA
DI YAYASAN DAMPAK SOSIAL INDONESIA**

Oleh:

Agnesia Eki Meilani Nababan

NRP. 21.04.275



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

LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI TAHUN 2024

**PROGRAM SINERGI INKLUSI UNTUK PENANGANAN
MASALAH KEPUASAN HIDUP DAN HARGA DIRI PENYANDANG
DISABILITAS FISIK DAN SENSORIK/RUNGU SAAT MASA TUA
DI YAYASAN DAMPAK SOSIAL INDONESIA**

Oleh:

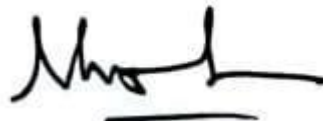
Agnesia Eki Meilani Nababan

NRP. 21.04.275

Telah disetujui pada tanggal: 16 Oktober 2024

Oleh:

Pembimbing



Dr. Epi Supiadi, M.Si.

Mengetahui:

Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial

Program Sarjana Terapan

Politeknik Kesejahteraan Sosial



Dr. Denti Kardeti, M.Si.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya laporan praktikum institusi yang berjudul “Program Sinergi Inklusi untuk Penanganan Masalah Kepuasan Hidup dan Harga Diri Penyandang Disabilitas Fisik dan Sensorik/Rungtu saat Masa Tua di Yayasan Dampak Sosial Indonesia” dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.

Laporan ini berisi rangkaian kegiatan, penerapan, pengamatan, dan hasil dari proses praktikum institusi di dunia industri, telah dilaksanakan melalui 6 tahapan di Yayasan Dampak Sosial Indonesia sejak 19 Agustus 2024 hingga 27 September 2024. Tidak lupa dalam kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Suharna, Ph.D., selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
2. Dr. Denti Kardeti, M.Si., selaku Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
3. Dr. Rahmat Syarif Hidayat, S.ST., MPS.Sp., selaku Kepala Laboratorium Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
4. Dr. Epi Supiadi, M.Si., selaku pembimbing praktikum yang selalu memberikan dukungan dan arahan kepada penulis dalam melaksanakan kegiatan praktikum dan penyusunan laporan ini sehingga dapat tersusun dengan baik.
5. Ivan Ahda., selaku *Chief Executive Officer* PT Maxima Business Solution.
6. Yogie Amanda., selaku *Managing Director* Yayasan Dampak Sosial Indonesia.
7. Aga Adi Winawan., selaku pegawai di Yayasan Dampak Sosial Indonesia sekaligus sebagai pendamping lapangan selama kegiatan praktikum yang telah memberikan dukungan waktu dan tenaga selama proses praktikum.
8. Seluruh pegawai di PT Maxima Business Solution/Yayasan Dampak Sosial Indonesia yang telah berjasa selama pelaksanaan Praktikum Institusi.
9. Seluruh masyarakat RW 3 Kelurahan Petogogan, Jakarta Selatan selaku warga binaan Yayasan Dampak Sosial Indonesia yang telah membantu penulis dalam pelaksanaan proses pertolongan.
10. Kedua orangtua tercinta serta para adik, yang tiada henti-hentinya memberikan dukungan dan doanya untuk kelancaran selama praktikum

Semoga semua kebaikan ketulusan dari semua pihak yang telah memberikan dukungan mendapatkan balasan yang setimpal dari Tuhan Yang Maha Esa. Demikian laporan ini disusun, diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pembaca umumnya dan penulis pada khususnya

Bandung, September 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR MATRIKS	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi.....	1
1.2.1 Tujuan.....	2
1.2.2 Manfaat.....	3
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 keterampilan dalam <i>Case Work</i>	6
2.1.2 Pekerjaan Sosial dalam Kelompok (<i>Group Work</i>): tujuan, tipe-tipe kelompok, teknik dan keterampilan dalam <i>Group Work</i>	11
2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial.....	16
2.2.1 <i>Engagement, Intake, dan, Contract</i>	16
2.2.2 Asesmen.....	18
2.2.3 Rencana Intervensi.....	19
2.2.4 Intervensi.....	19
2.2.5 Evaluasi.....	20
2.2.6 Terminasi dan Rujukan.....	21
2.3 Peranan Pekerja Sosial dalam <i>Case Work</i> dan <i>Group Work</i>	23
2.4 Tinjauan Konseptual yang Terkait dengan Kasus yang Ditangani.....	27
2.4.1 Tinjauan tentang Disabilitas.....	27
2.4.2 Tinjauan tentang Lansia.....	28
2.4.3 Tinjauan tentang Masalah Disabilitas saat Masa Tua.....	30
2.5 Tinjauan tentang Praktik Pekerjaan Sosial Industri.....	32
2.6 Regulasi yang Mendukung Penanganan Kasus.....	33
BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI	34
3.1 Gambaran Umum Institusi Yayasan Dampak Sosial Indonesia.....	34
3.1.1 Struktur Organisasi Yayasan Dampak Sosial Indonesia.....	35
3.1.2 Mekanisme Alur Pelayanan Dampak Sosial Indonesia.....	36
3.2 Program atau Layanan Yayasan Dampak Sosial Indonesia.....	38
3.3 Profil Penerima Manfaat Program atau Layanan Yayasan Dampak Sosial Indonesia.....	41
BAB IV PENANGANAN KASUS	43
4.1 Tahap <i>Engagement, Intake, dan Contract</i>	43
4.2 Tahap Asesmen.....	45
4.3 Tahap Rencana Intervensi.....	56
4.4 Tahap Intervensi.....	63

4.5	Tahap Evaluasi	71
4.6	Tahap Terminasi dan Rujukan.....	75
BAB V	PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI	77
5.1	Integrasi/Keterkaitan/Saling Melengkapi Metode <i>Case Work</i> dan <i>Group Work</i> dan Capaian Terbaik dari Praktikum Institusi	77
5.2	Refleksi Penulis (Pengalaman Praktikum untuk Pengembangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial, Dilema Etik yang Dihadapi dan Solusinya).....	79
5.3	Keterlibatan Penulis dalam Kegiatan Lainnya di Yayasan Dampak Sosial Indonesia.....	80
5.4	Tantangan Praktikum Institusi.....	82
BAB VI	SIMPULAN DAN REKOMENDASI	84
6.1	Simpulan (Temuan-Temuan Penting Selama Praktikum)	84
6.2	Rekomendasi	85
DAFTAR PUSTAKA		88
LAMPIRAN		90

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Bagan Struktur Organisasi DSI	36
Gambar 4.1	Pertemuan dengan <i>Stakeholder</i> RW 3 Petogogan	43
Gambar 4.2	Penjajakan Wilayah RW 3 Petogogan	44
Gambar 4.3	<i>Informed Consent</i> Halaman 1 Klien "NS"	45
Gambar 4.4	<i>Informed Consent</i> Halaman 2 Klien "NS"	45
Gambar 4.5	Asesmen Awal bersama Klien "NS"	46
Gambar 4.6	Pelaksanaan <i>Case Conference</i> 1	47
Gambar 4.7	Genogram "NS"	49
Gambar 4.8	<i>Social Life RoadMap</i> "NS"	50
Gambar 4.9	<i>BodyMap</i> "NS"	50
Gambar 4.10	Instrumen R-SEI Sebelum Intervensi.....	51
Gambar 4.11	Instrumen LSIA Sebelum Intervensi	51
Gambar 4.12	<i>EcoMap</i> "NS"	52
Gambar 4.13	Terapi Realitas "NS"	63
Gambar 4.14	Pendampingan Pos Lansia "NS"	65
Gambar 4.15	Kelompok Sosialisasi DTKS.....	66
Gambar 4.16	Pengelolaan Uang Pribadi "NS"	67
Gambar 4.17	Konseling Spiritual "NS"	67
Gambar 4.18	Kelompok Bantu Diri	69
Gambar 4.19	Instrumen R-SEI Setelah Intervensi.....	72
Gambar 4.20	Instrumen LSIA Setelah Intervensi	72

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Penerima Manfaat DSI Berdasarkan Usia Tahun 2018 - 2023.....	41
Tabel 3.2	Penerima Manfaat DSI Berdasarkan Lokasi Tahun 2018 - 2023	41
Tabel 3.3	Penerima Manfaat DSI pada Program Unggulan DSI Tahun 2023...	41

DAFTAR MATRIKS

Matriks 4.1	Identitas Keluarga Klien	48
Matriks 4.2	<i>Time Schedule</i> Pelaksanaan Rencana Intervensi “NS”	61
Matriks 4.3	Susunan Kelompok Bantu Diri	70
Matriks 4.4	Susunan Kelompok Percakapan Sosial	70
Matriks 4.5	Evaluasi Hasil: Dampak Pelaksanaan Rencana Intervensi terhadap Peningkatan Kepuasan Hidup dan Harga Diri “NS”	72
Matriks 5.1	Rekapitulasi Keterlibatan Penulis di Yayasan Dampak Sosial Indonesia	80

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Rencana Belajar Kelompok 13	90
Lampiran 2	Daftar Hadir Kelompok 13	91
Lampiran 3	Struktur Organisasi Kelompok 13	92
Lampiran 4	Undangan <i>Case Conference</i> 1	93
Lampiran 5	Undangan <i>Case Conference</i> 2	94

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi

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

Kompetensi yang diharapkan dicapai mahasiswa meningkat untuk setiap praktikum. Mahasiswa diwajibkan meningkatkan kompetensinya pada Praktikum Laboratorium dalam penerapan nilai, pengetahuan dan keterampilan aras mikro, meso dan makro pada tahapan pertolongan *engagement, intake, contract, dan asesmen*. Pendekatan pembelajaran mahasiswa yang diterapkan adalah *shadowing, tandem*, dan mandiri. Kompetensi yang diharapkan dicapai dari Praktikum Institusi adalah penguasaan dan penerapan nilai, pengetahuan, keterampilan serta mengimplementasikannya dalam seluruh tahapan pertolongan pekerjaan sosial, yaitu *engagement, intake, contract, asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi, terminasi dan rujukan secara mandiri*. Praktikum Institusi merupakan proses pembelajaran yang memadukan hasil belajar di kelas, pembekalan intensif sebelum praktikum, supervisi pra lapangan dan penerapan di lapangan pada konteks institusi atau lembaga pelayanan. Praktikum institusi dilakukan melalui penerapan kompetensi pekerjaan sosial aras mikro dan meso pada tahapan pertolongan *engagement, intake, contract, asesmen, penyusunan rencana intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi hingga terminasi dan rujukan dan akan*

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

Praktikum institusi dilakukan oleh penulis di lembaga sekunder yang bergerak di bidang *corporate social responsibility* yakni Yayasan Dampak Sosial Indonesia (DSI) sejak 19 Agustus 2024 hingga 27 September 2024. Fokus pelaksanaan praktikum pada salah satu program DSI bernama *Urban Community Development* (UCD) yakni program pemberdayaan masyarakat perkotaan khususnya daerah Jakarta. Sasaran praktikum adalah penyandang masalah kesejahteraan sosial yang ada di daerah sasaran program UCD yakni di RW 3 Petogogan. Tahapan pertolongan profesional pekerja sosial untuk penerima manfaat DSI dilakukan pada aras mikro dan meso serta hasil praktikum akan diintegrasikan dengan pengembangan program di DSI. Dalam penanganan kasus penulis melakukan keenam tahapan pertolongan secara menyeluruh mulai dari *engagement*, *intake*, *contract*, sampai terminasi dan rujukan sembari melakukan keterlibatan pada program dan bisnis unit DSI.

1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Institusi

1.2.1 Tujuan

Praktikum institusi bertujuan agar mahasiswa mampu menguasai dan menerapkan kompetensi pekerjaan sosial generalis pada aras mikro dan meso pada semua tahapan pertolongan pekerjaan sosial mulai dari *engagement*, *intake*, *contract*, asesmen, penyusunan rencana intervensi, intervensi, evaluasi, sampai dengan terminasi dan rujukan.

Praktikum institusi bertujuan khusus agar 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 meso serta regulasi yang relevan.
4. Memahami konteks praktikum dan sasaran praktikum di lembaga.
5. Mempraktikkan nilai, pengetahuan dan keterampilan pekerjaan sosial pada aras mikro dan meso, khususnya pada tahap pendekatan awal/*engagament*, *intake*,

contract, asesmen, penyusunan rencana intervensi, intervensi, evaluasi, sampai dengan terminasi dan rujukan melalui penanganan kasus klien.

1.2.2 Manfaat

Praktikum institusi bermanfaat bagi mahasiswa agar memperoleh pembelajaran dalam:

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 meso serta regulasi yang relevan.
4. Memahami konteks praktikum dan sasaran praktikum di lembaga.
5. Menerapkan nilai, pengetahuan, dan keterampilan pekerjaan sosial pada aras mikro dan meso, khususnya pada tahap pendekatan awal/*engagement*, *intake*, *contract*, asesmen, penyusunan rencana intervensi, intervensi, evaluasi, sampai dengan terminasi dan rujukan.
6. Menyelesaikan penanganan satu kasus klien di lembaga lokasi praktikum.

Praktikum bermanfaat bagi Yayasan Dampak Sosial Indonesia yakni mendapatkan dukungan dalam pelayanan untuk seluruh penerima manfaat dari berbagai jenis permasalahan yang dilayani sesuai kekhususan institusi. Institusi/organisasi juga dapat mendokumentasikan dan mempublikasikan praktik baik yang dilakukan oleh mahasiswa Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung di daerah binaan perusahaan. Hal lain yakni penulis dilibatkan dalam kegiatan divisi di Yayasan Dampak Sosial Indonesia untuk terlibat dalam bisnis unit 1-3 dan divisi *business development* yang membantu pegawai dalam efektivitas pekerjaan.

Praktikum bermanfaat bagi Politeknik Kesejahteraan Sosial sebagai wahana menerapkan dan menguji efektivitas berbagai kompetensi yang telah diajarkan di kelas kepada mahasiswa pada bidang sekunder yakni *corporate social responsibility*, memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk terlibat langsung dalam berbagai program di institusi, serta menyediakan kesempatan untuk melakukan supervisi pekerjaan sosial bagi para dosen pembimbing dari kampus.

1.3 Sasaran

Yayasan Dampak Sosial Indonesia berdasarkan laporan Dampak Sosial Indonesia tahun 2023 memiliki 4 program unggulan, 53 proyek, 37 *partner*, serta 63.817 total keseluruhan klien yang tersebar di seluruh Indonesia sejak tahun 2018 – 2023. Program unggulan DSI yakni (1) *happiness family* dengan sasaran penerima manfaat sebanyak 357 orang di Sumatera Barat (2) fasilitator dampak sosial dengan sasaran sebanyak 10.000 dilakukan *training* kepada agen perubahan sosial sebanyak 1.500 tersebar di seluruh Indonesia (3) *urban community development* sasaran penerima manfaat sebanyak 169 orang di RW 3 Petogogan (4) DSI *community hub* penerima manfaat sebanyak 802 di Padang, Jakarta, dan Semarang serta anggota komunitas tersebut sebanyak 25 orang. Proyek-proyek juga dilakukan dengan 37 *partner* baik perusahaan dan pemerintahan dengan rincian sebagai berikut: PT Semen Padang Indonesia, PT Telkom Indonesia (Persero) Tbk, PT Pertamina (Persero), PT Bukit Makmur Mandiri Utama, PT Bukit Asam Tbk, PT Paragon Technology and Innovation, Bank Bukopin, PT Cargill Indonesia, PT Pegadaian, PT Unicharm Indonesia Tbk, PT Freeport Indonesia, Infra Digital Foundation, Komisi Pemberantasan Korupsi, Baznas Provinsi DKI Jakarta, Dompot Dhuafa, PT Pertama Bank Tbk, Kementerian Keuangan, dan Nama Foundation.

1.4 Sistematika Penulisan Laporan

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

BAB II **LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI**, memuat metode pekerjaan sosial baik *casework* dan *groupwork*, tahapan dalam pekerjaan sosial dari *engagement*, *intake*, *contract* sampai terminasi dan rujukan, peranan pekerja sosial dalam *casework* dan *groupwork*, tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani, serta regulasi yang mendukung penanganan kasus.

- BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI**, memuat tentang gambaran umum institusi lokasi praktikum, program atau layanan yang diberikan institusi, serta profil klien program atau layanan institusi.
- BAB IV PENANGANAN KASUS**, memuat proses dan hasil penanganan kasus yang dilakukan oleh penulis dalam tahap *engagement, intake, contract*, asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi, serta terminasi dan rujukan.
- BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI**, memuat integrasi/keterkaitan/saling melengkapi metoda *casework* dan *groupwork* dan capaian terbaik dari praktikum institusi, refleksi penulis (pengalaman praktikum untuk pengembangan diri dan pengembangan profesional calon pekerja sosial, dilema etik yang dihadapi dan solusinya), keterlibatan penulis dalam kegiatan lainnya di lokasi Yayasan Dampak Sosial Indonesia, serta tantangan praktikum institusi.
- BAB VI SIMPULAN DAN REKOMENDASI**, memuat simpulan (temuan-temuan penting selama praktikum) serta rekomendasi (untuk pengembangan layanan Yayasan Dampak Sosial Indonesia).

BAB II

LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI

2.1 Metode Pekerjaan Sosial

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

Menurut Zastrow (2017) *social casework* dalam proses pertolongan digunakan untuk membantu individu secara langsung dalam menyelesaikan masalah pribadi dan sosial, *casework* ditujukan untuk membantu klien menyesuaikan diri dengan lingkungan mereka atau untuk mengubah tekanan sosial dan ekonomi tertentu yang berdampak negatif pada mereka. Layanan pekerjaan kasus sosial disediakan oleh hampir setiap lembaga kesejahteraan sosial yang menawarkan layanan langsung kepada masyarakat. *Social casework* mencakup berbagai aktivitas seperti memberikan konseling kepada remaja yang kabur, membantu orang yang menganggur mendapatkan pelatihan atau pekerjaan, memberikan konseling kepada seseorang yang berniat bunuh diri, menempatkan anak-anak tunawisma di rumah adopsi atau asuh, menyediakan layanan perlindungan kepada anak-anak yang mengalami kekerasan dan keluarga mereka, mencari panti jompo untuk korban stroke yang tidak lagi memerlukan perawatan di rumah sakit, memberikan konseling kepada individu dengan disfungsi seksual, membantu pecandu alkohol mengakui bahwa mereka memiliki masalah minum, memberikan konseling kepada mereka yang menderita penyakit terminal seperti tuberculosis, HIV/AIDS, pneumonia, kanker payudara, cedera kepala, dan penyakit ginjal, bertugas sebagai petugas masa percobaan atau pembebasan bersyarat, menyediakan layanan kepada orang tua tunggal, dan bekerja di rumah sakit medis dan mental sebagai anggota tim rehabilitasi.

Menurut Zastrow (2017) tujuan *social casework* yakni (1) untuk membantu individu dan kelompok untuk mengidentifikasi dan memecahkan atau mengurangi masalah-masalah yang muncul akibat adanya kondisi ketidaksesuaian antara dirinya dengan lingkungannya, (2) mengidentifikasi bidang-bidang potensial munculnya ketidaksesuaian antara individu, kelompok dan lingkungan dengan tujuan untuk

mencegah terjadinya ketidaksesuaian tersebut, (3) mengidentifikasi, menemukan dan memperkuat potensi individu, kelompok dan masyarakat semaksimal mungkin.

Menurut Brill (2004) menyatakan bahwa terdapat beberapa teknik yang dapat digunakan oleh pekerja sosial dalam menangani klien individu dan keluarga/ *social casework* adalah:

1. *Small Talk* (percakapan ringan), teknik ini digunakan oleh pekerja sosial saat pertama kali bertemu dengan klien. Tujuan utama dari percakapan ringan ini adalah untuk menciptakan suasana yang nyaman, memudahkan kedua pihak untuk memulai percakapan, sehingga hubungan dalam proses intervensi dapat berjalan sesuai harapan. Biasanya, percakapan ringan ini dimulai oleh pekerja sosial untuk membuka dialog agar klien merasa lebih leluasa berbicara.
2. *Ventilation*, teknik ini digunakan oleh pekerja sosial untuk mengungkap perasaan dan sikap yang diperlukan, sehingga dapat membantu mengurangi masalah yang dihadapi klien. Pekerja sosial harus mampu memberikan kemudahan bagi klien untuk mengungkapkan emosinya secara terbuka. Tujuan dari ventilasi ini adalah untuk membersihkan emosi yang tertekan, karena emosi tersebut bisa menghambat kemajuan positif klien. Dengan membantu klien mengungkapkan perasaannya, pekerja sosial akan lebih siap melaksanakan tindakan pemecahan masalah dan dapat fokus pada perubahan dalam diri klien.
3. *Support*, teknik ini bertujuan untuk memberikan semangat, mendukung, dan mendorong berbagai aspek fungsi klien, seperti kekuatan internal, perilaku, dan hubungan dengan orang lain. Dukungan harus didasarkan pada kenyataan, dengan pekerja sosial mendukung perilaku atau kegiatan positif klien. Pekerja sosial perlu membantu klien saat menghadapi kegagalan dan memberikan dorongan saat klien berhasil. Sebaiknya, pekerja sosial mengungkapkan aspek positif terlebih dahulu sebelum menyampaikan aspek negatif dari situasi yang dialami klien.
4. *Reassurance*, teknik ini bertujuan memberikan kepastian kepada klien bahwa situasi yang sedang dihadapi dapat diselesaikan dan bahwa klien memiliki kemampuan untuk mengatasi masalah-masalahnya. *Reassurance* harus bersifat

realistis dan tidak dapat diberikan terhadap hal-hal yang tidak benar. Pekerja sosial perlu memberikan reassurance pada waktu yang tepat, serta memberikan kesempatan kepada klien untuk menyatakan kekhawatiran dan kegagalannya secara wajar. Dengan demikian, *reassurance* dilakukan dengan kesadaran bahwa penyesuaian dapat dilakukan dalam setiap situasi. *Reassurance* ini digunakan dengan menghargai kemampuan, perasaan, dan pencapaian klien.

5. *Confrontation*, teknik ini digunakan saat klien menghadapi situasi sulit yang bertentangan dengan kenyataan. Pekerja sosial harus memahami kondisi klien dan membantu menenangkan perasaan yang terluka agar klien dapat keluar dari situasi yang menyakitkan. Konfrontasi sering digunakan dalam terapi untuk membantu klien menerima perilakunya dan menyadari sikap serta perasaannya. Pekerja sosial dapat mengembangkan pandangan yang memotivasi klien untuk mengubah perilakunya.
6. *Conflict Management*, manajemen konflik adalah ketika klien terdorong oleh dua atau lebih kebutuhan yang saling bertentangan, di mana memuaskan satu kebutuhan berarti mengabaikan kebutuhan lainnya. Konflik adalah bagian tak terpisahkan dari kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari. Klien perlu mengetahui cara mengatasinya ketika perbedaan perasaan semakin meningkat. Pekerja sosial harus menyadari faktor-faktor emosional, memberikan ruang bagi klien untuk mengungkapkannya, serta memanfaatkan kekuatan-kekuatan untuk berkompromi dan menerima solusi untuk mencapai perubahan yang lebih baik.
7. *Manipulation*, teknik ini adalah keterampilan pekerja sosial dalam mengelola kegiatan, orang, dan sumber daya yang bisa digunakan untuk memecahkan masalah klien. Pekerja sosial harus memperhatikan kebutuhan dan hak-hak klien dalam tindakan dan pengambilan keputusan, kemampuan klien untuk berpartisipasi, serta membedakan antara kegiatan yang dilakukan untuk kepentingan pekerja sosial dan yang dilakukan untuk kepentingan klien.
8. *Universalization*, teknik ini melibatkan penerapan pengalaman dan kekuatan manusia terhadap situasi yang dihadapi klien. Tujuannya adalah untuk: mempengaruhi klien yang sedang mengalami situasi emosional berlebihan agar

menyadari bahwa orang lain juga menghadapi situasi serupa; memberikan pengetahuan tentang cara mengatasinya kepada klien; serta memperkuat aspek-aspek lain yang terkait dengan masalah yang dihadapi klien.

9. *Advice Giving and Counseling*, teknik ini melibatkan pemberian pendapat yang didasarkan pada pengalaman pribadi atau pengamatan pekerja sosial, serta mengembangkan gagasan berdasarkan pendapat-pendapat atau pengetahuan profesional. Keberhasilan teknik ini bergantung pada kemampuan klien untuk menerapkannya dan kemampuan pekerja sosial untuk membuat penilaian yang valid.
10. *Activities and Programs*, teknik ini dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan dan mengatasi kesulitan yang dihadapi klien melalui berbagai sarana kreatif. Klien diberikan kesempatan untuk mengekspresikan perasaannya terhadap kesulitan yang dihadapi dan mengatasi kebutuhan tersebut melalui media seperti musik, tarian, permainan, drama, atau kerajinan tangan. Media-media ini membantu menggambarkan kebutuhan dan masalah yang dihadapi klien secara *non-verbal* atau melalui situasi permainan. Pekerja sosial perlu mengembangkan pengetahuan dan keterampilan untuk memilih media yang paling sesuai guna menyesuaikan dengan kebutuhan dan situasi klien.
11. *Logical Discussion*, teknik ini digunakan untuk mengembangkan kemampuan berpikir analitis, memahami dan mengevaluasi fakta dalam sebuah masalah, mengidentifikasi opsi solusi yang mungkin, serta meramalkan dan menilai konsekuensi dari tindakan yang diambil.
12. *Reward and Punishment*, *reward* diberikan sebagai penghargaan untuk perilaku yang positif, sedangkan *punishment* (hukuman) diberikan sebagai respons terhadap perilaku yang negatif. Teknik ini digunakan untuk mengubah perilaku klien, dan pekerja sosial harus memiliki keterampilan khusus dalam memahami motif-motif perilaku serta dalam menerapkan metode penguatan.
13. *Role Rehearsal and Demonstration*, teknik ini digunakan untuk mempelajari perilaku baru ketika diperlukan. Pekerja sosial dapat meningkatkan fungsi sosial klien dengan melibatkan mereka dalam latihan peran melalui diskusi,

permainan peran, atau keduanya. Jika permainan peran tidak digunakan, pekerja sosial juga bisa menunjukkan cara melakukan tindakan tertentu sebagai alternatif.

14. *Andragogy*, teknik ini dijelaskan sebagai kombinasi seni dan ilmu pengetahuan untuk membantu orang dewasa dalam proses belajar. Melalui pendekatan andragogi, pekerja sosial dapat meningkatkan fungsi sosial klien dengan mengidentifikasi kebutuhan, menetapkan tujuan, merancang pengalaman belajar, dan mengevaluasi program klien.
15. *Counciousness Raising*, teknik ini terkait dengan upaya positif untuk meningkatkan konsep diri klien sehubungan dengan lingkungan dan masyarakatnya. Pekerja sosial bisa menerapkan teknik ini saat bekerja dengan kelompok klien yang mengalami depresi.
16. *Konseling*, konseling merupakan inti dari praktik *social casework*. Layanan konseling digunakan untuk membantu individu dan keluarga mengatasi masalahmasalah emosional dan interpersonal. Proses konseling terdiri dari tiga tahap: (a) membangun hubungan, (b) mengeksplorasi masalah secara mendalam, dan (c) mencari alternatif solusi. Konseling untuk individu dan keluarga cocok untuk menangani masalah-masalah sosial-emosional seperti gangguan stres *pasca*-trauma.

Pedoman Praktikum Laboratorium (Magang) Tahun 2024 menjelaskan bahwa keterampilan pekerja sosial di aras mikro adalah 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 pekerja sosial saat melakukan asesmen: menyusun instrumen asesmen, *mind mapping*, observasi, triangulasi, wawancara, penggunaan *tools* (genogram, *ecomap*, *social life roadmap*, *body mapping*); melaksanakan konferensi kasus, konferensi keluarga dan menuliskan laporannya.

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

Menurut Zastrow (2017) *social groupwork* adalah intervensi dengan memfasilitasi perkembangan intelektual, emosional, dan sosial individu melalui aktivitas kelompok. Berbeda dengan *casework*, *groupwork* tidak terutama bersifat terapeutik (kecuali dalam pengertian yang luas). Kelompok yang berbeda memiliki tujuan yang berbeda, seperti meningkatkan sosialisasi, bertukar informasi, menanggulangi kenakalan remaja, menyediakan rekreasi, mengubah nilai-nilai yang tidak diterima secara sosial, membantu mencapai hubungan yang lebih baik antara kelompok budaya dan ras, atau menjelaskan prosedur adopsi dan membantu pelamar mempersiapkan diri untuk menjadi orang tua angkat. Aktivitas dan fokus kelompok bervariasi, berikut pilihan yang dapat dilakukan: seni dan kerajinan, menari, permainan, drama, musik, fotografi, olahraga, studi alam, pertukangan kayu, pertolongan pertama, manajemen rumah tangga, pertukaran informasi, dan diskusi tentang topik seperti politik, seks, pernikahan, agama, dan pilihan karier.

Tujuan pekerjaan sosial dengan kelompok menurut Albert S. Alisi (1980) dalam Garvin diterjemahkan oleh Tim STKS Bandung (2009) menjelaskan beberapa tujuan yakni:

1. Perbaikan (*Restorative*), tujuan ini adalah untuk memperbaiki atau mengembalikan fungsi sosial yang terganggu atau disfungsi personal dalam lingkungan sosial. Hal ini dapat dilakukan dengan menggunakan pengalaman kelompok untuk mengadakan perbaikan dan meningkatkan fungsi sosial secara baik
2. Pencegahan (*Preventive*), tujuan ini adalah untuk mencegah kerusakan fungsi personal dan sosial. Dengan demikian, pengalaman kelompok dapat digunakan untuk mempertahankan dan meningkatkan pelaksanaan fungsi sosial secara baik.
3. Pertumbuhan Sosial secara Normal, tujuan ini adalah untuk membantu memperlancar pertumbuhan sosial secara normal dan meningkatkan pelaksanaan fungsi-fungsi sosial secara lebih baik. Pengalaman kelompok

yang dibimbing oleh pekerja sosial dapat membantu individu dalam mengembangkan keterampilan sosial dan bakat.

4. Peningkatan Kemampuan Kepribadian, tujuan ini adalah untuk meningkatkan kemampuan kepribadian melalui pengalaman kolektif yang saling tukar menukar pengalaman dalam kelompok. Hal ini dapat membantu individu mengembangkan keterampilan sosial dan bakat yang memadai melalui kehidupan individu.
5. Peningkatan Tanggung Jawab Sosial dan Partisipasi sebagai Warga Masyarakat, tujuan ini adalah untuk menciptakan pengalaman yang dapat membuat para anggota kelompok menyerap nilai tanggung jawab terhadap sesama, nilai demokrasi, dan lain-lain. Pengalaman kelompok yang terbimbing dengan baik dapat meningkatkan tanggung jawab sosial dan partisipasi sebagai warga masyarakat.

Menurut Garvin dalam Terjemahan STKS (2009) menjelaskan tahapan intervensi individu melalui kelompok (*social groupwork*) adalah sebagai berikut:

1. Tahap Pra Kelompok, hal pertama yang harus dilakukan adalah menetapkan tujuan kelompok, yaitu alasan-alasan spesifik mengapa kelompok dibentuk. Lalu, mempersiapkan anggota kelompok dengan cara memberikan informasi yang lengkap tentang semua kegiatan yang akan dilakukan dan memberikan penjelasan tentang apa saja yang harus dilakukan oleh setiap anggota kelompok (aturan main) dalam setiap sesi. Hal ini penting agar setiap anggota kelompok benar-benar siap. Kemudian, mempersiapkan *setting* fisik dan sosial, seperti ruangan untuk pertemuan kelompok, ruangan penerimaan, ruangan tamu, susunan kursi, dan objek material lainnya, misalnya papan tulis putih, spidol, alat-alat permainan, peralatan relaksasi, perlengkapan olahraga, dll.
2. Tahap Memulai Kelompok, untuk membangun kepercayaan. Membangun kepercayaan dapat dilakukan dengan membicarakan, merumuskan dan menetapkan norma-norma atau aturan-aturan main selama mengikuti kegiatan di dalam kelompok. Kemudian pemimpin kelompok perlu membangun relasi, karena relasi yang baik akan efektif dalam membangun kepercayaan. Lalu,

membangun struktur di dalam kelompok yaitu struktur komunikasi, struktur sosial, struktur kekuasaan, struktur kepemimpinan, dan struktur peranan.

3. Tahap Transisi, pada tahap perubahan ini, anggota-anggota kelompok memiliki tugas untuk belajar mengenal, menerima dan mengatasi kecemasan, penolakan, dan konflik.
4. Tahap Pengubahan Perilaku, pada tahap ini peserta biasanya bersemangat untuk memulai pekerjaan atau membawa tema-tema untuk dieksplorasi, fokus, adanya keinginan berinteraksi pada semua orang (satu sama lain) serta kelompok lebih siap untuk mengidentifikasi tujuan-tujuan, keinginan dan kepentingan mereka, serta mereka telah belajar bertanggungjawab untuk mengatasinya
5. Tahap Evaluasi, pada tahap ini kelompok melakukan tinjauan kembali jalannya program apakah sesuai dengan tujuan kelompok
6. Tahap Pengakhiran dalam Kelompok, biasanya disebut sebagai terminasi. proses terminasi berhasil, maka anggota kelompok akan lebih memungkinkan untuk mengalihkan pelajaran yang diperoleh dari kelompok pada situasi kehidupan yang lain, untuk masuk ke dalam pengalaman kelompok yang lain bila diperlukan, dan untuk mengingat kelompok dengan perasaan-perasaan yang positif.

Menurut Garvin dalam Terjemahan STKS (2009) teknik dalam social groupwork antara lain sebagai berikut: (1) *Reinforcement*, pemberian penguatan adalah teknik berupa memberikan penghargaan pada perilaku yang diinginkan dan tidak memberi imbalan pada perilaku yang tidak diinginkan atau tidak tepat (2) Konfrontasi, teknik yang dapat membantu anggota kelompok untuk mengungkapkan kecemasan-kecemasan dan kemarahan yang dirasakan anggota kelompok, untuk disampaikan kepada pekerja sosial (3) Interpretasi, yakni teknik dengan tujuan memberikan kesadaran pada anggota kelompok akan adanya hubungan antara dua rangkaian peristiwa yang saling berkaitan. Perilaku salah seorang anggota kelompok merupakan reaksi dari perilaku anggota kelompok yang lain (satu rangkaian peristiwa). Teknik ini harus dipandang sebagai suatu proses, bukan sekedar pernyataan tunggal bahwa hanya merujuk pada kesadaran anggota. Akan ada

hubungan antara dua rangkaian kegiatan yang saling terkait. (4) Pemberian model, melalui model atau contoh pekerja sosial membantu anggota kelompok untuk mempelajari tingkah laku, baik secara implisit (berbicara pelan), maupun eksplisit (observasi terhadap tingkah laku pekerja sosial atau anggota kelompok lain pada permainan peran).

Menurut Garvin dalam Terjemahan STKS (2009) menyebutkan beberapa tipe-tipe kelompok yang dapat diterapkan dalam penanganan masalah kesejahteraan sosial individu melalui kelompok yaitu:

1. Kelompok percakapan sosial (*social conversation*). Tipe kelompok ini bertujuan menguji tujuan-tujuan, menentukan seberapa dalam sebuah relasi dapat berkembang dengan baik walaupun dengan orang-orang yang tidak dikenal sebelumnya. Percakapan sosial dilakukan tanpa topik-topik yang teragenda secara formal. *Leader*, yang memimpin percakapan sosial harus pandai mencari dan mengganti topik percakapan dengan cepat dan seketika jika percakapan terasa dangkal dan cepat selesai.
2. Kelompok rekreasi (*recreation group*). Tipe kelompok rekreasi bertujuan untuk memberikan kegiatan-kegiatan yang menyenangkan dan latihan-latihan fisik. Kegiatan-kegiatannya sering bersifat spontan dan tidak terlalu memerlukan pemimpin.
3. Kelompok rekreasi keterampilan (*recreation skill group*). Tipe kelompok ini bertujuan untuk memperbaiki atau memulihkan sejumlah keterampilan (*skill*), dan pada saat yang sama memberikan kesenangan. Kelompok ini memerlukan penasehat, pelatih atau instruktur karena lebih berorientasi pada tugas, sehubungan adanya pengembangan atau pemulihan keterampilan.
4. Kelompok pendidikan (*educational group*). Fokus tipe kelompok ini pada memperoleh pengetahuan dan mempelajari keterampilan-keterampilan yang lebih kompleks. Pemimpinnya pada umumnya adalah orang yang profesional, terlatih dan ahli dalam bidang-bidang tertentu.
5. Kelompok pemecahan masalah dan pembuatan keputusan (*problem-solving and decision-making group*). Pemberi dan penerima pelayanan dapat terlibat dalam tipe kelompok ini. Pemberi pelayanan menggunakan pertemuan

kelompok untuk tujuan-tujuan mengembangkan rencana penyembuhan bagi seorang atau sekelompok klien, menentukan bagaimana cara terbaik mengalokasikan sumberdaya yang langka, memutuskan bagaimana memperbaiki penyelenggaraan suatu pelayanan kepada klien, mengambil keputusan kebijakan untuk sebuah lembaga, menentukan bagaimana memperbaiki koordinasi dengan lembaga-lembaga lain. Penerima pelayanan potensial dapat membentuk kelompok untuk menemukan pendekatan agar dapat memenuhi kebutuhan suatu masyarakat.

6. Kelompok bantu diri (*self-help group*). Tipe kelompok ini merupakan kelompok kecil dan sukarela yang terstruktur untuk saling memberikan bantuan (*mutual aid*) dan untuk mencapai tujuan-tujuan khusus tertentu. Kelompok ini dibentuk oleh mereka yang mempunyai masalah yang sama untuk saling membantu dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang sama, mengatasi hambatan-hambatan atau gangguan-gangguan hidup yang sama, mengadakan perubahan-perubahan baik personal maupun sosial. Pemrakarsanya dan anggotanya merasa bahwa kebutuhan-kebutuhannya tidak dapat dipenuhi oleh institusi sosial yang ada. Kelompok bantu diri menitikberatkan pada interaksi wawan muka dan tanggungjawab personal. Anggota kelompok saling memberikan bantuan baik material maupun dukungan emosional.
7. Kelompok sosialisasi (*socialization group*). Kelompok ini bertujuan untuk mengembangkan atau mengubah sikap dan perilaku anggota kelompok agar dapat lebih diterima secara sosial, seperti pengembangan keterampilan sosial, peningkatan kepercayaan diri, merencanakan masa depan, dll.
8. Kelompok penyembuhan (*therapeutic group*). Kelompok ini mempunyai anggota mereka yang memiliki masalah personal dan emosional yang berat. Tipe kelompok ini bertujuan agar anggota-anggotanya dapat mengeksplorasi masalah-masalah mereka secara mendalam, dan kemudian mengembangkan satu atau lebih strategi-strategi untuk memecahkan masalah-masalah tersebut.
9. Kelompok sensitivitas (*sensitivity group*). Tipe kelompok ini bertujuan untuk membantu orang-orang agar lebih menyadari akan dirinya sendiri dan

bagaimana pengaruhnya pada orang lain dalam interaksi antar pribadi. Kelompok ini dibentuk untuk orang-orang yang memiliki masalah dalam berhubungan antar pribadi, yakni orang-orang yang kata-katanya selalu menyinggung perasaan orang lain dan tindakannya selalu merugikan orang lain. Tipe kelompok ini sering juga disebut sebagai *sensitivity training*, *encounter group*, atau *training (T) group*.

Pedoman Praktikum Laboratorium (Magang) Tahun 2024 menjelaskan bahwa keterampilan pekerja sosial di aras meso adalah keterampilan membangun komunikasi dan relasi dengan kelompok (kontak awal, membangun kontrak); keterampilan menggunakan *tools*: asesmen kebutuhan kelompok, asesmen menentukan tipe kelompok, asesmen perubahan perilaku anggota kelompok, asesmen proses kelompok, asesmen kekompakan kelompok, asesmen *leadership function analysisist*, asesmen *team climate questionare*, asesmen *people skill inventory*.

2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial

2.2.1 Engagement, Intake, dan, Contract

Menurut Sheafor (2014) *engagement* adalah sesuatu yang berkaitan dengan aktivitas *start-up*, atau fase awal dari pekerjaan dengan klien. Dalam tahapan ini berisi informasi mengenai kegiatan awal dan informasi mengenai bergabungnya seseorang klien pada suatu institusi pelayanan kesejahteraan sosial. Klien yang dimaksud yakni sebuah komunitas, individu, atau masyarakat baru. Tahap ini menjadi faktor penentu keberhasilan suatu kegiatan pertolongan yakni dapat melibatkan klien dalam proses perubahan. Aktivitas/kegiatan berikut digunakan dalam tahap awal pertolongan:

1. Menyapa dan berbicara dengan klien dengan cara yang tidak mengancam dan menempatkan klien pada tempat yang nyaman.
2. Menunjukkan minat yang tulus pada klien dan peduli atas situasi atau permasalahan sesuai permintaan klien.
3. Menjelaskan legalitas atau etika pekerja sosial yang berkenaan mengenai kerahasiaan klien.

4. Membantu klien mengartikulasikan dan mengklarifikasi permintaan atau permasalahannya.
5. Mempelajari tentang ekspektasi/harapan klien terhadap lembaga dan pekerja sosial.
6. Mengidentifikasi rasa takut atau kesalahpahaman klien yang mungkin ada tentang pekerja sosial, lembaga, atau pelayanan itu sendiri.
7. Menjelaskan persyaratan yang berhubungan dengan kelayakan yang dapat mempengaruhi penyediaan layanan.
8. Kemungkinan terdapat ambivalensi klien tentang menerima layanan.

Selama fase pertolongan, pekerja sosial harus sangat sensitif terhadap rasa takut klien yang tidak diketahui, resistensi, dan melekat terhadap perubahan. Klien biasanya dalam memulai relasi pertolongan merasakan beberapa konflik, apakah kebutuhan yang dirasakan atau dipersepsikan untuk perubahan melebihi gangguan yang mungkin dapat terjadi. Bahkan sejumlah kecil perubahan dapat membuat ketidaknyamanan atau rasa takut bagi klien, terutama jika mereka memegang keyakinan yang kaku, tidak fleksibel dalam proses berpikir dan perilaku mereka. Pekerja sosial juga harus mengakui bahwa klien cenderung menjadi agak defensif berkenaan pengalaman, keputusan, dan perilaku mereka. Dalam konteks relasi pertolongan, pola-pola sebelumnya harus dieksaminasi dan ditantang jika klien selanjutnya membuat perubahan atau mengalami keberfungsian sosial.

Terdapat pendekatan lain melakukan *engagement* yakni melalui *engagement activities* bahwa pekerja sosial memiliki kekuasaan atau otoritas/wewenang untuk secara individu menyelesaikan problematika persoalan di suatu lembaga atau komunitas. Hal lain yakni pekerja sosial harus memperoleh dukungan dan sumber daya dari orang lain dalam rangka memecahkan permasalahan. Dukungan yakni saat melakukan pertemuan pertama dari kelompok atau komite disusun untuk melibatkan partisipan dalam mengidentifikasi permasalahan dan persoalan dari perspektif mereka sendiri dan mendorong ekspresi dari sudut pandang yang berbeda. Partisipan mungkin meninggalkan pertemuan tersebut yang memiliki beberapa tanggung jawab untuk tindakan yang akan dilaporkan pada pertemuan berikutnya sebagai sarana mempertahankan keterlibatan mereka.

Selama fase keterlibatan dan penerimaan, pekerja sosial akan mulai mengumpulkan informasi dan membuat *file* klien. Informasi ini harus ditangani dengan cara yang tepat untuk melindungi privasi klien. Terdapat undang-undang dan peraturan tentang brankas penjagaan informasi telah menjadi lebih kompleks dan membatasi. Umumnya, undang-undang yang lebih baru memberikan privasi yang lebih besar kepada konsumen layanan sosial dan menjadikan penyedia layanan lebih bertanggung jawab atas cara penanganan informasi klien. Namun, perlu dicatat bahwa undang-undang akan berbeda berdasarkan tempat dan lingkungan praktik tertentu (misalnya, rumah sakit, sekolah, program penyalahgunaan zat, perlindungan anak lembaga, program pemasyarakatan, industri).

2.2.2 Asesmen

Menurut Sheafor (2014) asesmen adalah kegiatan untuk mengumpulkan informasi dan pemahaman masalah klien serta melindungi/mengamankan informasi yang dibutuhkan untuk memahami situasi praktik sebagai prasyarat dalam merumuskan rencana aksi/tindakan. Penting untuk mengumpulkan informasi faktual dari klien, dari orang-orang lain yang terlibat, dari sumber lain seperti rekaman medis, laporan sekolah, catatan *probation*/masa percobaan, dan sebagainya. Pekerja sosial harus mengidentifikasi secara subjektif persepsi, asumsi, dan keyakinan berkenaan situasi yang dilakukan oleh klien, anggota keluarga, dan bahkan mungkin lembaga yang merujuk (misalnya, pengadilan, institusi, pasangan suami atau isteri, dll). Tergantung pada situasi, pekerja sosial menggunakan teknik wawancara, observasi, atau lainnya untuk pengumpulan data dan mendapatkan kesan yang dibutuhkan atau fakta untuk menilai permasalahan atau situasi suatu kasus.

Hasil asesmen terbaik adalah yang multidimensional yaitu mereka ditarik dari sejumlah sumber yang merefleksikan berbagai persepsi dan sudut pandang. Jika persepsi dan kesimpulan dari pekerja sosial, klien, dan orang lain yang terlibat dalam situasi adalah terlalu bervariasi ketika mereka dibandingkan, mungkin perlu untuk kembali ke pengumpulan data dan membawa lebih banyak informasi untuk menopang analisis yang pada akhirnya akan menginformasikan rencana intervensi. Pekerja sosial saat mengumpulkan data harus mampu memanipulasi lingkungan

agar klien secara tidak sadar memberikan informasi dan apa adanya. Salah satu proteksi/perlindungan terhadap bias yang dimiliki pekerja sosial agar tidak subjektif terhadap asesmen adalah klien, *supervisor*, dan rekan multidisipliner secara aktif terlibat dalam memilah informasi. Ketika kesimpulan tercapai, pekerja sosial harus melihat bahwa sebagai tentatif dan terbuka untuk merevisi asesmen tersebut sebagai informasi tambahan yang diperoleh selama fase lain dari proses perubahan.

2.2.3 Rencana Intervensi

Menurut Sheafor (2014) ketika klien dan pekerja sosial telah selesai melakukan asesmen terhadap situasi, maka bergerak ke tahap selanjutnya, yaitu merumuskan suatu rencana tindak lanjut dan masuk ke dalam kontrak formal atau informal untuk menjalankan rencana. Selama fase ini, orang-orang dan organisasi tempat klien dan pekerja sosial bekerja untuk menggapai tujuan yang telah ditetapkan dan melakukan tindakan yang akan dilakukan untuk memenuhi kebutuhan yang telah disepakati. Perencanaan adalah jembatan antara asesmen dan intervensi. Menurut buku hasil terjemahan *Techniques and Guidelines for Social Work Practice* oleh Tim Penerjemah STKS (2016) rencana intervensi yakni kegiatan memilih masalah dan tujuan sasaran, pencarian masalah, menggunakan *checklist* dalam pemilihan tujuan, daftar kebutuhan klien, merumuskan tujuan intervensi, menggunakan sumber-sumber informal, kelompok kecil sebagai suatu sumber.

2.2.4 Intervensi

Menurut Sheafor (2014) intervensi adalah saat klien, pekerja sosial, dan lainnya mengambil langkah dan menyelesaikan tugas yang akan mengimplementasikan rencana yang telah mereka rumuskan dan bahwa mereka percaya akan membawa hasil yang diinginkan. Teknik intervensi dalam mikro mencakup teknik token ekonomi, teknik *shaping*, teknik terapi realitas, merencanakan wawancara, informasi dan saran, dorongan; jaminan; dan universalisasi, penguatan dan terkait teknik dan perilaku, latihan perilaku, kontrak peduli, pertukaran peran, *managing self talk*, membangun harga diri, kursi kosong, konfrontasi dan tantangan, membingkai ulang, membantu klien membuat keputusan sulit, tongkat bicara, tugas pekerjaan rumah, penganggaran amplop, mengelola utang pribadi, diskusi tidak langsung dalam kelompok kecil, pemrograman dalam kelompok, menyelesaikan

konflik interpersonal, daftar perasaan, buku kehidupan, advokasi klien, pemberdayaan klien, kartu krisis. Teknik intervensi dalam meso menggunakan beberapa kelompok yakni kelompok percakapan sosial, kelompok rekreasi, kelompok rekreasi keterampilan, kelompok pendidikan, kelompok pemecahan masalah atau pembuatan keputusan, kelompok bantu diri, kelompok sosialisasi, kelompok penyembuhan, dan kelompok sensitivitas. Sedangkan untuk teknik intervensi dalam makro ada tiga yakni kampanye, kolaborasi dan kontes.

Metode bisa dilakukan yaitu menurut Rex A. Skidmore dalam Jonshon (2019) *case work* merupakan proses membantu individu-individu untuk mencapai penyesuaian antara individu dengan lingkungan sosialnya. *Social casework* bertujuan untuk meningkatkan, memperbaiki dan memperkuat keberfungsian sosial agar mampu menolong dirinya sendiri yang dilakukan secara terorganisir. Menurut NASW (2017) *social group work* merupakan suatu pelayanan terhadap kelompok, yang tujuan utamanya untuk membantu anggota kelompok memperbaiki penyesuaian mereka (*social adjustment*), dan tujuan keduanya untuk membantu kelompok mencapai tujuan-tujuan yang disepakati oleh masyarakat. Metode lainnya yaitu *community meeting*, menurut Netting (2017) terdapat beberapa model yakni *locality development*, *social planning*, dan *social action*.

2.2.5 Evaluasi

Menurut Sukoco (2021) evaluasi merupakan unsur yang penting dalam proses pertolongan yang memungkinkan pekerja sosial maupun badan sosial memberikan respon dan pertanggungjawaban baik kepada pemberi dana maupun kepada penerima layanan. Manfaat evaluasi yakni menguji kelayakan dan ketepatan alternatif intervensi yang diterapkan, wadah monitor faktor-faktor yang membawa keberhasilan intervensi, dan wadah monitor faktor-faktor yang membawa kegagalan intervensi. Jenis dan tujuan evaluasi praktik langsung proses menelaah kelayakan dan ketepatan serta melihat faktor keberhasilan atau kegagalan intervensi yang berdampak atau diterapkan pada klien khusus (individu, keluarga, atau kelompok kecil). Adapun tujuannya adalah sebagai berikut: tujuan formatif untuk memberikan informasi dan memandu keputusan praktik yang sedang berlangsung dan sebagai alat untuk memonitor intervensi dan mengubah rencana intervensi

apabila diperlukan serta tujuan sumatif untuk bahan pekerja sosial melakukan asesmen terhadap hasil akhir dan mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi pada keberhasilan atau kegagalan dari intervensi. Evaluasi program merupakan sebuah proses pengevaluasian efektivitas dan efisiensi suatu program pemberian pelayanan kepada sejumlah besar klien atau mungkin bahkan seluruh masyarakat. Adapun tujuannya adalah sebagai berikut: tujuan formatif untuk melakukan asesmen terhadap suatu program serta merubah aspek-aspek keberfungsian untuk melayani klien lembaga atau masyarakat dengan lebih baik dan tujuan sumatif untuk melaporkan hasil-hasil program kepada dewan direktur atau kepada sebuah sumber pendanaan.

Terdapat beberapa teknik evaluasi yakni (1) *individualized rating scale*, merupakan teknik evaluasi dengan cara membuat skala-skala unik kepada klien individu atau kelompok untuk mengukur frekuensi, durasi, atau intensitas tindakan, peristiwa, perilaku, emosi, atau sikap pasca diberikan layanan intervensi, (2) *service plan outcome checklist* (SPOC), merupakan teknik evaluasi yang dalam kerjanya mencatat dan memonitor pengumpulan data tentang kemajuan klien dalam mencapai tujuan-tujuan yang diidentifikasi. (3) *task achievement scaling* (TAS), merupakan alat evaluasi yang mana mengukur keberhasilan klien dalam menyelesaikan tugas-tugas khusus. (4) *goal attainment scaling* (GAS), merupakan teknik evaluasi dengan menggunakan prosedur yang memberikan estimasi derajat atau tingkat pencapaian tujuan yang dihasilkan dari intervensi dengan individu atau keluarga. (5) *client self-rating scale* (CSRS), merupakan alat evaluasi dengan menggunakan format sederhana untuk membantu klien memvisualisasikan perubahan secara terperinci dan terdapat target untuk pencapaiannya.

2.2.6 Terminasi dan Rujukan

Menurut Sukoco (2021) terminasi merupakan tahap pengakhiran hubungan secara profesional serta merupakan pintu masuk bagi kontak selanjutnya atau yang akan datang. Terminasi dilakukan minimal satu minggu sebelum kontrak pelayanan kepada klien selesai diberikan. Hal ini dilakukan agar klien bisa mulai mengurangi intensitas ketergantungannya dan mencapai kemandiriannya, serta terkesan lebih siap dan tidak terjadi secara tiba-tiba. Alasan dilakukan terminasi agar tidak ada lagi

permintaan-permintaan klien selanjutnya *referral*/rujukan dibuat untuk sumber-sumber pertolongan yang lain dan pekerja sosial sudah tidak akan terlibat lebih lama lagi

Menurut Sheafor (2014) *referral*/rujukan adalah tindakan/intervensi yang ditujukan untuk membantu klien dengan mengalihkan yang lebih baik atau berurusan dengan beberapa masalah, perhatian/kekhawatiran, atau permintaan yang spesifik. Jadi, setelah klien dan anda mengidentifikasi secara jelas dan mengeksplorasi perhatian atau kekhawatiran klien bahwa anda berada dalam posisi untuk membuat *referral*/rujukan yang tepat dan efektif. Setiap upaya merujuk klien untuk membantu dengan masalah yang ia tidak mempertimbangkan prioritas yang tinggi kemungkinan akan berakhir dengan kegagalan. Melibatkan klien dalam terminasi karena (1) klien sebagai seorang ahli dengan situasinya dan mengenai apa jenis layanan yang akan berguna atau tidak akan berguna (2) menghargai dan menghormati pendapat dan preferensi klien (3) memandang *referral*/rujukan sebagai langkah pertama dalam membantu proses yang baru (4) menetapkan tahap untuk apa yang akan diikuti.

Menurut Sheafor (2014) jika rujukan dilakukan dengan baik, hal ini menjadi proses pengalaman memberdayakan dan terapi untuk klien. Sebab *referral*/rujukan melibatkan penggunaan keterampilan memecahkan masalah seperti definisi masalah, pengumpulan informasi, dan pengambilan keputusan, keterlibatan anda dengan klien selama proses *referral*/rujukan memberikan kesempatan klien untuk belajar keterampilan dan bagaimana memanfaatkan sumber yang dibutuhkan. *Referral*/rujukan adalah sesuai/layak bilamana lembaga anda tidak dapat memberikan layanan yang dibutuhkan dan diinginkan oleh klien. *Referral*/rujukan juga cocok bilamana anda tidak memiliki pengetahuan atau keterampilan yang dibutuhkan untuk bekerja dengan klien tertentu dan ketika anda memiliki alasan untuk mempercayai nilai, sikap, keyakinan, atau bahasa yang anda miliki yang akan menjadi penghalang untuk mengembangkan relasi pertolongan yang efektif.

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

Terdapat 13 peranan yang dapat telah dipraktikkan oleh penulis di Yayasan Dampak Sosial Indonesia dan di RW 3 Kelurahan Petogogan, Jakarta Selatan yakni warga binaan perusahaan, yaitu:

1. *Enabler*

Menurut Zastrow (2017) seorang pekerja sosial membantu individu atau kelompok untuk mengartikulasikan kebutuhan mereka, untuk mengklarifikasi dan mengidentifikasi masalah mereka, untuk menjelajahi strategi resolusi, untuk memilih dan menerapkan strategi, dan untuk mengembangkan kapasitas mereka untuk menghadapi masalah mereka sendiri dengan lebih efektif. Ini mungkin pendekatan yang paling sering digunakan dalam menasihati individu, kelompok, dan keluarga. Model ini juga digunakan dalam praktik masyarakat terutama ketika tujuannya adalah untuk membantu orang-orang mengorganisasi diri mereka sendiri.

2. *Broker*

Menurut Zastrow (2017) seorang *broker* mengaitkan individu dan kelompok yang membutuhkan bantuan (dan tidak tahu di mana itu tersedia) dengan layanan masyarakat. Misalnya, seorang istri yang sering kali dianiaya secara fisik oleh suaminya bisa disebut sebagai tempat bernaung bagi wanita yang teraniaya. Dewasa ini bahkan komunitas dengan ukuran sedang memiliki 200 atau 300 lembaga pelayanan sosial/organisasi yang menyediakan layanan masyarakat. Bahkan, para profesional jasa manusia mungkin hanya mengetahui sebagian dari keseluruhan jaringan jasa dalam masyarakat mereka.

3. *Advokat*

Menurut Zastrow (2017) peran advokat telah dipinjam dari profesi hukum tetapi berbeda karena perannya sebagai petunjuk aktif di mana pekerja sosial menganjurkan untuk klien atau untuk kelompok warga. Ketika klien atau kelompok warga membutuhkan bantuan dan lembaga yang ada tidak tertarik (atau bahkan secara terbuka negatif dan bermusuhan) dalam menyediakan layanan, maka peran ini dilakukan. Dalam peran seperti itu, pekerja sosial mampu memberikan kepemimpinan untuk mengumpulkan informasi, untuk membantah ketepatan kebutuhan dan permintaan klien, dan untuk menantang keputusan lembaga untuk

tidak memberikan layanan. Tujuannya bukan untuk mengejek atau mengecam institusi tertentu tetapi untuk memodifikasi atau mengubah satu atau lebih kebijakan pelayanannya. Dalam peran ini, advokat adalah partisan yang secara eksklusif melayani kepentingan klien atau kelompok warga. Dalam menjadi seorang advokat, seorang pekerja sosial berupaya untuk memberdayakan klien atau kelompok warga melalui penetapan perubahan yang bermanfaat dalam satu atau lebih kebijakan kelembagaan.

4. Aktivis

Menurut Zastrow (2017) seorang aktivis mencari perubahan kelembagaan, sasarannya adalah peralihan kekuasaan dan sumber daya ke suatu kelompok yang kurang beruntung. Aktivis khawatir akan ketidakadilan sosial, kesenjangan, dan kekurangan, dan strategi mereka mencakup konflik, konfrontasi, dan negosiasi. Tujuannya adalah untuk mengubah lingkungan sosial untuk dengan lebih baik memenuhi kebutuhan individu yang diakui. Dengan menggunakan metode yang tegas dan berorientasi pada tindakan (misalnya, mengorganisasi warga yang peduli untuk mengupayakan perbaikan pelayanan dalam masyarakat bagi orang-orang yang terkena AIDS), Para pekerja sosial melakukan pencarian fakta, analisis kebutuhan masyarakat, riset, penyebaran dan penafsiran informasi, mobilisasi, serta upaya lainnya untuk mempromosikan pemahaman publik dan dukungan atas program-program sosial yang sudah ada atau yang diusulkan. Kegiatan aksi sosial dapat diarahkan ke masalah yang bersifat lokal, di seluruh negara bagian, atau dalam ruang lingkup nasional.

5. Mediator

Menurut Zastrow (2017) peran perantara (mediator) mencakup intervensi dalam perbantahan antara pihak-pihak untuk membantu mereka menemukan kompromi, mengatasi perbedaan, atau mencapai kesepakatan yang saling memuaskan. Pekerja sosial telah menggunakan orientasi nilai dan keterampilan unik mereka dalam banyak bentuk mediasi. Contoh dari kelompok-kelompok sasaran yang digunakan dalam bidang mediasi mencakup perselisihan antara suami istri, tetangga yang sedang bertikai, sengketa kepemilikan tanah, pembagian kerja, dan hak asuh anak. Para penengah tetap netral, tidak memihak salah satu pihak, dan memastikan bahwa

mereka memahami posisi kedua belah pihak. Itu dapat membantu mengklarifikasi pandangan, mengidentifikasi kesalahpahaman mengenai perbedaan, dan membantu mereka yang terlibat menyajikan kasus mereka dengan jelas.

6. Negosiator

Menurut Zastrow (2017) seorang negosiator mengumpulkan mereka yang berselisih dalam satu atau lebih dan berusaha mencapai persetujuan dan kompromi untuk mencapai kesepakatan yang saling menguntungkan. Seperti mediasi, negosiasi melibatkan mencari jalan tengah bagi semua pihak. Namun, tidak seperti seorang perantara, yang netral, seorang perunding biasanya bersekutu dengan salah satu pihak yang terlibat.

7. Edukator

Menurut Zastrow (2017) peranan edukator mencakup memberikan informasi kepada para klien dan mengajari mereka keterampilan beradaptasi. Untuk menjadi pendidik yang efektif, pekerja pertama harus memiliki pengetahuan. Selain itu, istrinya haruslah komunikator yang baik sehingga informasi dapat dengan jelas disampaikan dan mudah dimengerti oleh si penerima. Contoh termasuk mengajarkan keterampilan mengasuh anak kepada orang tua muda, memberikan strategi berburu kerja kepada orang yang menganggur, dan mengajarkan teknik-teknik pengendalian amarah kepada orang-orang yang memiliki temperamen buruk.

8. Inisiator

Menurut Zastrow (2017) sang inisiator menarik perhatian kepada suatu masalah atau bahkan problem yang bisa timbul. Adalah penting untuk menyadari bahwa beberapa masalah dapat dikenali di muka. Misalnya, sebuah proposal untuk merenovasi lingkungan yang berpendapatan rendah dengan membangun unit-unit perumahan berpenghasilan menengah dapat membuat penghuni yang sekarang ini menjadi tunawisma. Jika proposal disetujui, keluarga berpenghasilan rendah tidak akan mampu membayar biaya unit pendapatan menengah. Biasanya, peranan pemrakarsa harus diikuti dengan fungsi - fungsi lain; sekadar menarik perhatian pada *problem* biasanya tidak menyelesaikannya.

9. Pemberdaya

Menurut Zastrow (2017) tujuan utama praktik kerja sosial adalah pemberdayaan yakni proses menolong individu, keluarga, kelompok, organisasi, dan masyarakat meningkatkan kekuatan dan pengaruh pribadi, interpersonal, sosial ekonomi, dan politik mereka melalui meningkatkan keadaan mereka. Pekerja sosial yang terlibat dalam praktik yang berfokus pada kekuatan berusaha mengembangkan kapasitas klien untuk memahami lingkungan mereka, membuat pilihan, mengambil tanggung jawab atas pilihan mereka, dan memengaruhi situasi hidup mereka melalui organisasi dan advokasi. Para pekerja sosial yang fokus pada kekuasaan juga berupaya untuk mendapatkan distribusi sumber daya dan kekuasaan yang lebih merata di antara kelompok-kelompok masyarakat yang berbeda. Fokus pada kesetaraan dan keadilan sosial telah menjadi ciri profesi pekerja sosial.

10. Koordinator

Menurut Zastrow (2017) koordinator membawa komponen bersama-sama dalam suatu cara yang terorganisir. Misalnya, bagi keluarga multimasalah sering kali perlu bagi anggota keluarga untuk bekerja sama untuk memenuhi kebutuhan keuangan, emosi, hukum, kesehatan, sosial, pendidikan, rekreasi, dan interaksi anggota keluarga. Seseorang di sebuah lembaga harus mengambil peran sebagai manajer kasus untuk mengoordinasi layanan dari berbagai lembaga untuk menghindari penggandaan dan untuk mencegah layanan yang berbeda dari memiliki tujuan yang saling bertentangan.

11. Peneliti

Menurut Zastrow (2017) setiap pekerja sosial kadang-kadang seorang peneliti. Riset dalam praktik pekerja sosial mencakup mempelajari literatur mengenai topik yang menarik, mengevaluasi hasil dari praktik seseorang, menilai manfaat dan kelemahan program, serta menelaah kebutuhan masyarakat.

12. Fasilitator Kelompok

Menurut Zastrow (2017) fasilitator kelompok adalah orang yang melayani sebagai pemimpin untuk kegiatan kelompok. Kelompok itu mungkin adalah kelompok terapi, kelompok pendidikan, kelompok terapi keluarga, atau kelompok dengan fokus lainnya. Selain itu, pekerja sosial menyiapkan topik-topik yang akan didiskusikan dalam kelompok.

13. Pembicara

Menurut Zastrow (2017) pekerja sosial kadang-kadang ditunjuk untuk berbicara dengan berbagai kelompok (seperti kelas sma, organisasi layanan masyarakat seperti polisi, masyarakat, staf di instansi lain) untuk memberi tahu mereka tentang layanan yang tersedia atau untuk mendukung layanan baru. Pada tahun-tahun belakangan ini, berbagai jasa yang dibutuhkan telah diidentifikasi (misalnya, pusat-pusat rumah tangga, layanan bagi pasangan yang teraniaya, pusat krisis pemerkosaan, layanan bagi orang-orang yang mengidap AIDS, dan rumah kelompok bagi kaum muda). Pekerja sosial yang memiliki keterampilan berbicara di depan umum dapat menjelaskan layanan kepada kelompok klien potensial.

2.4 Tinjauan Konseptual yang Terkait dengan Kasus yang Ditangani

2.4.1 Tinjauan tentang Disabilitas

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 mengatakan bahwa 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. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 104/MENKES/PER/II/1999 tentang Rehabilitasi Medik pada Pasal 7 mengatur derajat kecacatan dinilai berdasarkan keterbatasan kemampuan seseorang dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari, yaitu: (1) derajat disabilitas 1 yaitu mampu melaksanakan aktivitas atau mempertahankan sikap dengan kesulitan (2) derajat disabilitas 2 yaitu mampu melaksanakan kegiatan atau mempertahankan sikap dengan bantuan alat bantu (3) derajat disabilitas 3 yaitu dalam melaksanakan aktivitas, sebagian memerlukan bantuan orang lain dengan atau tanpa alat bantu (4) derajat disabilitas 4 yaitu melaksanakan aktivitas tergantung penuh terhadap pengawasan orang lain (5) derajat disabilitas 5 yaitu tidak mampu melakukan aktivitas tanpa bantuan penuh orang lain dan tersedianya lingkungan khusus (6) derajat disabilitas 6 yaitu tidak mampu penuh melaksanakan kegiatan sehari-hari meskipun dibantu penuh orang lain.

Penyandang disabilitas fisik adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, 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 fisik dibedakan dari tipe-tipe penyebab kedisabilitasan seperti akibat amputasi, lumpuh layuh atau kaku, paraplegi, *cerebral palsy*, akibat stroke, akibat kusta, dan orang kecil. Penyandang disabilitas sensorik/rungu adalah berhubungan dengan kerusakan alat dan organ pendengaran yang menyebabkan kehilangan kemampuan menerima atau menangkap bunyi atau suara. Hal ini menyebabkan individu yang mengalami rungu menjadi pendiam, kurang komunikatif dan sibuk dengan dirinya sendiri.

Hak penyandang disabilitas dalam Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2016 yakni (1) kesetaraan (2) aksesibilitas (3) kapasitas yang terus berkembang dan identitas bagi anak. Hal tersebut berkaitan dengan isu-isu yang sering alami oleh penyandang disabilitas seperti belum tersedianya data akurat tentang karakteristik kehidupan dan penghidupan berbagai jenis penyandang disabilitas. Hal lainnya yakni jumlah dan kualitas tenaga spesialis untuk berbagai jenis disabilitas belum memadai. Dalam beberapa kasus di dunia kerja sering dialami masalah terbatasnya lapangan kerja serta diskriminatif serta terbatasnya sarana dan prasarana yang *accessible* bagi penyandang disabilitas. Di masyarakat kerap kali mengalami pengecualian dan minimnya edukasi mengenai membentuk daerah yang ramah disabilitas.

2.4.2 Tinjauan tentang Lansia

Pedoman Atensi Lanjut Usia Tahun 2021 mengatakan bahwa lanjut usia adalah tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia dan ditandai dengan gagalnya seseorang untuk mempertahankan keseimbangan kesehatan, dan kondisi stress fisiologisnya. Lansia juga berkaitan dengan penurunan daya kemampuan, untuk hidup dan kepekaan secara individual. Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia di Indonesia, lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Undang-undang ini bertujuan untuk memberikan perlindungan dan kesejahteraan bagi kelompok lansia,

termasuk dalam aspek sosial, ekonomi, kesehatan, dan pemberdayaan. Undang-undang tersebut juga menekankan pentingnya dukungan dari keluarga, masyarakat, dan pemerintah dalam menjamin kesejahteraan para lanjut usia, sehingga mereka dapat tetap hidup dengan martabat, aman, dan sejahtera. Menurut Hurlock (1980) mengatakan bahwa lanjut usia adalah tahap akhir dari rentang kehidupan manusia yang dimulai dari usia 60 tahun ke atas. Pada fase ini, individu mengalami perubahan fisik dan mental yang signifikan, seperti penurunan kekuatan otot dan perubahan dalam kognisi.

Lanjut usia (lansia) sering menghadapi berbagai masalah kesehatan yang terkait dengan proses penuaan. WHO (2018) mengatakan bahwa lansia biasanya mengalami perubahan fisiologis yang signifikan, yang dapat mempengaruhi kemampuan tubuh untuk berfungsi secara optimal. Hal yang terjadi yakni otot menjadi lebih lemah dan elastisitas jaringan menurun, sehingga lansia lebih rentan terhadap cedera dan kesulitan bergerak. Tekanan darah tinggi, aterosklerosis, dan penyakit jantung koroner sering muncul akibat proses penuaan. Osteoporosis dan artritis adalah dua kondisi umum yang menyebabkan nyeri sendi dan penurunan kekuatan tulang, sehingga meningkatkan risiko patah tulang.

Alzheimer's Association (2021) mengatakan bahwa lansia sering mengalami penurunan fungsi kognitif, yang mencakup beberapa aspek seperti daya ingat, kemampuan berpikir, dan kemampuan untuk berkonsentrasi. Masalah yang terjadi yakni demensia sebuah sindrom yang melibatkan penurunan kemampuan kognitif yang parah, termasuk memori, bahasa, dan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Hal lain yakni *Mild Cognitive Impairment* (MCI), kondisi ini adalah penurunan kognitif yang lebih ringan dibandingkan demensia, tetapi tetap lebih signifikan daripada perubahan kognitif normal terkait usia.

WHO (2018) mengatakan bahwa lansia mengalami penyakit degeneratif mencakup kondisi yang disebabkan oleh kerusakan sel-sel tubuh secara bertahap. Beberapa penyakit umum di antaranya parkinson yakni penyakit neurodegeneratif yang menyebabkan gangguan pada gerakan tubuh, tremor, kekakuan otot, dan masalah keseimbangan. Hal lain ini disebabkan oleh beberapa hal (1) penuaan alami yaitu proses biologis yang mempengaruhi setiap organ dan sistem dalam

tubuh (2) genetika yaitu faktor keturunan dapat berperan dalam risiko penyakit degeneratif dan penurunan kognitif (3) gaya hidup seperti pola makan yang buruk, kurang aktivitas fisik, dan kebiasaan buruk seperti merokok memperburuk kondisi kesehatan pada lansia (4) faktor sosial yakni isolasi sosial dan stres psikologis juga berkontribusi pada penurunan fisik dan mental.

2.4.3 Tinjauan tentang Masalah Disabilitas saat Masa Tua

1) Kepuasan Hidup

Menurut Seligman (2002) mengatakan bahwa kepuasan hidup adalah salah satu komponen dari kesejahteraan yang lebih luas. Menurutnya, kepuasan hidup adalah tentang perasaan bahwa hidup seseorang memiliki makna dan nilai, yang berkontribusi pada kebahagiaan secara keseluruhan. Pentingnya kepuasan diri sebagai bagian dari kebahagiaan yang autentik. Dia menyatakan bahwa individu perlu mengevaluasi dan memahami apa yang mereka inginkan dalam hidup dan bagaimana mereka dapat mencapainya. Kepuasan diri tidak hanya berkaitan dengan pencapaian luar, tetapi juga dengan perasaan positif yang berasal dari dalam diri.

Terdapat 5 pilar kebahagiaan menurut Seligman (2002) yakni (1) emosi positif, mengembangkan kemampuan untuk merasakan dan menghargai momen positif dalam hidup (2) keterlibatan, terlibat dalam aktivitas yang menarik dan memuaskan (3) hubungan yang baik, membangun dan memelihara hubungan sosial yang kuat dan mendukung (4) makna, menemukan tujuan dan makna dalam hidup yang lebih besar dari diri sendiri (5) mencapai tujuan dan merasa bangga atas pencapaian. Sinergi dari kelima pilar tersebut dapat mempengaruhi tingkat kepuasan diri individu. Menurut Seligman (2002) strategi untuk meningkatkan kepuasan hidup dapat dilakukan dengan mengidentifikasi hal-hal baik dalam hidup, membangun hubungan yang lebih baik dengan orang lain, menggunakan teknik kognitif untuk mengubah cara berpikir negatif menjadi lebih positif, dan melibatkan diri dalam aktivitas yang membuat seseorang merasa hidup dan terhubung dengan kehidupan.

2) Harga Diri Individu

Menurut Rosenberg (1965) mengatakan bahwa harga diri adalah sikap positif atau negatif seseorang terhadap dirinya sendiri dan evaluasi seseorang terhadap pikiran dan perasaannya secara keseluruhan dalam hubungannya dengan dirinya

sendiri. Teori harga diri Rosenberg bergantung pada dua asumsi: (1) penilaian yang dipantulkan dan (2) perbandingan sosial. Mengenai penilaian yang dipantulkan, Rosenberg mengakui bahwa komunikasi manusia bergantung pada cara pandang orang lain terhadap suatu hal. Rosenberg menekankan bahwa harga diri bukan hanya tentang perasaan diri superior atau inferior, tetapi lebih tentang sejauh mana seseorang menerima dirinya secara utuh, baik dalam hal kekuatan maupun kelemahan. Jadi, harga diri adalah aspek penting dari kesejahteraan psikologis individu dan berperan dalam mempengaruhi perilaku, sikap, dan cara seseorang menjalani kehidupannya.

Menurut Maslow (1970) dalam teori hierarki kebutuhan menjelaskan bahwa harga diri termasuk dalam kategori kebutuhan psikologis dan menempatkan harga diri pada tingkatan keempat dari lima tingkatan kebutuhan manusia yang perlu dipenuhi sebelum seseorang bisa mencapai aktualisasi diri. Harga diri juga diasumsikan menjadi dua yakni (1) harga diri yang berasal dari dalam diri (*self-esteem*) meliputi rasa percaya diri, rasa kompetensi, dan penghargaan terhadap diri sendiri. Ini adalah perasaan bahwa seseorang memiliki kemampuan untuk mengatasi tantangan dan mendapatkan kontrol atas hidupnya (2) harga diri yang berasal dari pengakuan orang lain (*esteem from others*) meliputi status, pengakuan, penghargaan, dan rasa dihormati oleh orang lain. Seseorang merasa dihargai dan diakui oleh lingkungannya. Ketika kebutuhan harga diri terpenuhi, seseorang akan merasakan kekuatan, prestasi, rasa percaya diri, dan penghargaan terhadap diri sendiri. Namun, jika kebutuhan ini tidak terpenuhi, individu bisa mengalami perasaan rendah diri, kelemahan, dan ketidakberdayaan, yang dapat menghambat kemampuannya untuk mencapai aktualisasi diri.

Masalah yang timbul akibat rendahnya tingkat harga diri seseorang menurut Carl Rogers (1961) dapat memengaruhi hubungan interpersonal. Individu dengan harga diri rendah mungkin sulit untuk membangun hubungan yang sehat karena mereka sering merasa tidak pantas dicintai atau dihargai, yang dapat menyebabkan isolasi sosial dan masalah dalam hubungan. Hal lainnya yakni menurut Maslow (1970) mengatakan bahwa rendahnya harga diri menyebabkan kurangnya motivasi untuk meraih prestasi atau mengejar tujuan. Orang dengan harga diri rendah cenderung

tidak yakin pada kemampuan mereka dan seringkali gagal mencapai potensi penuh mereka. Mereka merasa kurang mampu dan hal ini menghalangi pencapaian mereka dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk akademis dan profesional.

2.5 Tinjauan tentang Praktik Pekerjaan Sosial Industri

Menurut Suharto (2009) praktik pekerjaan sosial industri adalah praktik penanganan kebutuhan-kebutuhan kemanusiaan dan sosial sebagai tanggung jawab sebuah perusahaan melalui berbagai intervensi dan penerapan metoda pertolongan yang bertujuan untuk memelihara adaptasi optimal antara individu dan lingkungannya. Alasan mengapa perlunya pekerjaan sosial di dalam perusahaan dapat dilihat dari fokus intervensi pekerja sosial itu sendiri, yaitu kinerja pekerja sosial dalam melaksanakan meningkatkan keberfungsian sosial klien melalui program *corporate social responsibility*. Hal lain yang dapat dilakukan pekerja sosial bagi klien adalah:

1. Meningkatkan kemampuan klien dalam menghadapi masalah yang dialaminya.
2. Menghubungkan klien dengan sistem dan jaringan sosial yang memungkinkan dapat menjangkau atau memperoleh berbagai sumber, pelayanan dan kesempatan.
3. Meningkatkan kinerja lembaga-lembaga sosial sehingga mampu memberikan pelayanan sosial secara efektif, berkualitas dan berperikemanusiaan.
4. Merumuskan dan mengembangkan perangkat hukum dan peraturan yang mampu menciptakan situasi yang kondusif bagi tercapainya pemerataan ekonomi dan keadilan sosial.

Melalui layanan program *Urban Community Development (UCD)* di Yayasan Dampak Sosial Indonesia penulis dapat mempelajari bagaimana praktik pertolongan di perusahaan meningkatkan keberfungsian penerima manfaatnya. Walaupun program dilakukan melalui pendekatan komunitas tapi dapat juga dilakukan melalui pendekatan individu dan keluarga ataupun dengan media kelompok sebagaimana praktik yang telah dilakukan penulis melalui 6 tahapan proses pertolongan pekerjaan sosial. Permasalahan klinis yang tidak dapat diselesaikan melalui program komunitas dapat ditindaklanjuti melalui program individu dan keluarga yang lebih spesifik terhadap klien dengan ragam masalah

yang lebih klinis seperti disabilitas, lansia terlantar, anak terlantar, dan korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT).

2.6 Regulasi yang Mendukung Penanganan Kasus

Undang-Undang Nomor 08 Tahun 2016 pasal 1 ayat (1) 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. Hak penyandang disabilitas dibahas pada Undang-Undang Nomor 08 Tahun 2016 pasal 5 bahwa mereka berhak mendapatkan pendampingan sosial. Peraturan lainnya yakni tentang lansia pada Undang-undang (UU) yang mengatur kesejahteraan lansia adalah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia mengatakan bahwa kesejahteraan lansia diartikan sebagai tata kehidupan dan penghidupan sosial lansia agar kebutuhan fisik, mental, spiritual, rasa tenteram, kesusilaan, dan sosialnya terpenuhi. Penulis melakukan praktikum di yayasan sehingga perlu mengetahui aturan dan ketentuan yayasan yakni pada Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2004 Tentang Yayasan.

BAB III

KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI

3.1 Gambaran Umum Institusi Yayasan Dampak Sosial Indonesia

Yayasan Dampak Sosial Indonesia (DSI) merupakan yayasan dari perusahaan bernama PT Maxima *Business Solution* yang didirikan pada akhir tahun 2018. Perubahan nomenklatur yayasan tersebut telah terjadi satu kali yakni pada awal didirikan dinamakan yayasan maxima indonesia kemudian pada tahun 2020 bertransformasi menjadi yayasan dampak sosial indonesia. Di masa pandemi Maxima dan DSI bergabung dan berbagi sumberdaya sebagai satu entitas usaha, kemudian pada tahun 2022 terjadi pemisahan DSI menjadi entitas mandiri.

Maxima merupakan konsultan dampak (*Impact Consulting*) berbadan hukum perseroan terbatas yang sejak 2015 memberdayakan para pemimpin, organisasi, dan komunitas untuk melakukan perubahan sosial demi mendukung visi keberlanjutan melalui program-program yang memberikan dampak positif. Peran konsultan dampak ini dipilih untuk mendampingi para mitra baik di sektor publik, dunia usaha, maupun masyarakat sipil di Indonesia untuk mewujudkan sumbangan dan dampak positif mereka bagi pembangunan yang berkelanjutan. Maxima membantu memastikan pencapaian dampak dan kontribusi para mitra secara efektif, efisien, dan terukur serta melalui pelibatan multipihak agar kegiatan yang dilaksanakan bersama para mitra memberikan manfaat bagi seluruh pemangku kepentingan ekonomi, lingkungan, dan sosial. Untuk meningkatkan jangkauan program dan manfaat, sejak 2018 Maxima mendorong pembentukan Yayasan Maxima Indonesia yang kemudian bertransformasi menjadi Yayasan Dampak Sosial Indonesia (DSI) di tahun 2020.

Dampak Sosial Indonesia (DSI) adalah sebuah yayasan sosial dengan memiliki visi “menciptakan masyarakat yang berdaya melalui pengembangan kapasitas dan penguatan ekosistem organisasi sektor ketiga yang berpihak pada kelompok rentan sejak tahun 2018”. Nilai yang dijunjung DSI yakni “perubahan sosial untuk kehidupan yang lebih baik bagi masyarakat Indonesia melalui pengembangan kapasitas”. DSI berlokasi di Jalan Bambu Kuning No.285, RW.5 Pulo, Kec. Kebayoran Baru, Kota Jakarta Selatan, DKI Jakarta, 12160. Alamat email DSI

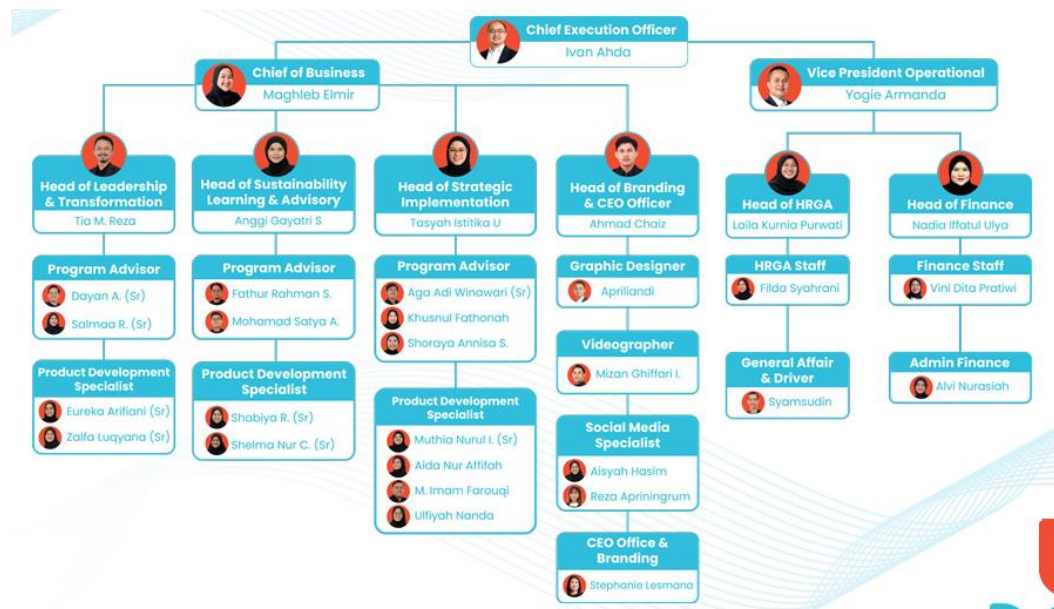
yakni halo@dampaksosial.id, dengan browser di dampaksosial.id, nomor telepon 08111-1629-462, dan akun instagram @dampaksosial.id. DSI berfokus pada membangun inisiatif di tiga bidang kerja yang sejalan dengan misi, yaitu: (1) Penguatan kepemimpinan transformatif untuk keberlanjutan organisasi (2) Peningkatan tata kelola organisasi untuk akuntabilitas organisasi (3) Penyediaan platform aksi kolaborasi organisasi/komunitas untuk perluasan dampak. DSI percaya bahwa semua pihak perlu terlibat dalam membangun ekosistem kehidupan yang lebih baik, sehingga diperlukan kolaborasi antara seluruh elemen masyarakat untuk menciptakan dampak sosial yang berkelanjutan.

3.1.1 Struktur Organisasi Yayasan Dampak Sosial Indonesia

Yayasan Dampak Sosial Indonesia sebagai yayasan dari perusahaan PT Maxima *Business Solution* memiliki pegawai dan staf sejumlah 37 orang yang membantu keberlangsungan segala proses program dan kegiatan yang telah direncanakan bagi klien maxima dan penerima manfaat DSI. Berikut struktur organisasi pelaksana yang ada di DSI:

a. Komisaris	
Komisaris Utama	: 1 Orang
Komisaris	: 1 Orang
b. Direksi	
<i>Chief Executive Officer</i>	: 1 Orang
<i>Chief of Business</i>	: 1 Orang
c. Jabatan Operasional	
<i>Vice President Operational and Managing Director DSI</i>	: 1 Orang
<i>Head of Human Resource and General Affair</i>	: 1 Orang
<i>Human Resource and General Affair Staff</i>	: 1 Orang
<i>General Affair and Driver</i>	: 1 Orang
<i>Head of Finance</i>	: 1 Orang
<i>Finance Staff</i>	: 1 Orang
<i>Admin Finance</i>	: 1 Orang
d. Jabatan Fungsional	
<i>Head of Leadership and Transformation</i>	: 1 Orang

<i>Head of Sustainability Learning and Advisory</i>	: 1 Orang
<i>Head of Strategic Implementation</i>	: 1 Orang
<i>Head of Branding and CEO Officer</i>	: 1 Orang
<i>Program Advisor</i>	: 7 Orang
<i>Product Development Specialist</i>	: 8 Orang
<i>Graphic Designer</i>	: 1 Orang
<i>Videographer</i>	: 1 Orang
<i>Social Media Specialist</i>	: 2 Orang
<i>CEO Office and Branding</i>	: 1 Orang



Gambar 3.1 Bagan Struktur Organisasi DSI

3.1.2 Mekanisme Alur Pelayanan Dampak Sosial Indonesia

Mekanisme alur pelayanan Yayasan Dampak Sosial Indonesia (DSI) melibatkan beberapa tahapan untuk memastikan pelayanan dengan *prinsip grassroot intervention, community engagement, inclusive society*. Berikut adalah alur pelayanan yang dapat diterapkan oleh yayasan DSI:

1. Identifikasi Kebutuhan: berupa survei, wawancara, dan penelitian untuk mengidentifikasi masalah atau kebutuhan yang dihadapi oleh masyarakat, khususnya kelompok rentan. Kemudian dilanjutkan dengan penentuan

kelompok sasaran yang membutuhkan intervensi berdasarkan hasil identifikasi.

2. Perencanaan Program: DSI merancang program berdasarkan hasil identifikasi kebutuhan, fokus pada pengembangan kapasitas, kepemimpinan, dan kolaborasi masyarakat. Kemudian kolaborasi dengan *stakeholder* baik pihak terkait (pemerintah, organisasi lain, komunitas lokal) untuk merancang program yang efektif.
3. Pelaksanaan Program: berupa pelatihan *workshop*, atau bimbingan teknis kepada masyarakat atau organisasi mitra untuk memperkuat kapasitas mereka. Hal lain melalui pendampingan komunitas dimana secara aktif dalam mendampingi komunitas atau organisasi sasaran selama program berlangsung serta penyediaan sumber seperti dana, alat, atau bahan yang mendukung pelaksanaan program dan dana.
4. *Monitoring* dan Evaluasi: melakukan pemantauan terhadap perkembangan program secara berkala untuk memastikan implementasi berjalan sesuai rencana serta menilai sejauh mana program memberikan dampak positif terhadap kelompok sasaran dan apakah tujuan yang diinginkan tercapai.
5. Penguatan dan Keberlanjutan: setelah program selesai, DSI terus melakukan penguatan melalui dukungan lanjutan, pelatihan tambahan, atau *mentoring* serta mendorong kolaborasi yang berkelanjutan antara organisasi/komunitas yang terlibat untuk memperluas dampak dan mempertahankan hasil program.
6. Laporan dan Transparansi: DSI sebagai yayasan menyampaikan laporan kepada pemangku kepentingan mengenai hasil, tantangan, dan capaian program serta menerapkan prinsip akuntabilitas dalam pengelolaan program.
7. Perluasan Dampak: jika program dinilai berhasil, DSI dapat mereplikasi atau memperluas program ke wilayah atau kelompok sasaran lainnya.
8. Advokasi dan Kebijakan: menggunakan hasil program sebagai dasar advokasi untuk perubahan kebijakan yang lebih luas dalam mendukung kelompok rentan.

3.2 Program atau Layanan Yayasan Dampak Sosial Indonesia

Program pilar Dampak Sosial Indonesia terdiri dari tiga fokus utama yang menjadi landasan dalam upaya pengembangan kapasitas dan pemberdayaan masyarakat, yaitu:

1. *Leadership* (Kepemimpinan): penguatan kepemimpinan transformatif yakni fokus pada pengembangan pemimpin di tingkat komunitas dan organisasi yang mampu menggerakkan perubahan sosial. Program ini bertujuan untuk membangun pemimpin yang visioner, berintegritas, dan memiliki kemampuan memimpin organisasi atau komunitas secara berkelanjutan. Kegiatan lain yakni pelatihan kepemimpinan yakni memberikan pelatihan dan mentoring untuk meningkatkan kapasitas pemimpin dalam pengambilan keputusan strategis, inovasi sosial, dan manajemen tim.
2. *Governance* (Tata Kelola): peningkatan tata kelola organisasi yakni memastikan bahwa organisasi masyarakat dan lembaga *non-profit* memiliki struktur tata kelola yang baik dan akuntabel berfokus pada penguatan transparansi, pengelolaan sumber daya, dan akuntabilitas dalam menjalankan misi sosial. Kegiatan lain yakni pengembangan sistem dan prosedur yakni mendukung organisasi dalam merancang sistem tata kelola yang efektif, seperti kebijakan internal, manajemen keuangan, dan evaluasi kinerja untuk memastikan keberlanjutan organisasi.
3. *Collaboration* (Kolaborasi): pembangunan platform kolaborasi yakni mendorong sinergi antara organisasi masyarakat, sektor swasta, pemerintah, dan komunitas untuk menciptakan dampak sosial yang lebih besar menyediakan ruang dan mekanisme untuk kerja sama antar organisasi. Kegiatan lain yakni proyek kolaboratif untuk dampak sosial yakni membangun inisiatif bersama untuk mengatasi isu-isu sosial yang kompleks melalui pendekatan kolaboratif yang melibatkan berbagai pihak, termasuk sektor swasta, pemerintah, dan komunitas lokal.

Dampak Sosial Indonesia juga memiliki 4 program unggulan yang telah berdampak serta berkelanjutan yang dilaksanakan pada kurun waktu 2018 - 2023 sesuai dengan program pilar yakni sebagai berikut:

1. *Happines Family*

Beasiswa *Happines Family* bertujuan untuk mendemokratisasi akses dukungan pendidikan bagi mahasiswa melalui program pendampingan, serta menyediakan beasiswa pelatihan kewirausahaan sosial untuk mendorong kemandirian dan keterampilan sosial selama kuliah. Beasiswa ini telah memberdayakan mahasiswa untuk meraih beasiswa kampus bergengsi, mengeksplorasi peluang internasional, dan memulai usaha sosial. DSI melangkah lebih jauh dari sekadar memberikan manfaat kepada penerima beasiswa dengan mendorong mereka menjadi agen perubahan, membina komunitas sosial yang memiliki minat yang sama. Berkomitmen pada akses pendidikan inklusif dan peningkatan kualitas pendidikan di daerah tertinggal, beasiswa *happines family* berdedikasi untuk membina wirausahawan sosial di Indonesia.

Happiness Family Chapter Sumatera Barat merupakan program *mentorship* bisnis berdurasi 3 bulan yang ditujukan bagi pengusaha muda di wilayah Sumatera Barat. Program HapFam sendiri sudah dirintis sejak 2016 berbentuk *mentorship* kepemudaan di Surakarta yang melahirkan lebih dari 60 alumni lalu mulai 2022 meluas bersama Dampak Sosial Indonesia (DSI) untuk membuka HapFam bagi seluruh mahasiswa di Indonesia sebanyak 100 lebih peserta. Kini di tahun 2023, HapFam bersama DSI meluaskan program lebih spesifik melatih para pemuda di Sumatera Barat untuk menjadi entrepreneur berdampak dan berdaya. Program ini hadir sebagai ekosistem pembinaan generasi muda berkarakter, berdaya, & berkarya dengan basis *entrepreneurship* untuk Indonesia yang lebih baik. Melalui pembinaan ini, diharapkan pebisnis muda Sumatera Barat mampu aktif dan berkontributif dalam menciptakan dampak positif untuk lingkungan sekitar dalam bentuk *social innovation* dan *entrepreneurship*, serta mengoptimalkan berbagai sinergi & kolaborasi antar *stakeholder* untuk membangun bisnis yang berkelanjutan

2. Fasilitator Dampak Sosial

Fasilitator Dampak Sosial adalah program untuk meningkatkan kapasitas individu menjadi fasilitator perubahan di lingkungan mereka. Program ini bertujuan untuk menghasilkan fasilitator yang mampu memberikan bantuan kepada masyarakat dan menjalankan program dampak guna menerapkan praktik perubahan

sosial di komunitas. Hasilnya adalah lebih dari 1.500 agen perubahan sosial yang terlatih dan lebih dari 10.000 penerima manfaat secara tidak langsung. Fasilitator Dampak Sosial *Bootcamp* adalah program peningkatan kapasitas para penggerak sosial untuk menjadi fasilitator perubahan di lingkungannya. Program ini diharapkan dapat mencetak fasilitator di komunitas yang memiliki kapasitas mumpuni untuk melakukan pendampingan komunitas di seluruh Indonesia dan menjalankan program berdampak dalam rangka mengimplementasikan praktik perubahan sosial

3. *Urban Community Development*

Urban Community Development adalah program pemberdayaan masyarakat dalam bentuk peningkatan kapasitas warga yang tinggal di DKI Jakarta dan sekitarnya. Pada tahun 2022, Dampak Sosial Indonesia bekerja sama dengan Baznas (Bazis) DKI Jakarta untuk menyelenggarakan program pengembangan komunitas perkotaan dengan tujuan membentuk komunitas desa yang memberdayakan dan sejahtera melalui intervensi terhadap potensi, peningkatan kompetensi dan partisipasi, serta pengukuran dampak dan evaluasi pada bulan September - Desember 2022.

Kegiatan *Urban Community Development* Tahun 2023 dengan tema "PERISAI: Petogogan Asri Sampah Teratasi" bertujuan untuk memberdayakan masyarakat RW 03 Kelurahan Petogogan dalam menangani masalah sosial yang diakibatkan oleh masalah lingkungan, khususnya sampah dan limbah. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan kemandirian masyarakat di RW 03 Kelurahan Petogogan dengan memanfaatkan potensi lokal dan melibatkan partisipasi masyarakat dalam pengembangan kapasitas. Program selama 1,5 bulan di RW 03 Kelurahan Petogogan memberikan pendekatan awal, assesmen, planning, intervensi, monitoring, evaluasi, dan terminasi. Tujuannya adalah untuk membantu masyarakat, terutama ibu-ibu dan penggerak sosial, dalam lingkungan tersebut

4. *DSI Community Hub*

DSI Community Hub terdapat di tiga kota yakni Padang, Jakarta, dan Semarang. Pusat ini memiliki 25 anggota komunitas dan telah memberikan dampak kepada

802 penerima manfaat sejak tahun 2022. Kegiatan yang dilakukan terdiri atas *community conversation*, *community collaboration programs*, dan *upgrading*.

3.3 Profil Klien Program atau Layanan Yayasan Dampak Sosial Indonesia

Yayasan Dampak Sosial Indonesia berdasarkan laporan Dampak Sosial Indonesia tahun 2023 memiliki 4 program unggulan, 53 proyek, 37 *partner*, serta 63.817 total keseluruhan penerima manfaat yang tersebar di seluruh Indonesia.

Tabel 3.1 Segmentasi Penerima Manfaat Berdasarkan Usia Tahun 2018 - 2023

No.	Usia	Jumlah	Persentasi
1	18 – 24 Tahun	44,991	70.50
2	25 – 34 Tahun	11,825	18.53
3	35 – 44 Tahun	1,800	2.82
4	13 – 17 Tahun	5,201	8.15
Total		63,817	100.00

Tabel 3.2 Segmentasi Penerima Manfaat Berdasarkan Lokasi Tahun 2018 - 2023

No.	Lokasi	Jumlah	Persentasi
1	Sumatera	5,797	9.08
2	Jawa	50,992	79.90
3	Kalimantan	1,234	1.93
4	Sulawesi	2,395	3.76
5	Papua	495	0.77
6	Nusa Tenggara - Bali	2,904	4.55
Total		63,817	100.00

Tabel 3.3 Segmentasi Penerima Manfaat di Program Unggulan DSI Tahun 2023

No.	Program	Jumlah	Persentasi
1	<i>Happines Family</i>	357	17.82
2	Fasilitator Dampak Sosial	675	33.70

3	<i>Urban Community Development</i>	169	8.44
4	<i>DSI Community Hub</i>	802	40.04
Total		2,003	100.00

Yayasan Dampak Sosial Indonesia (DSI) dalam melaksanakan pelayanannya bukan hanya menyusun program untuk dilaksanakan sendiri tetapi juga turut menyediakan kesempatan kerjasama dengan *partner* dalam *networkingnya* dalam upaya meningkatkan dampak sosial bagi lebih banyak klien. Berikut partner dari DSI: PT Semen Padang Indonesia, PT Telkom Indonesia (Persero) Tbk, PT Pertamina (Persero), PT Bukit Makmur Mandiri Utama, PT Bukit Asam Tbk, PT Paragon Technology and Innovation, Bank Bukopin, PT Cargill Indonesia, PT Pegadaian, PT Unicharm Indonesia Tbk, PT Freeport Indonesia, Infra Digital Foundation, Komisi Pemberantasan Korupsi, Baznas Provinsi DKI Jakarta, Dompot Dhuafa, PT Pertama Bank Tbk, Kementerian Keuangan, dan Nama Foundation.

BAB IV PENANGANAN KASUS

4.1 Tahap *Engagement, Intake, dan Contract*

1) Proses *Engagement, Intake, dan Contract*

Yayasan Dampak Sosial Indonesia (DSI) mempunyai suatu program yakni *Urban Community Development (UCD)* mengacu pada proses peningkatan kesejahteraan ekonomi, sosial, dan lingkungan bagi masyarakat yang tinggal di daerah perkotaan. Program ini berfokus pada revitalisasi lingkungan, meningkatkan akses ke layanan penting (seperti perumahan, pendidikan, dan perawatan kesehatan), mendorong pertumbuhan ekonomi, serta meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan bagi penduduk. Pengembangan ini didorong oleh kolaborasi antara DSI, perusahaan, dan warga di Kelurahan Petogogan. Program dilaksanakan untuk pengembangan masyarakat di daerah kumuh kota Jakarta dengan kegiatan urban farming yakni menanam tumbuhan di sekitar rumah dan juga penggunaan *eco enzym* untuk melarutkan sampah-sampah rumah tangga organik kemudian digunakan sebagai pupuk dari *urban farming* tersebut, hal ini juga diharapkan meningkatkan perawatan kesehatan dan lingkungan di Kelurahan Petogogan. Melalui program tersebut telah terjalin kerjasama antara DSI dan warga setempat, hal ini menjadikan Kelurahan Petogogan khususnya di RW 3 Petogogan menjadi tempat penulis melakukan praktik rehabilitasi sosial bagi warga dengan masalah kesejahteraan sosial.

Selasa, 20 Agustus 2024 pukul 13.00 – 17.30 di *workspace* Maxima penulis melakukan riset mengenai pelaksanaan program UCD pada dua tahun terakhir sebagai tahap awal pengenalan wilayah praktikum serta memahami rencana tindak lanjut dari program tersebut yang dapat ditangani melalui intervensi mikro dan meso. Kemudian pada Rabu, 21 Agustus 2024 pukul 11.00 – 17.00 di *workspace* Maxima



Gambar 4.1 Pertemuan dengan *Stakeholder* RW 3 Petogogan



Gambar 4.2 Penjajakan Wilayah RW 3 Petogogan

dan RW 3 Petogogan penulis menghubungi *stakeholder* yakni ketua RW 3 Petogogan via telepon untuk kemudian pada hari yang sama penulis bersama *supervisor* lapangan melaksanakan kunjungan, penjajakan wilayah (*transect walk*) serta mendapat data warga yang menurut ketua Dasawisma dapat dijadikan calon klien. Ditemukan beberapa temuan mengenai lokasi praktikum yakni

merupakan daerah rawan banjir, kawasan padat penduduk, serta sebagian besar warga bekerja sebagai pedagang serta supir ojek *online*.

Melakukan pendekatan awal dengan *stakeholder* kemudian penulis mengelola data tersebut untuk dikerucutkan kepada warga yang memiliki masalah kesejahteraan sosial yakni lansia terlantar, penyandang disabilitas, perempuan rawan sosial ekonomi, anak dengan perilaku mal-adaptif serta lainnya. Penulis memilih tiga calon klien yang masuk dalam kategori memiliki masalah kesejahteraan sosial. Kamis, 22 Agustus 2024 pukul 10.00 – 13.00 di *workspace* Maxima penulis menyusun instrumen pedoman wawancara *intake* berisi pertanyaan tertutup dan terbuka tentang latar belakang calon klien, masalah dan kebutuhan, serta layanan apa saja yang sedang ataupun sudah didapatkan sebelumnya. Jumat, 23 Agustus 2024 pukul 14.00 – 18.00 di RW 3 Petogogan penulis melakukan kontak awal dengan tiga calon klien. Kepada ketiganya dilakukan kontak awal, menjelaskan maksud dan tujuan, serta mengidentifikasi latar belakang dan masalah kesejahteraan sosial yang dialami calon klien, pada hari yang sama dilakukan penulisan laporan berisi hasil *engagement* dan *intake*. Selasa, 27 Agustus 2024 penulis memilih salah satu calon klien untuk dijadikan klien dan saat supervisi Rabu, 28 Agustus 2024 pukul 15.30 – 17.30 di ruang pertemuan Maxima disetujui oleh dosen pembimbing pada saat pelaksanaan supervisi yakni bu “NS”.

2) Hasil *Engagement, Intake, dan Contract*

Klien “NS” ialah penyandang disabilitas fisik dan sensorik serta lansia yang memiliki masalah kesejahteraan sosial yang cukup kompleks sehingga Rabu, 28

Agustus 2024 pukul 13.00 – 15.30 di Rumah bu “NS” dilaksanakan *contract* melalui perjanjian dan penandatanganan *informed consent* oleh klien bersama bu “NS”. Dalam persetujuan penulis menjelaskan berapa lama layanan intervensi akan diberikan, menanyakan ketersediaan klien untuk direkam, difoto, dan ditulis mengenai masalah, kebutuhan, dan potensinya, serta kesepakatan mengenai privasi, batasan, serta antara penulis dan klien masing-masing tahu mengenai isi laporan serta informasi intervensi yang akan dilakukan.

POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
Jalan Ir. H. Juanda No.367, Dago, Kecamatan Coblong, Kota Bandung, Jawa Barat 40135

Pernyataan Persetujuan untuk Menjadi Klien

Saudara akan didampingi oleh pekerja sosial/ praktikan yang akan bekerjasama mengatasi kesulitan atau masalah yang dihadapi Saudara dan keluarga Pekerja Sosial/ Praktikan akan menerangkan secara jelas bagai manakegiatan yang akan dilakukan untuk membantu Saudara, bagaimanaperan pekerja sosial/praktikan dan bagaimana peranan saudara

Apabila Saudara setuju untuk bekerjasama, di bawah ini ada beberapa pernyataan Berikan tanda check list (V) pada kolom setuju atau tidak setuju terhadap pernyataan di sampingnya sesuai pilihan Saudara 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 pekerja sosial maka saya mengijinkan pekerja sosial 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 membolehkan untuk : a. Dicatat b. Direkam c. Dituliskan dalam laporan	Keluarga ✓	
Apabila diperlukan, pekerja sosial dapat memotret saya atau keluarga saya	✓	
Apabila saya ingin mengetahui hasil catatan atau laporan pekerja sosial tentang saya dan keluarga saya, maka saya diperbolehkan untuk membacanya	✓	
Semua informasi yang telah diberikan akan dijaga	✓	

POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
Jalan Ir. H. Juanda No.367, Dago, Kecamatan Coblong, Kota Bandung, Jawa Barat 40135

kerahasiaannya oleh pekerja sosial.

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 pekerja sosial, sepanjang saya diberitahu	✓	
Saya bersedia membantu pekerja sosial 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 pekerja sosial bagaimana hasil yang telah dicapai untuk menyelesaikan kesulitan/masalah saya	✓	
Apabila kesulitan/masalah saya dan keluarga telah dapat diselesaikan maka pekerja sosial akan menghentikan tugasnya membantu saya dan keluarga	✓	
Apabila saya menghadapi kesulitan lain, saya diperbolehkan menghubungi pekerja sosial	✓	

Nama : Mak Sukirani
Nama panti / lembaga : Yuka Gunung DSI
Tanggal : 28 September 2024

Praktikan : Agnesia Nababan
NRP : 2104275

-Klien/PM (Penerima Manfaat)
ESJ.

Gambar 4.3 *Informed Consent* Halaman 1 Klien “NS”

Gambar 4.4 *Informed Consent* Halaman 2 Klien “NS”

4.2 Tahap Asesmen

1) Proses Asesmen

Penulis menyusun pedoman asesmen baik instrumen wawancara dan merencanakan penggunaan *tools* asesmen yang akan digunakan yakni *ecomap* dan genogram dilaksanakan pada Kamis, 29 Agustus 2024 pukul 19.00 – 22.00 sepulang kantor. Pedoman wawancara dan *tools* asesmen disusun bersumber dari buku Holosko (2013) yakni berisi pertanyaan mengenai identitas klien, latar

belakang permasalahan, masalah di aspek biologis, psikologis, sosial, dan spritual. Penulis juga menambahkan aspek ekonomi dikarenakan hal ini berpengaruh kepada masalah yang dialaminya berisi sumber dana pendapatan, apakah beliau pernah atau sedang mendapatkan bantuan sosial. Tujuan penyusunan instrumen asesmen untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh setiap aspek terhadap kedisabilitas yang ia alami serta apa penyebabnya terhadap kehidupan klien di masa tua. Jumat, 30 Agustus 2024 pukul 14.00 – 16.30 di rumah bu “NS” dilaksanakan asesmen komprehensif bersama klien sesuai dengan instrumen yang disiapkan. Dalam prosesnya penulis menggali masalah, kebutuhan, potensi, sumber dengan menggunakan teknik wawancara mendalam. Penulis menyusun hasil asesmen pada Sabtu, 31 Agustus 2024 pukul 09.00 – 13.00 ke dalam catatan perkembangan proses pertolongan asesmen awal.

Persiapan asesmen lanjutan juga dilakukan pada Senin, 2 September 2024 pukul 19.00 – 21.00 dengan menyiapkan instrumen *psychological testing* yang sesuai dengan indikasi awal masalah setelah melakukan asesmen pertama. Instrumen tersebut digunakan untuk mengukur bagaimana pengaruh



Gambar 4.5 Asesmen Awal bersama Klien "NS"

kedisabilitas yang beliau alami terhadap tingkat kepuasan hidup dan harga diri individu di masa tua. Pelaksanaan asesmen aspek psikologis ini dilaksanakan pada Selasa, 3 September 2024 pukul 15.00 – 17.30 di rumah “NS” yakni penulis bersama sama dengan klien mengisi 2 instrumen *psychological testing* secara objektif. Hasil asesmen dimuat untuk dipaparkan dalam *case conference* 1 pada Rabu, 4 September 2024 pukul 14.00 - 16.30 di ruang *meeting* Maxima.

Pada pelaksanaan *case conference* 1, beberapa saran dan masukan mengenai penambahan beberapa *tools* asesmen agar hasil asesmen lebih komprehensif yakni *bodymap*, *social life road map*, serta melakukan asesmen aspek lingkungan mengingat secara geografis klien tinggal di pemukiman kumuh, dan rawan banjir

yang memberi pengaruh pada kualitas hidup klien. Tindak lanjut hal tersebut dilakukan pada Kamis, 5 September 2024 pukul 16.00 – 17.30 di rumah bu “NS”, beberapa temuan baru mengenai bagaimana perjalanan hidup klien, serta pengaruh lingkungan terhadap diri beliau.

Asesmen lanjutan 2 ini kemudian digabungkan kepada hasil asesmen awal dan lanjutan 1 pada Kamis, 5 September 2024 pukul 19.00 – 21.00 oleh penulis. Hasil asesmen berisi *problem statement* menurut klien, *problem statement* menurut keluarga, *problem statement* menurut penulis, menentukan prioritas masalah, menemukan potensi dan sumber yang dapat membantu proses pertolongan menentukan intervensi secara mikro dan meso yang disesuaikan dengan masalah dan potensi klien. Hasil akhir keseluruhan asesmen yakni sebagai berikut:



Gambar 4.6 Pelaksanaan *Case Conference* 1

2) Hasil Asesmen

a) Identitas Klien

Nama PM : NS
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Umur : 64 Tahun
 Asal PM : Jakarta Selatan
 Kluster : Penyandang Disabilitas Fisik, Sensorik/Rungu, serta Lansia
 Alamat : RT 06/ RW 03 Petogogan, Jakarta Selatan
 Suku : Sunda – Banten
 Agama : Islam

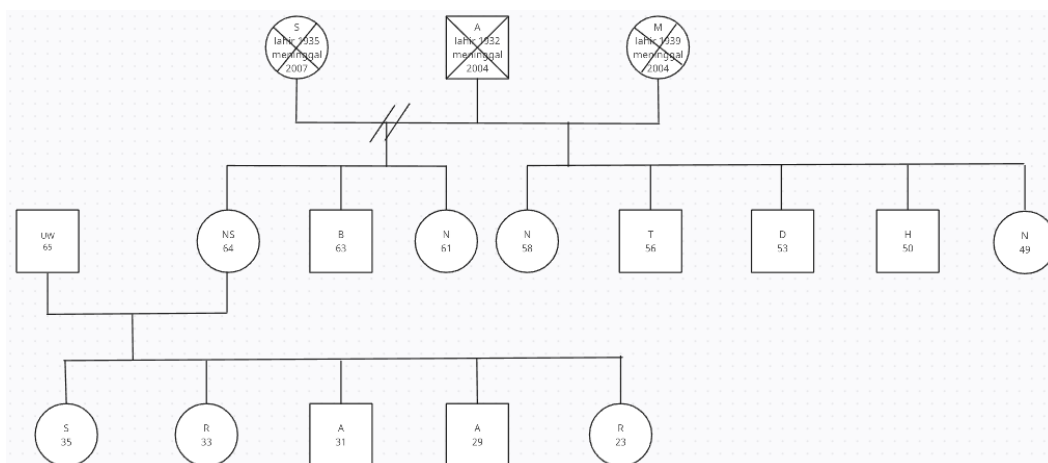
b) Identitas Keluarga Klien

Berikut daftar keluarga inti dan keluarga besar klien disusun dalam bentuk matriks untuk memudahkan pemahaman dan meringkas informasi sehingga mudah dipahami oleh pembaca, sebagai berikut:

Matriks 4.1 Identitas Keluarga Klien

No.	Susunan Keluarga Klien	Jenis Kelamin	Usia	Hubungan Dengan Klien	Pekerjaan
1	A	Laki-laki	Lahir 1932, meninggal 2004	Ayah	Pedagang
2	S	Perempuan	Lahir 1935, meninggal 2007	Ibu	Pedagang
3	M	Perempuan	Lahir 1939, meninggal 2004	Ibu Tiri	Ibu Rumah Tangga
4	UW	Laki-laki	65 Tahun	Suami	Pedagang
5	S	Perempuan	35 Tahun	Anak Ke-1	Ibu Rumah Tangga
6	R	Perempuan	33 Tahun	Anak Ke-2	Pedagang
7	A	Laki-laki	31 Tahun	Anak Ke-3	Pegawai di usaha FnB
8	A	Perempuan	29 Tahun	Anak Ke-4	Ibu Rumah Tangga
9	R	Laki-laki	23 Tahun	Anak Ke-5	Pegawai di usaha FnB
10	B	Laki-laki	63 Tahun	Saudara Kandung Ke-2	Pensiun
11	N	Perempuan	61 Tahun	Saudara Kandung Ke-3	Pedagang
12	N	Perempuan	58 Tahun	Saudara Tiri Ke- 1	Ibu Rumah Tangga
13	T	Laki-laki	56 Tahun	Saudara Tiri Ke- 2	Pedagang
14	D	Laki-laki	53 Tahun	Saudara Tiri Ke- 3	Pedagang

No.	Susunan Keluarga Klien	Jenis Kelamin	Usia	Hubungan Dengan Klien	Pekerjaan
15	H	Laki-laki	50 Tahun	Saudara Tiri Ke- 4	Pedagang
16	N	Perempuan	49 Tahun	Saudara Tiri Ke- 5	Pedagang

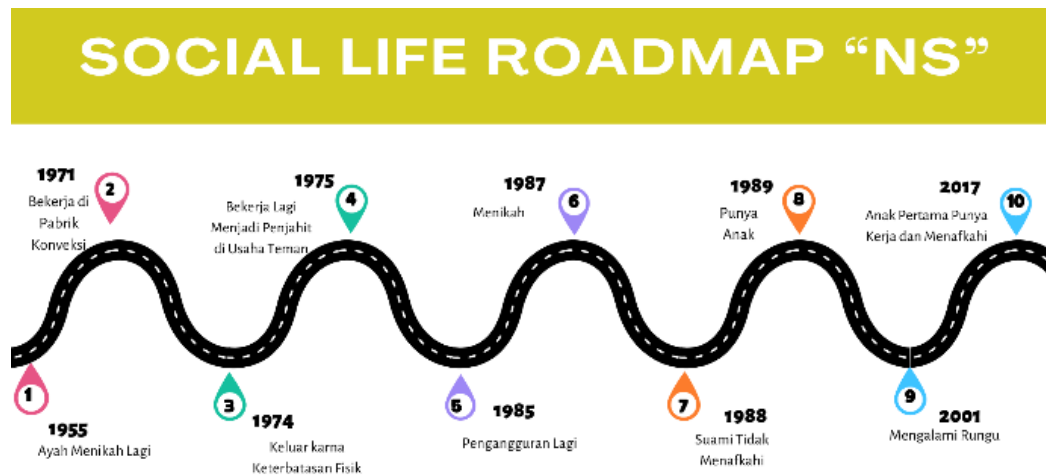


Gambar 4.7 Genogram "NS"

c) Latar Belakang Klien

Penyandang disabilitas fisik/tuna daksa sejak lahir, menurut hasil wawancara klien telah beradaptasi dengan kedisabilitasannya tersebut, menikah di tahun 1987 suaminya bernama "UW" dan mereka memiliki 5 orang anak dan 4 orang cucu. Beliau anak pertama dari 8 bersaudara dan memiliki ibu tiri hal tersebut mempengaruhi cara beliau berkomunikasi dengan orangtuanya. Semasa muda beliau "NS" bekerja sebagai pekerja di pabrik konveksi dan kemudian di tahun selanjutnya bekerja menjadi penjahit di usaha temannya dan beliau mampu menggunakan mesin jahit dengan semestinya. Pada tahun 2001 ibu "NS" mengalami kedisabilitasannya lain yakni runtu atau tidak bisa mendengarkan diakibatkan oleh ia mendengarkan suara dentuman yang sangat keras sehingga menyebabkan ia tidak bisa mendengar secara total telinga bagian kanan tidak bisa mendengar sama sekali, telinga sebelah kiri dapat mendengar sebanyak 60-70dB. Kini ia mengalami disabilitas ganda, sudah lansia, dan termasuk berdasarkan pendapatan serta

lingkungan rumah tempat ia tinggal termasuk kategori miskin, hal tersebut kemudian berpengaruh pada kualitas hidupnya di masa tua.

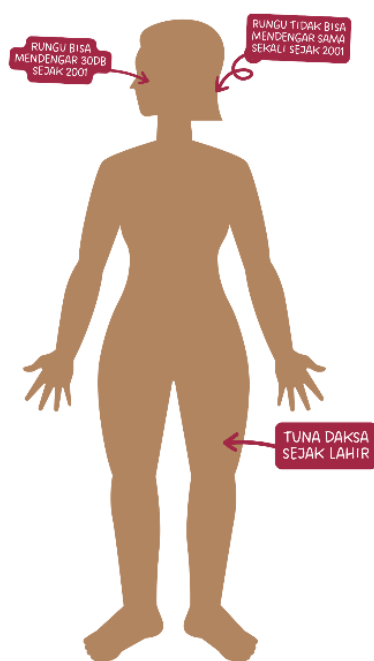


Gambar 4.8 *Social Life RoadMap "NS"*

d) Dinamika Keberfungsian Klien Berdasarkan BPSS, Ekonomi, dan Lingkungan

Aspek Biologis

Kesehatan fisik beliau di masa tua termasuk baik dan tidak ada riwayat penyakit



Gambar 4.9 *BodyMap "NS"*

serius serta badan klien telah dapat beradaptasi dengan kedisabilitas fisik di kaki kanan yang ia alami serta memiliki kaki palsu bantuan dari kelurahan Petogogan walaupun sudah sedikit sakit saat digunakan karena sudah lama dan pertumbuhan kaki bu "NS". Hal yang sangat menghambat adalah gangguan pendengaran yakni terjadi akibat mendengarkan dentuman terlalu keras, telinga bagian kanan tidak bisa mendengar sama sekali, telinga sebelah kiri dapat mendengar sebanyak 60-70dB, alat bantu dibeli melalui *e-commerce* seharga Rp.200.000,00 yang hanya memberikan sedikit efek mendengar tidak membantu sama sekali.

Disabilitas rungu yang beliau alami menyebabkan ia semakin minder dan dalam melakukan pekerjaan di rumah terhambat. Menurut wawancara hal ini terkadang menimbulkan kesepian juga dikarenakan ia menjadi memilih sendiri karna banyak orang tidak memahaminya. Bagian tubuh lainnya berfungsi dengan baik dan paras muka bu “NS: terlihat cantik, menurut beliau hal tersebut salah satu menjadi kelebihanannya.

Aspek Psikologis

Beliau adalah tipe orang yang periang dan senang bergaul tetapi hambatan disabilitas rungu tersebut membuat ia terhambat dalam berkomunikasi dengan masyarakat dan tetangganya. Berdasarkan hasil tes menggunakan *psychological testing* yakni instrumen R-SEI dan LSIA menunjukkan hasil yang cukup menunjukkan masalah di kedua aspek tersebut. Dilakukan dengan instrumen R-SEI dengan skor 20 dari 40 diambil kesimpulan bahwa “tingkat harga diri individu rendah”. Dengan instrumen LSIA dengan skor 10 dari 20 diambil kesimpulan bahwa “tingkat kepuasan terhadap hidup rendah”.

Berikan tanda silang (X) pada salah satu kolom kemungkinan jawaban yang paling sesuai dengan diri Anda. Apabila jawaban yang Anda berikan tidak akan diberikan penilaian benar atau salah, untuk itu berilah jawaban secara jujur sesuai dengan keadaan Anda. Jawaban yang Anda berikan akan dijamin kerahasiannya.

No.	Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
1	Saat saya menjadi tua segalanya berjalan dengan baik	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Dalam hidup saya lebih banyak menderita dibandingkan orang lain yang saya kenal *	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Sekarang ini merupakan masa yang tersuram dalam hidup saya*)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Sekarang ini saya merasa bahagia seperti sewaktu saya masih muda	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Saya merasa bahwa hidup saya kedepan akan lebih bahagia daripada sekarang	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Tahun ini sebagai tahun yang terbaik dalam kehidupan saya	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Kebanyakan apa yang saya lakukan sekarang ini membosankan dan monoton *)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Saya berharap hal-hal yang menarik dan menggemirakan akan terjadi dalam hidup saya di masa yang akan datang	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Sesuatu yang saya lakukan baik sekarang maupun yang sudah lalu keduanya sama menariknya	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Saya merasa sudah tua dan agak lelah *)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Saya merasa bahwa seberapapun usia saya, saya tidak terganggu	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Ketika saya melihat kebelakang dari kehidupan saya, sekarang saya benar-benar merasa puas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Saya tidak akan merubah masa lalu saya meskipun waktu itu saya bisa melakukannya	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Dibandingkan orang lain seumur saya, saya telah banyak membuat keputusan yang bodoh dalam kehidupan saya *)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Dibandingkan dengan orang lain seumur saya, saya membuat penampilan yang lebih baik daripada mereka	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Saya telah membuat rencana dalam hidup saya yang akan saya lakukan dalam sebulan atau setahun kedepan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Ketika saya melihat kebelakang dari kehidupan saya, banyak hal penting yang tidak saya dapatkan *)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Dibandingkan dengan orang lain seumur saya, saya sering merasakan kekesalitan *)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Saya mendapatkan banyak hal dalam kehidupan ini sesuai dengan yang saya harapkan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Apa yang orang-orang katakan kepada saya, kebanyakan tidak lebih baik *)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tanggal : Senin, 02 September 2024
 Nama : Nole Luthar
 Skor : 10 / 20
 Kesimpulan : Tingkat Kepuasan terhadap hidup rendah

Gambar 4.10 Instrumen LSIA Sebelum Intervensi

Di bawah adalah daftar pernyataan yang menunjukkan bagaimana anda menilai diri. Berilah tanda ✓ pada salah satu kolom jawaban dari pernyataan yang paling sesuai dengan diri anda

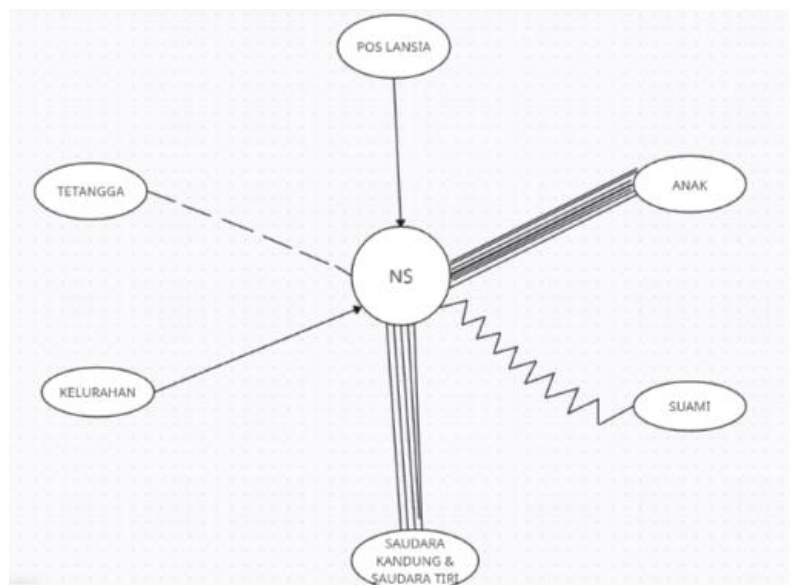
No.	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	Saya merasa diri saya seorang yang berharga sekarang-kurangnya sama dengan orang lain	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Saya merasa saya mempunyai sesuatu yang berharga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Setelah mempertimbangkan semuanya, saya akur untuk merasa bahwa saya orang yang gagal *)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4	Saya mampu berbuat sesuatu sebagaimana umumnya orang lain	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Saya merasa saya tidak memiliki banyak hal yang dibanggakan *)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6	Saya bersikap positif terhadap diri saya sendiri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Pada keseluruhannya, saya puas dengan diri saya sendiri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Saya harap saya dapat memiliki rasa hormat yang lebih terhadap diri saya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Saya kadang-kadang merasa diri saya tidak berguna *)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10	Kadang-kadang saya pikir saya tidak baik sama sekali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Tanggal : Senin, 02 September 2024
 Nama : Nole Luthar
 Skor : 20 / 40
 Kesimpulan : Tingkat harga diri individu rendah

Gambar 4.11 Instrumen R-SEI Sebelum Intervensi

Aspek Sosial dan Ekonomi

Klien memiliki 5 orang anak yakni 3 orang perempuan yang telah menikah, serta 2 orang laki-laki belum menikah dan menjadi tulang punggung keluarga. Hubungan klien dengan anaknya sangat baik begitu pula hubungannya dengan para saudaranya baik saudara kandung maupun tiri, yang menjadi masalah adalah hubungan dengan suami dan masyarakat yang terbilang tidak baik sebagaimana terlampir para *tools ecomap*. Kedekatan bu “NS” dengan dekat saudaranya disimpulkan dari hasil wawancara yakni kerap kali antar saudara mengadakan arisan dan jalan jalan bersama keluarga. Jika kesusahan secara ekonomi, ia kerap kali minta tolong kepada adik-adiknya. Kedua orangtua bu “NS” sudah meninggal dan beliau anak pertama maka saat lebaran semua saudara berkumpul di rumah beliau. Kegiatan yang dilakukan di masyarakat cukup jarang ia ikuti kecuali kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis yang diadakan Kelurahan Petogogan yakni pos lansia.



Gambar 4.12 EcoMap "NS"

Saat sebelum menikah bu “NS” pernah bekerja di pabrik konveksi serta menjadi penjahit di usaha temannya menurut wawancara ia pernah di tahap mandiri secara ekonomi tetapi semenjak menikah ia memilih untuk menjadi rumah tangga. Dalam pernikahannya terdapat masalah yakni kerap kali ia tidak mendapatkan nafkah dari sang suami dan untuk kebutuhan makan dan sekolah anaknya kerap kali

dipinjamkan oleh keluarga dari bu “NS”. Saat ini anak laki laki beliau yang ke 3 dan 5 menjadi tulang punggung keluarga. Menurut pengakuan beliau ia memiliki banyak utang tetapi penulis tidak diberitahu apa saja utang beliau. Pendapatan lainnya ia dapat melalui program *Corporate Social Responsibility* (CSR) BNI klien pernah mendapat bantuan uang, merupakan salah satu warga binaan program *Urban Community Development* DSI. Klien juga sudah terdaftar DTKS hal ini dibantu oleh kader Dasawisma Kelurahan Petogogan.

Aspek Spritual dan Lingkungan

Secara spritual beliau sudah memiliki kepercayaan dan keyakinan kepada Tuhan sesuai agamanya tetapi perlu penguatan karna beliau jarang mengikuti kegiatan keagamaan di tempat tinggalnya. Saat ini, beliau tinggal di rumah kontrakan dan belum memiliki rumah tetap sejak ia menikah. Sering kali berpindah kontrakan tapi masih di daerah RW 3 Petogogan. Tempat tinggal mereka sering terkena banjir dan tata letak rumah tidak diatur untuk nyaman di tempati, kondisinya sempit. Tetapi bu “NS” suka menanam bunga dan bersih-bersih hal ini menjadi faktor penting dan dapat dikembangkan. Lingkungan tempat tinggal seseorang akan mempengaruhi kondisi kesehatan, psikis sehingga perlu dilakukan intervensi demi kenyamanan klien di masa tuanya.

e) Analisis Masalah Klien

Gejala

Berdasarkan hasil observasi penulis, klien memiliki gejala *self esteem* rendah ditunjukkan dari bu “NS” seringkali membandingkan diri dengan orang lain dan merasa *inferior*, kesulitan dalam menjalin hubungan yang baik dengan tetangga dan lingkungannya, perasaan terasing dan tidak diterima, serta cenderung mengkritik diri sendiri secara berlebihan. Hal diatas juga mengindikasi masalah lain yakni beliau seperti tidak puas akan hidup yang sedang ia jalani. Gejala yang ditunjukkan yakni perasaan tidak puas dengan kehidupan yang ia alami saat ini, menghindari interaksi sosial, serta terkadang dalam wawancara menyebutkan ia merasa hampa dan seperti tidak memiliki tujuan dalam hidup. Kondisi beliau yang pasrah akan hidup membuat ia menjadi malas untuk melakukan hobi dan kegiatan yang menyenangkan, sering berlarut-larut dalam kesedihan.

Penyebab

Berdasarkan hasil analisis penulis melalui observasi dan wawancara yang telah dilakukan, gejala-gejala rendahnya *self-esteem* dan kepuasan hidup individu bu “NS” disebabkan oleh kondisi fisik beliau yakni penyandang disabilitas fisik dan sensorik/rungu. Sejak kecil ia telah menjadi penyandang disabilitas fisik/kaki kanan hal ini menyebabkan ia kesulitan dalam berpartisipasi dalam kegiatan sosial dan pendidikan yang berdampak pada kurangnya percaya diri serta keterbatasan akses pada fasilitas dan layanan yang mendukung pengembangan diri dan kemampuan. Ditambah lagi ia mengalami gangguan pendengaran total akibat dentuman yang sangat keras yang menyebabkan kedua telinga tidak bisa mendengarkan, bagian kiri total dan bagian kanan 60-70 dB. Beliau sebagai penyandang disabilitas ganda merasa semakin terpuruk sehingga menimbulkan pandangan negatif pada diri, kesulitan menerima keadaan, serta lingkungan rumah yang tidak ramah disabilitas menimbulkan stigma dan diskriminasi. Di usia yang memasuki lanjut usia, penurunan kemampuan kognitif dan fisik menyebabkan beliau terbatas dalam melakukan aktivitas, mobilitas, interaksi sosial. Keluarga beliau minim dalam memberikan dukungan emosional yang dapat membuat bu “NS” merasa menjadi lansia kurang berharga.

Problem Statement

Penyataan masalah dirangkum oleh penulis berdasarkan yang klien rasakan, berdasarkan yang keluarga rasakan, serta analisis masalah secara objektif oleh penulis yakni sebagai berikut:

- Masalah menurut klien yakni ia merasa bahwa kedisabilitas tersebut sudah tidak menjadi masalah dan cenderung mengabaikannya, tetapi tetap diakui hal tersebut dapat mempengaruhi bagaimana ia bersosialisasi baik dengan masyarakat dan keluarga, khususnya tuna rungu yang ia alami akibat kecelakaan sangat menghambat beliau untuk melakukan suatu kegiatan. Masalah lainnya di bidang ekonomi yakni kemiskinan yang ia alami dan tidak bisa mengelola keuangan.
- Masalah menurut keluarga yakni klien sejak mengalami gangguan pendengaran, sulit diajak komunikasi dan memilih untuk tidak banyak interaksi karena di anggap merepotkan

Analisis Masalah menurut Penulis yakni:

1. Belum menerima sepenuhnya akan kondisi kedisabilitas yang ia alami, masih pada tahap *denial* dengan melakukan sugesti baik baik saja padahal dalam kenyataan beliau belum mampu menggali potensi dengan baik dan menyusun rencana akan hidupnya agar lebih baik dan sesuai kemampuannya.
2. Klien kerap kali merasa berhak mendapat diskriminasi oleh tetangga, keluarga, dan masyarakat karena kedisabilitas yang ia alami sehingga timbul perasaan rendah diri dan tidak puas akan hidupnya di masa tua.
3. Masalah yang timbul akibat beliau tidak bertanggung jawab atas kebutuhan anak, menyebabkan komunikasi dan dukungan emosional yang jarang dan cenderung tidak baik ditunjukkan dari sesama anggota keluarga jarang menunjukkan kepedulian satu sama lain.
4. Belum mampu merefleksikan makna dan alasan mengapa ia diberi kondisi disabilitas, hal yang ia lakukan yakni mengutuki diri dan merasa tidak berharga.
5. Lingkungan rumah yang terbilang kumu yakni rawan banjir serta masih tinggal di kontrakan, menimbulkan perasaan tidak nyaman mempengaruhi kesehatan, pola pikir, dan cara beliau bersosialisasi. Warga sekitar masih belum ramah disabilitas sehingga hal ini menyulitkan klien berbaur dan merasa diterima.

Hubungan Kausalitas

Hubungan sebab akibat dari hasil asesmen masalah dan potensi dengan analisis masalah penyandang disabilitas di masa tua adalah mengarah pada bagaimana pengaruh lingkup eksternal seperti keluarga, tetangga, dan masyarakat dan internal klien terhadap tingkat harga diri dan tingkat kualitas hidup bu “NS” di masa tua. Setiap aspek dalam dinamika keberfungsian klien mempengaruhi aspek lainnya sehingga diperlukan penanganan kasus berupa intervensi yang komprehensif mencakup 6 aspek yakni biologis, psikologis, ekonomi, lingkungan, sosial, dan spiritual. Hasil intervensi akan berdampak pada penanganan fokus masalah klien yakni tingkat harga diri dan tingkat kepuasan hidup individu.

Prognosis

Jika fokus masalah tidak ditindaklanjuti kemungkinan yang terjadi adalah permasalahan kepuasan hidup dan harga diri akan semakin membesar dan

menimbulkan masalah lain. Hal lain yakni mengakibatkan ketidakpuasan dan kurang bersyukur atas keadaan yang menimbulkan rasa jauh dari pencipta. Kemungkinan hal ini bisa jadi akan berdampak pada kesehatan bu “NS” baik fisik dan psikis. Perasaan cemas karena ia tidak dibantu mengartikulasikan kebutuhan dan masalah, dikucilkan, serta perasaan rendah diri dapat menimbulkan masalah baru yang berhubungan dengan kognitif dan sosial seperti kesepian, demensia, bahkan stress. Kemungkinan dampak lainnya berhubungan dengan aspek ekonomi, saat intervensi tidak dilakukan di aspek ekonomi maka akan menimbulkan masalah keterbatasan akses perawatan lansia, dan akses terhadap alat bantu.

4.3 Tahap Rencana Intervensi

1) Proses Rencana Intervensi

Perencanaan intervensi klien bu “NS” dilaksanakan pada Minggu, 1 September – Selasa, 3 September 2024 setiap malam pukul 19.00 – 21.00, penulis menyusun rencana intervensi berdasarkan hasil asesmen awal dan asesmen lanjutan 1. Hasil penyusunan rencana intervensi tersebut kemudian dipaparkan pada *case conference* 1 dilaksanakan Kamis, 4 September 2024 pukul 14.00 - 16.30 di ruang *meeting* Maxima. Beberapa masukan dan saran diberikan dosen pembimbing mengenai penyusunan rencana intervensi bu “NS” yakni menambahkan nama program intervensi yang dilakukan, menyusun tujuan umum, menyusun tujuan khusus disesuaikan dengan kegiatan apa saja yang dilakukan berdasarkan prioritas masalah yang akan ditangani, serta *time schedule* yang berisi kapan pelaksanaan intervensi serta indikator keberhasilannya. Tindak lanjut saran pada *case conference* 1 untuk tahap rencana intervensi dilaksanakan pada Kamis, 5 September 2024 pukul 21.00 – 23.00 dan dilanjutkan pada Jumat, 6 September 2024 pukul 09.00 – 14.00 saat melakukan *work from home*. Rencana intervensi tersebut berisi tentang nama program, kegiatan, tujuan umum, tujuan khusus, metode dan teknik, jadwal dan tempat pelaksanaan intervensi, serta indikator keberhasilan setiap kegiatan.

2) Hasil Rencana Intervensi:

Tujuan Umum dan Tujuan Khusus

Berdasarkan analisis masalah klien digabungkan dengan dinamika keberfungsian maka tujuan umum penanganan kasus adalah bagaimana

pengaruh lingkup eksternal dan internal kepada peningkatan kepuasan hidup dan harga diri penyandang disabilitas fisik dan sensorik/rungu di masa tua. Tujuan khusus penanganan kasus ini adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kepuasan hidup penyandang disabilitas fisik di masa tua melalui kegiatan kelompok bersama lansia berdaya di lingkup RW 3 Petogogan
2. Melalui kegiatan konseling dan penguatan memberikan cara pandang baru mengenai hak dan kewajiban disabilitas adalah sama untuk meningkatkan harga diri individu serta kualitas hidup internal
3. Meningkatkan partisipasi klien dalam kegiatan di sekitar rumahnya melalui pendampingan
4. Membantu klien mengartikulasi kebutuhan dan keinginannya, mewujudkannya melalui cara dan langkah yang disiapkan bersama penulis, serta mengungkapkan kekhawatiran dan kebingungan untuk kemudian ditindaklanjuti melalui aksi untuk mengurangi emosi negatif dalam diri.

Program dan Kegiatan

Nama program yang dipilih oleh penulis adalah “Program Sinergi Inklusi” dengan alasan karena penanganan masalah klien dilakukan dengan mensinergikan intervensi aspek biologis, psikologis, sosial, spiritual, ekonomi, dan lingkungan agar meningkatkan kepuasan hidup dan harga diri klien di masa tua. Penulis merumuskan kegiatan berdasarkan tujuan khusus dengan tindak lanjut berupa:

1. Terapi Realitas untuk tindak lanjut mengartikulasi kebutuhan dan keinginan klien
2. Pendampingan untuk meningkatkan partisipasi klien dalam kegiatan di sekitar lingkungannya yakni pendampingan pemeriksaan kesehatan dan pendampingan pos lansia.
3. Terapi Kelompok untuk meningkatkan kepuasan hidup dan harga diri individu melalui kegiatan bersama kelompok yakni kelompok bantu diri, kelompok sosialisasi: cek DTKS dan bansos bersama lansia lainnya di RW 3 Petogogan, kelompok *social conversation*: kesadaran lingkungan sekitar PM atas disabilitas, kelompok *social conversation*: agar rumah nyaman di tempat (*layout* dan perawatan rumah).

4. Penguatan *Life Skills* untuk membentuk kualitas internal yang baik melalui observasi konsistensi klien melaksanakan ADL dan pengelolaan uang pribadi
5. Konseling untuk membantu klien menyelarkan pikiran ke emosi positif dan mengubah cara pandang mengenai makna hidup di masa tua melalui konseling spritual dan konseling keluarga

Metode dan Teknik

Metode *social casework* melalui penggunaan teknik terapi realitas, penguatan *life skills*, konseling, dan pendampingan. Terapi realitas yakni dengan mempersiapkan instrumen WDEPC kemudian bersama sama dengan klien menyusun langkah-langkah konkrit yang dapat direalisasikan dengan mudah. Penguatan *life skills* yakni dengan menggunakan teknik *supporting* memberikan semangat, mendukung, dan mendorong berbagai aspek fungsi klien, seperti kekuatan internal, perilaku, dan hubungan dengan orang lain pada aspek biologis dan ekonomi. Pendampingan dilakukan dengan teknik *activities and programs*, teknik ini dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan dan mengatasi kesulitan yang dihadapi klien melalui berbagai sarana kreatif yakni di pos lansia dalam mengekspresikan diri serta pemberian semangat. Berkaitan dengan emosi negatif karena diskriminasi yang dialami maka diberikan konseling untuk mengeksplorasi masalah secara mendalam dan mencari alternatif solusi bagi masalah klien.

Metode *social groupwork* melalui penggunaan media kelompok untuk meningkatkan kemampuan individu dan keluarga yakni dengan tipe kelompok bantu diri, kelompok sosialisasi, dan kelompok *social conversation*. Teknik yang digunakan adalah konfrontasi yakni teknik yang dapat membantu anggota kelompok untuk mengungkapkan kecemasan-kecemasan dan kemarahan yang dirasakan anggota kelompok, untuk disampaikan kepada pekerja sosial serta teknik lainnya yakni interpretasi dimana teknik dengan tujuan memberikan kesadaran pada anggota kelompok akan adanya hubungan antara dua rangkaian peristiwa yang saling berkaitan. Melalui kelompok bantu diri yakni kelompok kecil dan sukarela yang terstruktur untuk saling memberikan bantuan (*mutual aid*) dan untuk mencapai tujuan agar setiap anggota kelompok sharing mengenai bagaimana mereka membangun kemandirian di masa tua, kepuasan hidup di masa tua, serta

bagaimana tetap terkoneksi dengan keluarga di masa tua, hal ini akan memberikan gambaran kepada klien bagaimana lansia bisa tetap berdaya. Kelompok *social conversation* dibentuk agar klien dapat percaya diri memberikan pendapat sesuai dengan topik yang disusun oleh pemimpin kelompok dalam hal ini yakni penulis, topik yang dibahas mengenai disabilitas dan membangun lingkungan yang nyaman.

Time Schedule

Penulis menyusun *time schedule* yang berisi mengenai rangkaian kegiatan, tujuan kegiatan, indikator pada saat seperti apa kegiatan dikatakan berhasil serta jadwal dan tempat pelaksanaan intervensi. Penyusunan *time schedule* ini disesuaikan dengan tujuan umum, tujuan khusus, yang mencakup pelaksanaan intervensi mikro dan meso agar bu “NS” mengalami peningkatan pada kepuasa hidup dan harga diri penyandang disabilitas pada masa tua. *Time schedule* pelaksanaan intervensi yakni sebagai berikut:

Matriks 4.2 *Time Schedule* Pelaksanaan Intervensi “NS”

Program Sinergi Inklusi					
<i>Time Schedule</i> Pelaksanaan Intervensi Klien “NS”					
No.	Rencana Kegiatan	Tujuan Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Jadwal Pelaksanaan	Tempat Pelaksanaan
1	Terapi Realitas	Membantu klien menyusun rencana dan cara untuk merealisasikan keinginan dan kebutuhannya	(1) Klien memiliki rencana yang jelas dalam hidupnya 1 tahun ke depan (2) Menyusun beberapa list keinginan (3) Bersama penulis menyusun cara merealisasikan keinginannya	6 September 2024	Rumah bu “NS”
2	Pendampingan: Pemeriksaan Kesehatan	Mendampingi agar klien tidak merasa sendiri dan terbantu akses mobilitasnya	(1) Mendapatkan data mengenai penyakit pm (2) Memastikan pm tahu secara detail apa saja yang sedang ia alami di tubuhnya (3) Mampu merasa berdaya dan afirmasi positif agar tetap sehat	10 September 2024	Lapangan Pesisir RW 3 Petogogan

Program Sinergi Inklusi <i>Time Schedule</i> Pelaksanaan Intervensi Klien “NS”					
No.	Rencana Kegiatan	Tujuan Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Jadwal Pelaksanaan	Tempat Pelaksanaan
	Pos Lansia	Mendampingi agar klien tidak minder dalam kegiatan lansia	(1) Mendampingi pm saat kegiatan senam di pos lansia (2) Mengajak pm untuk lebih berbaur dengan kegiatan berkelompok (3) Memberikan dukungan dan dorongan saat ia menarik diri	10 September 2024	Lapangan Pesisir RW 3 Petogogan
3	Terapi Kelompok: Kelompok <i>Social Conversatio</i> n: Kesadaran Lingkungan Sekitar Klien Atas Disabilitas	Membantu klien berbaur dengan lingkungan dan melalui kegiatan kelompok diharapkan tetangga menjadi lebih tahu mengenai isu ramah disabilitas	(1) Mampu berkomunikasi dengan rekan satu kelompok (2) Mampu menyampaikan pendapat mengenai saat diberikan pertanyaan oleh penulis sebagai pemimpin kelompok (3) PM kembali berbaur dengan tetangganya (4) Mengubah pola pikir tetangga tentang kedisabilitas yang dialami pm (5) PM tidak lagi merasa di diskriminasi dan lebih percaya diri dalam bersoalasi dengan tetangganya	10 September 2024	Teras Rumah bu “NS”
	Kelompok Sosialisasi: Cek DTKS dan Bansos bersama Lansia lainnya di RW 3 Petogogan	Melalui media kelompok membantu klien paham mengenai bantuan apa aja yang ia dapatkan saat ini	(1) Mengetahui pentingnya untuk terdaftar di DTKS (2) Melakukan kegiatan cek bansos (3) Mengetahui riwayat pelayanan sosial yang telah	10 September 2024	Lapangan Pesisir RW 3 Petogogan

Program Sinergi Inklusi <i>Time Schedule</i> Pelaksanaan Intervensi Klien “NS”					
No.	Rencana Kegiatan	Tujuan Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Jadwal Pelaksanaan	Tempat Pelaksanaan
			diterima 4) Mengetahui bantuan apa saja yang ia akan dapatkan		
4	Penguatan Life Skills: Pengelolaan Uang Pribadi	Penguatan aspek ekonomi yakni mengelola keuangan keluarga dan membangun kebiasaan menabung	(1) PM mempunyai kebiasaan menyisihkan uang (2) Melakukan pencatatan pengeluaran (3) Mempertimbangkan penggunaan uang untuk hal-hal yang bersifat keinginan	10 – 17 September 2024	Rumah bu “NS”
	Konsistensi PM Melaksanakan <i>Activity Daily Living</i> (ADL)	Penguatan pelaksanaan ADL agar lebih konsisten serta termotivasi melakukan aktivitas beliau	(1) Menyusun list kegiatan sehari-hari bu Nok (2) Melakukan kegiatan tersebut dan jika tidak diberikan alasan kenapa tak melakukannya (3) Konsisten melakukan kegiatan tersebut selama 1 minggu		
5	Konseling Konseling Spritual	Membantu eksplorasi masalah dan penemuan solusi mengenai makna hidup sebagai disabilitas	(1) Timbulnya kebiasaan berdoa dan solat secara konsisten (2) Membantu pm untuk menemukan makna mengapa ia diberikan keadaan fisik disabilitas	13 September 2024	Rumah bu “NS”
	Konseling Keluarga	Membantu membangun komunikasi yang baik dengan keluarga serta penyampaian keinginan bu	(1) Mediasi hal-hal yang belum tersampaikan (2) Memberikan rujukan kegiatan untuk meningkatkan kekompakan	14 September 2024	Rumah bu “NS”

Program Sinergi Inklusi <i>Time Schedule</i> Pelaksanaan Intervensi Klien “NS”					
No.	Rencana Kegiatan	Tujuan Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Jadwal Pelaksanaan	Tempat Pelaksanaan
		“NS” terhadap keluarga	keluarga (3) Anggota keluarga bu “NS” menyampaikan masalah dan pandangannya mengenai keadaan sang ibu (5) Memberikan solusi atas dampak yang keluarga alami		
6	Terapi Kelompok: Kelompok Bantu Diri	Melalui media kelompok membantu bu “NS” menemukan pandangan lansia lain tentang kepuasan hidup di hari tua, serta membantu bu “NS” percaya diri dalam diskusi kelompok	(1) Menyusun kelompok berupa 1 lansia berdaya, dan lansia yang bermasalah lainnya (2) Memilih topik kemandirian dan kepuasan hidup di hari tua (3) Saling <i>sharing</i> dan <i>bonding</i> antar anggota kelompok (4) Mendapatkan insight bagi masing-masing yang dituliskan di kertas kosong	14 September 2024	Lapangan Pesisir RW 3 Petogogan
	Kelompok <i>Social Conversation</i> : Agar Rumah Nyaman di Tempati (<i>Layout</i> dan Perawatan Rumah)	Melalui kelompok menginisiasi kegiatan diskusi dengan tetangga dan mengubah perspektif bu “NS” bahwa ia tidak sebegitunya didiskriminasi oleh lingkungan	(1) Anggota kelompok mampu bercerita mengenai bagaimana tata letak dan perawatan rumah yang baik (2) Anggota kelompok lainnya diharapkan mengikuti tips dari anggota yang sudah menata rumah agar nyaman ditempati (3) Penulis memimpin percakapan agar semua anggota kelompok merasa	14 September 2024	Lingkungan Tetangga RT 6 RW 3 Petogogan

Program Sinergi Inklusi					
Time Schedule Pelaksanaan Intervensi Klien “NS”					
No.	Rencana Kegiatan	Tujuan Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Jadwal Pelaksanaan	Tempat Pelaksanaan
			dihargai dan memiliki hak berbicara		

Rangkaian kegiatan dalam Program Sinergi Inklusi disusun sedemikian rupa dalam jangka waktu 6 – 14 September 2024, matriks diatas adalah jadwal pelaksanaan. Jadwal persiapan dan evaluasi setiap kegiatan dilaksanakan sebelum dan sesudah tanggal pelaksanaan rencana intervensi maka keseluruhan waktu proses rencana intervensi yakni mulai 5 – 15 September 2024 yakni 1 hari persiapan dan 1 hari evaluasi proses pelaksanaan kegiatan. Penulis telah melakukan penjangkauan kepada setiap *stakeholder* yang dibutuhkan dalam pelaksanaan intervensi seperti kader lansia RW 3 Petogogan, tetangga dan keluarga klien serta klien itu sendiri.

4.4 Tahap Intervensi

1) Terapi Realitas



Proses Pelaksanaan Terapi Realitas

Kegiatan intervensi yang pertama dilakukan penulis adalah terapi realitas, persiapan dilakukan pada Kamis, 5 September 2024 pukul 09.30 – 10.50 di *workspace* Maxima yakni via *online* memastikan klien memiliki jadwal yang kosong pada hari Jumat, 06 September 2024 pukul 15.30 – 16.30 di rumah bu “NS” untuk melakukan intervensi dengan tujuan menentukan dan mengartikulasikan rencana, cita-cita, keinginan, dan kebutuhan beliau dalam 1 tahun ke depan. Penulis menyusun susunan langkah-langkah kegiatan dimulai dari pembukaan, isi terapi berupa pertanyaan mengenai apa saja keinginan, menyadari identitas beliau dan bersama sama menemukan cara mengatasi masalah sosial yang dihadapi, seperti stigma terhadap penyandang disabilitas. Dengan pendekatan yang tepat, terapi realitas dapat meningkatkan kepercayaan diri dan interaksi sosial individu. Hal ini juga

menekankan pada tanggung jawab pribadi dimana setiap orang harus menerima konsekuensi dari setiap tindakannya, dan setiap orang harus merencanakan bagaimana penyelesaian masalahnya bukan hanya diabaikan dan disesali. Terapi realitas dilakukan bersama-sama dengan klien di rumah bu “NS” pada sesuai dengan rencana intervensi. Pencatatan, pelaporan dan analisa kegiatan intervensi disusun pada Sabtu, 07 September 2024 pukul 09.00 – 12.00 dengan hasil sebagai berikut:

Hasil Terapi Realitas

- Penulis bersama pm duduk di tempat nyaman dan memiliki privasi, kemudian memulai dengan menanyakan kabar dan *small talk* kemudian ke topik mengenai kebutuhan, keinginan, cita-cita, bagaimana agar keinginan itu dapat tercapai, upaya apa yang telah dilakukan, kemudian bersama mencari solusi mengenai keinginan tersebut dapat direalisasikan. Bu “NS” ingin mengganti/menambal gigi depannya agar lebih percaya diri tapi belum memiliki uang yang cukup untuk mendapatkannya, maka realisasinya dapat dengan (1) mengelola uang/utang pribadi (2) konseling keluarga untuk menanyakan maksud dan keinginan bu “NS” serta menimbulkan kepedulian keluarga atas keinginan dan kemauan bu “NS” mewujudkan keinginannya.
- Kemudian keinginan lainnya yakni lebih pede untuk berkomunikasi dengan warga sekitar yakni sama juga dekat mengganti alat dengar ke yang lebih bagus dan sesuai arahan dokter maka realisasi yang dapat dilakukan (1) usulan pengajuan bantuan melalui kelurahan Petogogan dan melalui Aplikasi CekBansos (2) buat kelompok percakapan sosial dengan tujuan membangun pola pikir baru tetangga bu “NS” mengenai cara pandang yang ramah disabilitas.
- Kemudian keinginan klien untuk mempunyai rumah yang nyaman dan tidak mengontrak maka realisasi yang dapat dilakukan yakni (1) membuat kelompok diskusi dengan tetangga mengenai rumah lebih nyaman dengan mengatur layout rumah (2) melakukan konseling keluarga dengan anak beliau yang menjadi penanggungjawab rumah mereka (3) terapi kelompok dengan lansia lainnya di pos lansia dan juga dengan tetangga di lingkungan rumah agar nyaman bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya.

2) Pendampingan

Pada saat selesai melaksanakan asesmen awal dengan bu “NS” Jumat, 30 Agustus 2024 penulis bertemu dengan ketua Dasawisma untuk menanyakan kapan pelaksanaan pos lansia di bulan september 2024. Penulis mendapatkan informasi bahwa kegiatan tersebut akan dilaksanakan pada Selasa, 10 September 2024 menindaklanjuti hal tersebut penulis melalui salah satu anggota kelompok 13 praktikum institusi 2024 menghubungi kader lansia untuk meminta izin bahwa mahasiswa akan ikut mengisi acara dan melakukan kegiatan intervensi saat pelaksanaan pos lansia. Persiapan untuk kegiatan intervensi dilaksanakan pada Senin, 9 September 2024 pukul 13.00 – 17.00 yakni mempersiapkan susunan acara kegiatan intervensi meso dan juga mempersiapkan teknis pelaksanaan intervensi mikro yakni pengelolaan uang pribadi berupa tips menabung, metode bugdeting, serta mempersiapkan penguatan yang dilakukan pada bu “NS” agar konsisten dalam melaksanakan *Activity of Daily Living* (ADL) dan tidak menunda-nunda pekerjaan. Penulis akan melibatkan keluarga dalam memberikan penguatan berupa apresiasi kepada bu “NS” saat ia telah melaksanakan ADL seperti mencuci baju, menyapu rumah, setrika, memasak, dan kegiatan lainnya. Proses intervensi meso dilaksanakan Selasa, 10 September 2024 pada pagi harinya dengan susunan acara dimulai dari pembukaan, senam lansia, pendampingan tes kesehatan, kelompok percakapan sosial di sela-sela menunggu tes kesehatan. Kemudian, dilanjutkan intervensi mikro pada sore harinya dengan susunan kegiatan dari pengelolaan utang pribadi, dan penguatan untuk konsistensi pelaksanaan ADL.

Pencatatan dan pelaporan pelaksanaan intervensi ini dilakukan pada Rabu, 11 September 2024 pukul 09.30 – 13.00 di *workspace* Maxima yakni sebagai berikut:



Gambar 4.14 Pendampingan Pos Lansia "NS"

Pendampingan Pos Lansia dilaksanakan pada Selasa, 10 September 2024 pukul 08.30 – 10.00 di lapangan pesisir RW 3 Petogogan dilakukan dengan ikut serta dalam kegiatan kader lansia sekaligus mendampingi bu “NS” dan lansia lainnya mengikuti rangkaian acara yakni dari pembukaan, senam lansia, menjadi petugas

registrasi, serta pembagian makanan dan buah bagi lansia. Hal ini diharapkan agar bu “NS” tidak merasa sendiri dan penulis membantu beliau agar berinteraksi dengan lansia lainnya. Pendampingan Tes Kesehatan pada Selasa, 10 September 2024 pukul 10.00 – 10.15 di lapangan pesisir RW 3 Petogogan yakni mendampingi bu “NS” untuk di cek tingkat gula darah dan tekanan darah tinggi untuk upaya pencegahan penyakit, hasilnya beliau memiliki gula darah yang cukup tinggi, penulis menindaklanjuti hal tersebut dengan mengingatkan bahaya gula darah tinggi serta tips mengurangi gula darah dengan mengontrol asupan makanan.

3) Terapi Kelompok: Kelompok Sosialisasi dan Kelompok *Social Conversation* tentang Daerah Ramah Disabilitas



Gambar 4.15 Kelompok Sosialisasi DTKS

Kelompok Sosialisasi Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dilaksanakan pada Selasa, 10 September 2024 pukul 10.30 – 11.00 di lapangan pesisir RW 3 Petogogan dilakukan dengan lansia lainnya yakni sosialisasi DTKS agar mereka mengetahui bantuan apa saja yang telah ia dapatkan dan kesadaran apakah mereka yang sekiranya membutuhkan bantuan sudah terdaftar DTKS atau belum. Kelompok Percakapan Sosial dilaksanakan pada Selasa, 10 September 2024 pukul 11.20 – 12.00 di lapangan pesisir RW 3 Petogogan dilakukan dengan tetangga dan warga lansia di pos lansia lainnya bagaimana tanggapan dan sifat mereka dalam membentuk daerah ramah disabilitas. Penulis melalui hal ini sebagai pemimpin kelompok agar percakapan mengarah kepada bagaimana penerimaan masyarakat kepada warga dengan kedisabilitas untuk meningkatkan kepercayaan diri bu “NS”. Klien dalam kelompok sudah mampu berpendapat dan menempatkan diri sama dengan lansia lainnya, hal ini perlu untuk selalu dilakukan oleh kader lansia. Adanya rasa penerimaan ditunjukkan oleh anggota kelompok ramah disabilitas (inklusi) serta mau belajar bagaimana cara agar RW 3 Petogogan ini menyenangkan bagi semua warganya. Selama pelaksanaan kegiatan klien dapat mengikuti acara dan senang mendapatkan ilmu baru tentang tata cara membuat pengaduan bantuan sosial serta mendapat teman sesama lansia.

4) Penguatan *Life Skills*

Pengelolaan Uang dan Utang Pribadi dilaksanakan pada Selasa, 10 September 2024 pukul 15.00 – 16.00 di rumah bu “NS” merujuk pada keinginan beliau saat terapi realitas maka diperlukan pengelolaan keuangan yakni dengan cara menabung dan membuat persen bagi setiap keuangannya 50% untuk kebutuhan, 30 % keinginan, serta 20% menabung. Penulis membantu beliau dengan harapan dapat menimbulkan komitmen dan juga penulis bersama-sama dengan pm menyusun kisaran budgeting yang akan dilakukan. Penguatan untuk konsistensi pelaksanaan ADL



Gambar 4.16 Pengelolaan Uang Pribadi "NS"

dilaksanakan pada Selasa, 10 September 2024 pukul 16.30 – 17.30 di rumah bu “NS” beliau telah rajin melakukan kegiatan sehari-hari di masa tua nya, untuk itu hanya perlu beberapa penguatan yakni memberikan pujian, dan motivasi. Dorongan keluarga juga diperlukan dalam hal apresiasi kegiatan klien, serta memastikan kegiatan sehari-hari dilakukan tanpa menunda hari esok.

5) *Konseling*



Kegiatan intervensi selanjutnya adalah konseling spritual, persiapan untuk kegiatan ini dilakukan pada Kamis, 12 September 2024 pukul 11.00 – 14.00 yakni dengan menyusun topik pembahasan yakni mengenai bagaimana cara pandang klien dipengaruhi oleh aspek spritual dengan tujuan lebih mensyukuri dan tidak menyesali masa lalu dan fokus kepada kebahagiaan di masa tua. Penulis juga menghubungi klien untuk memastikan ketersediaan waktu sesuai waktu yang telah disepakati yakni Jumat, 13 September 2024 pukul 16.00 – 17.00 di rumah bu “NS”. Pelaksanaan konseling spritual kemudian ditulis dalam bentuk laporan pelaksanaan intervensi pada hari yang sama pukul 19.00 – 20.00 berupa sesi konseling mengenai bagaimana disabilitas yang ia alami berpengaruh kepada kepercayaan dan

keyakinan kepada Tuhan. Penulis menimbulkan kembali kebiasaan berdoa dan solat secara konsisten Membantu klien untuk menemukan makna mengapa ia diberikan keadaan fisik disabilitas.

Kegiatan lainnya yakni konseling keluarga, persiapan kegiatan ini dilakukan pada saat setelah konseling spritual Jumat, 13 September 2024 17.00 – 17.30 berupa menghubungi dan memastikan keluarga bu “NS” dapat menghadiri kegiatan serta pada membuka kembali susunan rencana intervensi yang telah penulis susun. Pelaksanaan kegiatan yakni pada Sabtu, 14 September 15.00 – 16.00 di rumah klien, hasil nya ditulis pada hari yang sama pukul 21.00 – 21.30 berupa respon keluarga terhadap kedisabilitasan klien, memberitahukan kembali keinginan beliau saat terapi realitas, serta memberikan alternatif kegiatan bersama keluarga untuk meningkatkan kebersamaan. Saat melaksanakan kegiatan tampak bagaimana anak beliau sangat perhatian dan mau berusaha memberikan kemauan klien, penulis mengingatkan pentingnya kerjasama kedua belah pihak agar keinginan tersebut terwujud. Evaluasi proses kegiatan konseling keluarga yakni penulis menganalisa bahwa hubungan yang baik dengan anak sangat membantu dalam penyelesaian dan alternatif solusi. Melalui kegiatan ini diharapkan gaya komunikasi saling terbuka dan perhatian satu sama lain agar tetap terjadi dan terjaga walaupun tidak dalam masa intervensi lagi.

6) Terapi Kelompok: Kelompok Bantu diri dan Kelompok *Social Conversation* tentang Lingkungan Rumah yang Nyaman

Penulis bersama anggota kelompok 13 praktikum institusi 2024 menyusun persiapan pelaksanaan kelompok bantu diri pada Jumat, 13 September 09.00 – 13.00 hasilnya berupa topik yang akan didiskusikan dalam kelompok yakni mengenai kemandirian di masa tua, mengatasi kesepian di masa tua, serta bagaimana tetap terkoneksi dengan keluarga. Persiapan anggota kelompok direncanakan berisi 7 orang lansia diantaranya terdapat 2 lansia berdaya, serta 5 lansia lainnya salah satunya adalah bu “NS”. Susunan acara berupa pembukaan oleh penulis, pembacaan pertanyaan mengenai topik kelompok bantu diri, setiap lansia harus menyampaikan pendapat untuk kemudian didiskusikan bersama. Tujuan dari kelompok bantu diri yakni meningkatkan kepercayaan diri dan keberanian bu “NS” berbicara dalam

kelompok, mengetahui bagaimana sesama anggota mengatasi masalah yang kerap muncul di masa tua, serta juga membangun pola pikir kelompok mengenai disabilitas juga diberikan kesempatan yang sama. Pelaksanaan kelompok bantu diri yakni pada Sabtu, 14 September 2024 di Lapangan Pesisir RW 3 Petogogan pukul 11.00 – 12.00 kemudian dilakukan penulisan laporan pelaksanaan kelompok bantu diri yakni hasilnya klien mampu dan senang mengikuti kegiatan tersebut pada hari yang sama pukul 19.00 – 20.00.

Kegiatan terakhir yakni kelompok percakapan sosial dengan tetangga klien, penulis mempersiapkan pada pada Jumat, 13 September 2024 pukul 14.00 – 15.00 dimana kegiatan ini akan membahas mengenai bagaimana menyusun tata letak perabotan agar rumah nyaman di tengah kondisi harus tetap was was dengan banjir. Metode *social*



Gambar 4.18 Kelompok Bantu Diri

groupwork dengan teknik kelompok percakapan sosial dipilih dengan tujuan agar klien juga memperbaiki hubungannya dengan tetangga dan mengurangi rasa rendah diri. Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada Sabtu, 14 September 2024 pukul 16.30 – 17.30 saat para tetangga sedang mengobrol di kedai depan rumah bu “NS”. Hasil kegiatan ditulis pada hari yang sama pukul 21.30 – 22.00 berupa perasaan masih sedikit canggung oleh klien saat mengobrol bersama tetangganya, kemudian beberapa tips agar tata letak lebih nyaman di rumah telah tercapai, butuh beberapa kali pertemuan kelompok seperti ini agar hasil kelompok percakapan sosial terwujud. Keseluruhan perencanaan kegiatan intervensi telah terlaksana dalam kurun waktu Jumat, 6 September 2024 – Sabtu, 14 September 2024. Selanjutnya penulis melakukan persiapan *case conference 2* pada Senin, 16 September 2024. Kedua kelompok tersebut dibentuk secara sengaja melalui tahapan pembentukan kelompok berikut penjelasannya:

a) Kelompok Bantu Diri

Nama Kelompok : Lansia Tetap Eksis

Tipe Kelompok : Kelompok Bantu Diri

Waktu Pembentukan Kelompok : Sabtu, 14 September 2024
 Jumlah Anggota Kelompok : 7 Orang
 Topik Sharing Kelompok : Kemandirian, Kepuasan Hidup, dan Tetap Terkoneksi dengan Keluarga di Masa Tua

Matriks 4.3 Susunan Kelompok Bantu Diri

No.	Nama Anggota Kelompok	Jenis Kelamin	Usia	Status dalam Kelompok	Keterangan
1	NS	Perempuan	64 Tahun	Klien	Aktif
2	SP	Laki-laki	66 Tahun	Klien	Aktif
3	N	Perempuan	61 Tahun	Lansia Berdaya	Aktif
4	T	Perempuan	61 Tahun	Lansia Berdaya	Aktif
5	P	Laki-laki	63 Tahun	Lansia Berdaya	Aktif
6	I	Perempuan	70 Tahun	Klien	Pasif
7	SN	Perempuan	65 Tahun	Klien	Aktif

b) Kelompok *Social Conversation*

Nama Kelompok : Tetangga Harus Akrab
 Tipe Kelompok : Kelompok *Social Conversation*
 Waktu Pembentukan Kelompok : Sabtu, 14 September 2024
 Jumlah Anggota Kelompok : 5 Orang
 Topik yang Didiskusikan : Lingkungan Rumah yang Nyaman di Tengah Kondisi Rawan Banjir

Matriks 4.4 Susunan Kelompok Percakapan Sosial

No.	Nama Anggota Kelompok	Jenis Kelamin	Usia	Status dalam Kelompok	Keterangan
1	NS	Perempuan	64 Tahun	Klien	Pasif
2	E	Perempuan	71 Tahun	Tetangga "NS"	Aktif
3	S	Perempuan	43 Tahun	Tetangga "NS"	Aktif
4	ST	Perempuan	44 Tahun	Tetangga "NS"	Aktif
5	MS	Perempuan	52 Tahun	Tetangga "NS"	Pasif

4.5 Tahap Evaluasi

1) Evaluasi Proses

Penanganan kasus klien “NS” di setiap tahapan mulai dari *engagement*, *intake*, dan *contract* sampai pelaksanaan rencana intervensi dapat dilaksanakan sesuai dengan rancangan awal baik dari harapan atas keterlibatan dan antusiasme klien dan *stakeholder* lain yang membantu di setiap tahapan, *output* yang ditargetkan dalam pedoman praktikum institusi 2024, penerapan teknik-teknik dalam metode *casework* maupun *groupwork*. Selain itu, pengalaman yang penulis dapatkan dalam penanganan orang dengan disabilitas rungu ialah sulitnya untuk berkomunikasi akibat tidak memiliki kemampuan dalam mendengar yang baik dan benar. Sehingga penulis memerlukan alternatif teknik pengumpulan informasi yakni melalui tulisan, memberikan *point-point* pertanyaan melalui media tulisan dan menggunakan media *WhatsApp* jika terdapat beberapa *point* yang perlu ditanyakan tanpa harus menemui klien secara langsung.

Selama penanganan kasus dari 20 Agustus 2024 sampai pada tahapan penyusunan revisi hasil *case conference 2* yakni 20 September 2024, catatan mingguan membantu penulis melakukan refleksi dan perbaikan pada setiap tahapan baik untuk menambahkan isi dan kompleksitas asesmen dan rencana intervensi juga dalam evaluasi proses pelaksanaan intervensi. Pada Kamis, 19 September 2024 dilaksanakan *case conference 2* yakni memaparkan pelaksanaan rencana intervensi dan evaluasi pelaksanaan rencana intervensi. Evaluasi pelaksanaan rencana intervensi dilaksanakan pada Senin, 16 September 2024 – Rabu, 18 September 2024.

2) Evaluasi Hasil

Penulis saat asesmen aspek psikologis dilakukan *psychological testing* pada Selasa, 3 September 2024 pukul 15.00 – 17.30 di rumah “NS” kemudian pada melakukan *test* lagi pada Rabu, 18 September 2024 pukul 16.00 – 18.00 di rumah “NS” dengan instrumen R-SEI (*Rosenberg Self Esteem Inventory*) dengan skor 25 dari 40 diambil kesimpulan bahwa “tingkat harga diri individu sedang”. Dengan instrumen LSIA (*The Life Satisfaction Index A*) dengan skor 15 dari 20 diambil

kesimpulan bahwa “tingkat kepuasan terhadap hidup sedang menuju tinggi”. Terdapat perubahan positif terkait peningkatan tingkat harga diri dan kepuasan individu terhadap hidupnya di masa tua.

Berikan tanda silang (X) pada salah satu kolom kemungkinan jawaban yang paling sesuai dengan diri Anda. Apakah jawaban yang Anda berikan tidak akan diberikan penilaian benar atau salah, untuk itu berilahlah jawaban sesuai jujur sesuai dengan keadaan Anda. Jawaban yang Anda berikan akan dijamin kerahasiaannya.

No.	Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
1	Saat saya menjadi tua sangatlah berjaln dengan baik		
2	Dalam hidup saya lebih banyak menderita dibandingkan orang lain yang saya kenal *		
3	Sekarang ini merupakan masa yang tenang dalam hidup saya*		
4	Sekarang ini saya merasa bahagia seperti sewaktu saya masih muda		
5	Saya merasa bahwa hidup saya kedepan akan lebih bahagia daripada sekarang		
6	Tahun ini sebagai tahun yang terbaik dalam kehidupan saya		
7	Kebanyakan apa yang saya lakukan sekarang ini memuaskan diri saya sendiri *		
8	Saya berharap hal-hal yang menarik dan mengembirakan akan terjadi dalam hidup saya di masa yang akan datang		
9	Sesuai yang saya lakukan baik sekarang maupun yang sudah lalu keluarganya sangat membahagiakan *		
10	Saya merasa sudah tua dan agak lemah *		
11	Saya merasa bahwa kesempatan ini saya, saya tidak terpengaruh		
12	Ketika saya melihat kelebihan diri kehidupan saya, sekarang saya benar-benar merasa puas		
13	Saya tidak akan menaruh minat lalu saya mungkin waktu itu saya bisa melakukannya		
14	Dibandingkan orang lain seperti saya, saya telah banyak membuat keputusan yang baik dalam kehidupan saya *		
15	Dibandingkan dengan orang lain seperti saya, saya membuat keputusan yang lebih baik daripada mereka		
16	Saya telah membuat rencana dalam hidup saya yang akan saya lakukan dalam setahun atau sepuluh kedepan		
17	Ketika saya melihat kelebihan diri kehidupan saya, banyak hal penting yang telah saya dapatkan *		
18	Dibandingkan dengan orang lain seperti saya, saya sering memarahkan diri sendiri *		
19	Saya mendapatkan banyak hal dalam kehidupan ini sesuai dengan yang saya inginkan		
20	Ada yang orang-orang lakukan kepada saya, kebanyakan tidak lebih baik *		

Tanggal : Rabu, 18 September 2024
 Hari ini : Rabu
 Jam : 15:10
 Kesimpulan : Tingkat Kepuasan Terhadap Hidup

Gambar 4.19 Instrumen LSIA Setelah Intervensi

Di bawah adalah daftar pernyataan yang menunjukkan bagaimana anda menilai diri. Berilah tanda (X) pada salah satu kolom jawaban dari pernyataan yang paling sesuai dengan diri anda

No.	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	Saya merasa diri saya seorang yang berharga sehingga kemampuannya sama dengan orang lain				
2	Saya merasa saya mempunyai sesuatu yang berharga				
3	Seolah memperlambatkan semuanya, saya akan merasa nyaman bahwa saya orang yang aguil *				
4	Saya mampu berbuat sesuatu sebagaimana orang-orang lain				
5	Saya merasa saya tidak memiliki banyak hal yang dibanggakan *				
6	Saya bersikap positif terhadap diri saya sendiri				
7	Pada keseluruhan, saya puas dengan diri saya sendiri				
8	Saya harap saya dapat memiliki rasa hormat yang lebih terhadap diri saya				
9	Saya kadang-kadang merasa diri saya tidak berguna *				
10	Kadang-kadang saya pikir saya tidak baik sama sekali				

Tanggal : Rabu, 18 September 2024
 Hari ini : Rabu
 Jam : 15:10
 Kesimpulan : Tingkat harga diri individu sedang

Gambar 4.20 Instrumen R-SEI Setelah Intervensi

Penulis juga melakukan evaluasi hasil dengan teknik evaluasi *individualized rating scale* merupakan teknik evaluasi dengan cara membuat skala-skala unik kepada klien individu atau kelompok untuk mengukur frekuensi, durasi, atau intensitas tindakan, peristiwa, perilaku, emosi, atau sikap setelah diberikan layanan intervensi. Berikut matriks evaluasi berdasarkan indikator keberhasilan yang telah disesuaikan dengan masalah klien “NS”.

Matriks 4.5 Evaluasi Hasil: Dampak Pelaksanaan Rencana Intervensi terhadap Peningkatan Kepuasan Hidup dan Harga Diri “NS”

No.	Kegiatan	Ketercapaian Indikator Keberhasilan	Output	Outcome	Dampak
1	Terapi Realitas	Tercapai	Dokumentasi Kegiatan dan List Keinginan bu “NS”	Disusunnya list keinginan bu “NS” serta cara agar dapat merealisasikan hal tersebut	Klien memiliki tujuan yang jelas dalam 1 tahun ke depan hal ini dapat meningkatkan tingkah kepuasan hidup individu dan memiliki makna hidup saat masa tua.

No.	Kegiatan	Ketercapaian Indikator Keberhasilan	Output	Outcome	Dampak
2	Pendampingan: Pemeriksaan Kesehatan	Tercapai	Dokumentasi kegiatan dan Hasil Pemeriksaan Kesehatan	Diketahui kondisi kesehatan bu "NS" sehingga mampu menganalisis solusi dari masalah kesehatan beliau	Klien didampingi dalam kegiatan di lingkungan RW 3 Petogogan berdampak pada keinginan melibatkan diri sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri
	Pos Lansia	Belum Tercapai	Dokumentasi Kegiatan	Diikuti kegiatan pos lansia walaupun bu "NS" belum mau terlibat dalam rangkaian kegiatan seperti senam, dan berbaur dengan lansia lainnya	
3	Terapi Kelompok: Kelompok <i>Social Conversation</i> : Kesadaran Lingkungan Sekitar Klien Atas Disabilitas	Tercapai	Dokumentasi Kegiatan dan Notulensi	Dilakukannya kelompok percakapan sosial dengan mengusung topik lingkungan ramah disabilitas	
	Kelompok Sosialisasi: Cek DTKS dan Bansos bersama Lansia lainnya di RW 3 Petogogan	Tercapai	Dokumentasi Kegiatan dan Akun bu "NS" di Aplikasi CekBansos	Diketahui bagaimana cara mengecek daftar bansos serta cara mengajukan bansos melalui aplikasi	
4	Penguatan Life Skills: Pengelolaan Uang Pribadi	Tercapai	Dokumentasi Kegiatan dan <i>Template Saving</i> bu "NS"	Diketahui metode menabung yang masih dapat dilakukan untuk memenuhi keinginan bu "NS"	Mengembangkan potensi internal klien sebagai langkah meningkatkan harga diri melalui tanggung jawab terhadap diri sendiri dan keluarga
	Konsistensi PM Melaksanakan	Tercapai	Dokumentasi Kegiatan dan Notulensi	Dilakukan kegiatan ADL agar lansia tetap	

No.	Kegiatan	Ketercapaian Indikator Keberhasilan	Output	Outcome	Dampak
	<i>Activity Daily Living (ADL)</i>			produktif dan mandiri	
5	Konseling Konseling Spritual	Tercapai	Dokumentasi Kegiatan dan Notulensi	Ditemukannya makna hidup dan alasan mengapa ia harus tetap bersyukur atas kekhususan yang diberikan Tuhan kepadanya	Melalui konseling mampu meningkatkan kepuasan hidup karena ia mulai mengenai makna hidup serta komunikasi baik mulai terjalin antar anggota keluarga sehingga ia merasa memiliki sesuatu yang berharga yakni keluarga, hal tersebut juga dapat meningkatkan harga diri individu
	Konseling Keluarga	Tercapai	Dokumentasi Kegiatan dan Notulensi	Meningkatkan hubungan dan apresiasi diantar sesama anggota keluarga dan memahami keadaan fisik bu "NS"	
6	Terapi Kelompok: Kelompok Bantu Diri	Tercapai	Dokumentasi Kegiatan dan Notulensi	Diketahui bagaimana cara lansia lain dapat tetap berdaya di masa tua dalam aspek kemandirian, kepuasan hidup, serta tetap terkoneksi dengan keluarga	Perasaan diterima oleh lingkungan sekitar melalui kelompok kecil yang saling perhatian dan memberikan solusi atas masalah yang dialami satu sama lain, dapat mengurangi perasaan bahwa "NS" berhak didiskriminasi sehingga ia merasa diterima masyarakat khususnya tetangga di RT 06 RW 03 Petogogan
	Kelompok <i>Social Conversation:</i> Agar Rumah Nyaman di Tempati (<i>Layout</i> dan Perawatan Rumah)	Belum Tercapai	Dokumentasi Kegiatan dan Notulensi	Diketahui bahwa banyak tips yang dapat dilakukan agar dapat hidup beradaptasi dengan lingkungan banjir sembari membuat suasana rumah nyaman	

Saat pelaksanaan rencana intervensi sebelum dan sesudah intervensi penulis akan menanyakan bagaimana perasaan mereka serta perubahan apa saja yang dirasakan. Pada terapi realitas sebelumnya beliau belum memiliki rencana,

kebingungan kemudian setelah intervensi ia memiliki rencana yang jelas tapi belum tau cara mewujudkannya. Pada pendampingan pemeriksaan kesehatan sebelumnya beliau merasa badan sakit karena umur setelah intervensi dilakukan ia merasa dapat semangat setelah penulis mengingatkan hal yang dapat mencegah penyakit. Pada kelompok bantu diri sebelumnya beliau takut saat berinteraksi dan yang lain kesusahan dengan saya yang tidak bisa mendengar (rungu) tetapi ternyata tetap berinteraksi dan bisa tertawa dan berbagi cerita bersama. Terdapat beberapa kegiatan yang perlu dilakukan tindaklanjut untuk yakni kepada kader lansia agar memperhatikan konsisten beliau mengikuti rancangan acara pos lansia, kemudian memberikan rujukan kepada RT 06 RW 03 Kelurahan Petogogan agar membuat kegiatan di lingkup tetangga untuk mempererat tali silaturahmi antar warga. Serta memastikan penguatan *life skills* yang telah dilakukan tetap dilaksanakan selama 1 tahun kedepan dan diharapkan dapat membuat lansia produktif dan senang di masa tuanya.

4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan

1) Proses Terminasi dan Rujukan

Program dan kegiatan-kegiatan yang telah disusun oleh penulis telah dilaksanakan serta dinilai sudah berhasil memberikan perubahan pada keberfungsian klien, setelah hal tersebut maka akan dilakukan pemutusan hubungan pertolongan profesional antara penulis dan klien. Persiapan pelaksanaan terminasi yakni menyusun form terminasi, membuat janji pertemuan akhir, serta memberikan hasil intervensi sebagai pengingat kepada bu “NS” dilaksanakan pada Senin, 23 Agustus 2024 pukul 16.00 – 17.45. Pelaksanaan tahap terminasi akan dilakukan pada Selasa, 24 Agustus 2024 15.00 – 18.00 di rumah bu “NS”, dimulai dari perbincangan santai, kemudian dilanjut penjelasan bahwa pertolongan profesional telah sesuai dengan tujuan di awal antara penulis dan klien. Selanjutnya pengisian form terminasi serta pemberian kenang-kenangan dari penulis kepada klien berupa hasil intervensi agar terbentuk konsistensi praktik baik yang telah dilakukan. Rujukan akan dilaksanakan Rabu, 25 Agustus 2024 – Kamis, 26 Agustus 2024 berupa pendampingan khusus kepada penyandang disabilitas yakni memudahkan mobilisasi kegiatan agar mudah diikuti oleh klien.

2) Hasil Terminasi dan Rujukan

Kemajuan/ Progres Keberfungsian Klien

1. Klien mampu menerima sepenuhnya keadaan disabilitas yang ia alami, mampu menggali potensi dengan baik serta dan telah memiliki rencana dalam 1 tahun kedepan agar masa tuanya dapat lebih bermakna.
2. Komunikasi dengan keluarga telah baik.
3. Penguatan pada aspek spritual, dan ekonomi sudah terlaksana dengan baik berdampak positif pada masalah kepuasan hidup dan harga diri individu “NS”.

Masalah yang Belum terselesaikan

1. Masalah merasa berhak diskriminasi oleh tetangga, keluarga, dan masyarakat karena disabilitas yang ia alami belum sepenuhnya tercapai dikarenakan “NS” masih enggan untuk berbaur dengan lingkungan tetangganya dan kegiatan pos lansia.
2. Lingkungan rumah yang terbilang kumuh, rawan banjir, kontrakan, sehingga menimbulkan perasaan tidak nyaman mempengaruhi kesehatan, pola pikir, dan cara beliau bersosialisasi

Alasan Rujukan

Waktu hubungan pertolongan profesional yang telah selesai

Rujukan

1. Kepada kader/pelaksana pos lansia: (1) memberikan hak dan kewajiban yang sama dalam semua kegiatan lansia, memfasilitasi dengan alat bantu untuk memudahkan mobilisasi klien (2) lebih memperhatikan penyandang disabilitas dan tetap memberikan layanan yang sama walaupun beliau terkendala pendengaran dapat menggunakan cara menulis di kerja jika beliau sulit mendengar bukan malah mendiamkannya
2. Kepada ketua RT 06 RW 03 Kelurahan Petogogan: melaksanakan kegiatan antar tetangga agar lebih akrab dan mengikutsertakan klien, agar menerima dan tidak mendiskriminasi.

BAB V

PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI

5.1 Integrasi/Keterkaitan/Saling Melengkapi Metode *Case Work* dan *Group Work* dan Capaian Terbaik dari Praktikum Institusi

Menurut Zastrow (2017) *social casework* dalam proses pertolongan digunakan untuk membantu individu secara langsung dalam menyelesaikan masalah pribadi dan sosial, *social casework* ditujukan untuk membantu klien menyesuaikan diri dengan lingkungan mereka atau untuk mengubah tekanan sosial dan ekonomi tertentu yang berdampak negatif pada mereka. Dalam penanganan kasus lanjut usia penyandang disabilitas, penn menerapkan dan menggunakan teknik wawancara, *small talk*, *advice giving and counseling*, *reassurance*, *ventilation*. Tujuan utama *small talk* adalah terciptanya suatu suasana yang dapat memberikan kemudahan bagi penulis dan klien untuk melakukan pembicaraan sehingga hubungan selanjutnya dalam proses *engagement* akan berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

Teknik lainnya yakni *ventilation*, digunakan oleh penulis untuk membawa ke permukaan perasaan-perasaan dan sikap-sikap yang diperlukan, sehingga perasaan-perasaan dan sikap-sikap tersebut dapat mengurangi masalah yang dihadapi klien. Teknik *social casework* lainnya yang digunakan penulis yakni *reassurance*, teknik ini digunakan untuk memberikan jaminan kepada klien bahwa situasi yang diperjuangkannya dapat dicapai pemecahannya dan klien mempunyai kemampuan untuk menyelesaikan masalah-masalahnya. Teknik lainnya yakni *advice giving and counseling*, teknik ini berhubungan dengan upaya memberikan pendapat yang didasarkan pada pengalaman pribadi atau hasil pengamatan penulis dan upaya meningkatkan suatu gagasan yang didasarkan pada pendapat-pendapat atau digambarkan dari pengetahuan professional.

Menurut Zastrow (2017) *social groupwork* adalah intervensi dengan memfasilitasi perkembangan intelektual, emosional, dan sosial individu melalui aktivitas kelompok. Berbeda dengan *social casework*, *social groupwork* tidak terutama bersifat terapeutik (kecuali dalam pengertian yang luas). Dalam penanganan kasus, penulis menerapkan dan menggunakan teknik berupa tipe-tipe

kelompok menurut Garvin (2009), tipe kelompok yang digunakan penulis dalam penanganan kasus ialah *social conversation group*, *self-help group*, dan kelompok sosialisasi. Dalam intervensi aras meso ini, penulis mempersiapkan kelompok secara mandiri yakni untuk tipe kelompok *social conversation group* dan *self help group*. Untuk kegiatan kelompok sosialisasi, penulis melibatkan diri dalam acara bulanan kader lansia RW 3 Petogogan yakni pos lansia.

Keterkaitan kedua metode *social casework* dan *social groupwork* dalam penanganan kasus yakni intervensi saling berkelanjutan dalam memberikan pelayanan kesejahteraan sosial lebih kompleks dari beberapa pendekatan. Individu yang diubah dan diharapkan dapat berfungsi sosial secara penanganan komprehensif di semua aspek. Tentunya setiap masalah kesejahteraan sosial memiliki penyelesaian yang berbeda-beda, tetapi jika kedua metode ini dapat diintegrasikan, maka individu bukan hanya mengalami perkembangan internal tetapi juga eksternal yakni dengan dampak klien dapat kembali ke masyarakat di lingkup komunitasnya. Klien juga dapat belajar bagaimana berinteraksi dan membangun kepercayaan diri dalam waktu bersamaan.

Keberadaan metode *groupwork* merupakan sebagai media menangani masalah klien melalui kelompok, hal ini juga dapat meningkatkan partisipasi sehingga percaya diri dalam berbicara di depan orang lain.

Capaian terbaik penulis setelah melakukan penanganan kasus praktikum institusi secara komprehensif dan dapat mengubah perspektif mengenai kepuasan hidup dan harga diri penyandang disabilitas di masa tua melalui rangkaian kegiatan program sinergi inklusi. Program hal ini dapat menimbulkan konsisten sampai kepada munculnya kepercayaan diri untuk bersosialisasi di lingkungan masyarakat, dan meningkatnya rasa kepuasan akan hidup melalui *self-help group* bersama lansia berdaya di RW 3 Petogogan dinilai dari instrumen *psychological testing* dan evaluasi proses pelaksanaan kegiatan. Dalam waktu bersamaan penulis juga melakukan keterlibatan di kantor Yayasan Dampak Sosial Indonesia dan ikut serta dalam perencanaan, pelaksanaan, *monitoring*, serta evaluasi program *corporate social responsibility*.

5.2 Refleksi Penulis (Pengalaman Praktikum untuk Pengembangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial, Dilema Etik yang Dihadapi dan Solusinya)

Selama praktikum institusi hal yang dipelajari sebagai calon pekerja sosial adalah bagaimana menghadapi dilema etik terkait menjaga kerahasiaan klien dan memilah prioritas layanan yang paling memungkinkan ditindaklanjuti dalam waktu yang terbilang singkat dengan keterbatasan sumber untuk melakukan intervensi dalam aras mikro dan meso di Yayasan Dampak Sosial Indonesia. Pengalaman praktikum ini juga mengajarkan pentingnya empati, mendengarkan aktif, serta menjaga keseimbangan emosi saat menangani penerima yang menghadapi kesulitan mengartikulasikan masalahnya ataupun yang menutupi masalah dan potensinya. Dari segi profesional, penulis belajar melakukan rangkaian tahapan pertolongan mulai dari *engagement*, *intake*, *contract*, asesmen, perencanaan intervensi, pelaksanaan rencana intervensi, evaluasi, dan terminasi serta pentingnya pencatatan pelaporan sebagai arsip dan juga acuan menyusun tindak lanjut masalah di setiap sesi pertemuan dengan klien. Praktikum landasan penting dan langkah konkrit bagi pengembangan diri dan karier penulis sebagai pekerja sosial, memberikan bekal untuk menghadapi tantangan di dunia kerja.

Dalam penanganan kasus khususnya penyandang disabilitas fisik dan rungu penulis harus dan berlatih untuk sabar dan gigih ketika harus berhadapan dengan klien. Prinsip individualisasi dalam pekerjaan sosial perlu untuk diterapkan ketika akan berhadapan dengan klien karena pada dasarnya ia berbeda dengan yang lain serta memiliki keterbatasan. Selain itu, pengalaman yang penulis dapatkan dalam penanganan orang dengan disabilitas rungu ialah sulitnya untuk berkomunikasi akibat tidak memiliki kemampuan mendengar yang baik dan benar. Sehingga penulis memerlukan alternatif pelaksanaan menggali informasi menggunakan media tulis, serta kemampuan klien untuk membaca juga membantu penanganan kasus berjalan dengan lancar.

5.3 Keterlibatan Penulis dalam Kegiatan Lainnya di Yayasan Dampak Sosial Indonesia

Penulis dalam pelaksanaan praktikum institusi di Yayasan Dampak Sosial Indonesia (DSI) dilibatkan dalam tindak lanjut program *Urban Community Development* di daerah Kelurahan Petogogan, Jakarta Selatan serta diikutsertakan dalam divisi bisnis unit 3 yakni *strategic implementation* di kantor DSI, penjelasan mengenai rincian keterlibatan terlampir dalam matrik sebagai berikut:

Matriks 5.1 Rekapitulasi Keterlibatan Penulis di Yayasan Dampak Sosial Indonesia

No.	Kegiatan	Intensitas Kegiatan			Hasil	
		Frekuensi	Waktu	Tempat	Output	Outcome
Penerimaan, <i>OnBoarding</i>, Pelepasan di Yayasan Dampak Sosial Indonesia						
1	Penerimaan	1	Senin, 19 Agustus 2024	Ruang <i>Meeting</i> Maxima	Notulensi dan Dokumentasi Kegiatan	Disahkannya penulis untuk melakukan praktik di DSI sesuai dengan jadwal dan teknis yang disepakati
2	<i>OnBoarding</i>	1	Senin, 19 Agustus 2024	<i>Workspace</i> Maxima Lt.1	Notulensi dan Dokumentasi Kegiatan	Diketahui gambaran umum dan profil program dsi, peraturan karyawan magang, pengenalan maxima impact
3	Pelepasan	1	Kamis, 26 September 2024	Ruang <i>Meeting</i> Maxima	Notulensi dan Dokumentasi Kegiatan	Pengakhiran kegiatan praktik memaparkan hasil praktik secara keseluruhan serta ucapan terimakasih kepada pihak DSI yang telah bekerjasama dalam kegiatan praktikum
Divisi Bisnis Unit 3/BU 3 Maxima: <i>Strategic Implementation</i>						
1	Koordinasi dengan <i>Head</i>	1	Jumat, 23 Agustus 2024	<i>Zoom Meeting</i>	Notulensi dan	Diketahui teknis kegiatan dan program bu 3

No.	Kegiatan	Intensitas Kegiatan			Hasil	
		Frekuensi	Waktu	Tempat	Output	Outcome
	<i>Leader BU 3</i>				Dokumentasi Kegiatan	yang akan mengikutsertakan penulis
2	Maxima <i>Mindshare</i> tentang CSR bukan <i>Cost Center</i>	1	Jumat, 23 Agustus 2024	<i>Zoom Meeting</i>	Notulensi dan Dokumentasi Kegiatan	Diketahui materi tentang bagaimana cara agar kegiatan CSR dapat berkelanjutan
3.	Menghadiri Kegiatan Yayasan BUMN sebagai Perwakilan DSI	1	Minggu, 25 Agustus 2024	Ciputra <i>Artpreneur</i> Kuningan	Dokumentasi Kegiatan	Diketahui bahwa banyak <i>social enterprise</i> yang bergerak di bidang sosial dan lingkungan
4	Menyusun Katalog Narasumber BSI <i>Scholarship Prestasi Batch 2 dan 3</i>	3	Senin, 26 Agustus 2024; Selasa, 27 Agustus 2024; Kamis, 29 Agustus 2024	<i>Workspace</i> Maxima Lt.2	<i>Spreadsheet</i> Katalog Narasumber BSI Prestasi <i>Batch 2 dan 3</i>	Dipelajari bagaimana menyusun katalog, mencari narasumber disesuaikan dengan materi pembekalan yang telah disusun.
5	Menyusun <i>Handbook Tanoto Foundation Section 2</i>	5	Jumat, 30 Agustus 2024; Senin, 02 September 2024; Selasa, 03 September 2024; Rabu, 04 September 2024; Kamis, 05 September 2024	<i>Workspace</i> Maxima Lt.2	Konten dan Desain <i>Layout Handbook Tanoto Foundation Section 2</i>	Dipelajari bagaimana cara menyusun konten buku panduan menggunakan HOTS serta menggunakan figma untuk menyusun desain <i>handbook</i> .
6	<i>Anniversary Maxima Ke-9</i>	1	Kamis, 12 September 2024	<i>Workspace</i> Maxima Lt.1	Konten dan Dokumentasi	Diketahui sejarah maxima didirikan kemudian dsi.
7	<i>Kick Off STEAM Scholarship Amaritha</i>	1	Sabtu, 14 September 2024	<i>Zoom Meeting</i>	Notulensi dan Dokumentasi Kegiatan	Dipelajari bagaimana permulaan suatu kegiatan pembekalan beasiswa dilakukan oleh maxima

No.	Kegiatan	Intensitas Kegiatan			Hasil	
		Frekuensi	Waktu	Tempat	Output	Outcome
8	Report dan Evaluasi Survei Kepuasan Amman Scholarship Leadership Camp Batch 4 (ASLC 4)	1	Kamis, 19 September 2024	Workspace Maxima Lt.1	Google Slide Paparan Report ASLC 4	Dipelajari cara mengukur kepuasan atas kegiatan, apa saja yang diukur, serta topik apa saja yang diberikan kepada <i>awardee</i> beasiswa
Keterlibatan penulis di Kelurahan Petogogan						
1.	Pos Lansia	1	Selasa, 10 September 2024	Lapangan Pesisir RW 3 Petogogan	Notulensi dan Dokumentasi Kegiatan	Diketahui rangkaian acara dan kegiatan di pos lansia, dimulai dari senam lansia, tes kesehatan, membantu registrasi, pembagian makanan, serta menggunakan sebagai media kelompok sosialisasi DTKS
2	Posyandu	1	Rabu, 18 September 2024	Posyandu Kenanga RT 12 Kelurahan Petogogan	Notulensi dan Dokumentasi Kegiatan	Diketahui rangkaian kegiatan bagi anak-anak mulai dari pemeriksaan kesehatan, membantu registrasi, serta dokumentasi kegiatan

5.4 Tantangan Praktikum Institusi

Berikut tantangan-tantangan yang penulis alami selama pelaksanaan praktikum institusi di Yayasan Dampak Sosial Indonesia:

1. Penulis melakukan pelayanan sosial secara menyeluruh karena yayasan tidak memiliki program berbasis mikro dan meso yakni hanya berbasis makro. Hal ini menjadi tantangan bagi penulis agar dapat menggunakan waktu untuk keterlibatan di kantor dan juga menyelesaikan praktik dari tahap *engagement*, *intake*, dan *contract* sampai terminasi di RW 3 Petogogan sesuai dengan rencana belajar.

2. Penulis berkomunikasi dengan penyandang disabilitas sensorik/rungu awalnya sangat sulit tetapi seiring berjalannya waktu dan belajar sambil berhadapan dengan klien maka sekarang penulis sudah cukup paham dan mampu berkomunikasi dengan baik serta mengetahui alternatif menggali informasi yakni dengan tulisan.

BAB VI

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

6.1 Simpulan (Temuan-Temuan Penting Selama Praktikum)

Dampak Sosial Indonesia (DSI) adalah sebuah yayasan sosial dengan memiliki visi yakni menciptakan masyarakat yang berdaya melalui pengembangan kapasitas dan penguatan ekosistem organisasi sektor ketiga yang berpihak pada kelompok rentan sejak tahun 2018. Nilai yang dijunjung DSI yakni perubahan sosial untuk kehidupan yang lebih baik bagi masyarakat Indonesia melalui pengembangan kapasitas. DSI berlokasi di Jalan Bambu Kuning No.285, RW.5 Pulo, Kec. Kebayoran Baru, Kota Jakarta Selatan, DKI Jakarta, 12160. Alamat email DSI yakni halo@dampaksosial.id, dengan browser di dampaksosial.id, nomor telepon 08111-1629-462, dan akun instagram @dampaksosial.id. DSI berfokus pada membangun inisiatif di tiga bidang kerja yang sejalan dengan misi, yaitu: (1) Penguatan kepemimpinan transformatif untuk keberlanjutan organisasi (2) Peningkatan tata kelola organisasi untuk akuntabilitas organisasi (3) Penyediaan platform aksi kolaborasi organisasi/komunitas untuk perluasan dampak. DSI percaya bahwa semua pihak perlu terlibat dalam membangun ekosistem kehidupan yang lebih baik, sehingga diperlukan kolaborasi antara seluruh elemen masyarakat untuk menciptakan dampak sosial yang berkelanjutan.

Dampak Sosial Indonesia juga memiliki 4 program unggulan yang telah berdampak serta berkelanjutan sesuai dengan program pilar yakni (1) *Beasiswa Happines Family* bertujuan untuk mendemokratisasi akses dukungan pendidikan bagi mahasiswa melalui program pendampingan, serta menyediakan beasiswa pelatihan kewirausahaan sosial untuk mendorong kemandirian dan keterampilan sosial selama kuliah (2) *Fasilitator Dampak Sosial* adalah program untuk meningkatkan kapasitas individu menjadi fasilitator perubahan di lingkungan mereka. Program ini bertujuan untuk menghasilkan fasilitator yang mampu memberikan bantuan kepada masyarakat dan menjalankan program dampak guna menerapkan praktik perubahan sosial di komunitas. Hasilnya adalah lebih dari 1.500 agen perubahan sosial yang terlatih dan lebih dari 10.000 penerima manfaat secara tidak langsung (3) *Urban Community Development* adalah program

pemberdayaan masyarakat dalam bentuk peningkatan kapasitas warga yang tinggal di DKI Jakarta dan sekitarnya (4) DSI *Community Hub* terdapat di tiga kota yakni Padang, Jakarta, dan Semarang. Pusat ini memiliki 25 anggota komunitas dan telah memberikan dampak kepada 802 penerima manfaat sejak tahun 2022.

Penanganan kasus dengan menindaklanjuti penerima manfaat DSI di program *Urban Community Development* (UCD) melalui program tersebut telah terjalin kerjasama antara DSI dan warga setempat, hal ini menjadikan Kelurahan Petogogan khususnya di RW 3 Petogogan menjadi tempat penulis melakukan praktik rehabilitasi sosial bagi warga dengan masalah kesejahteraan sosial. Penulis melakukan rangkaian pertolongan profesional secara mandiri dengan pendekatan aras mikro dan meso, hasilnya yakni terdapat perubahan positif pada klien dalam hal kepuasan hidup dan peningkatan harga diri individu di masa tua.

Tujuan praktikum institusi telah terlaksana yakni bagaimana mahasiswa sebagai calon pekerja sosial dapat menerapkan ilmu tahapan pertolongan pekerja sosial di lingkup institusi. Penulis mempelajari bagaimana situasi dan realitas masalah sosial di lapangan, penanganan kasus yang komprehensif serta sinergi dari semua *stakeholder* sehingga suatu masalah dapat terselesaikan. Penulis juga mampu mengidentifikasi dilema etik, bagaimana integrasi antara metode *casework* dan *groupwork* dalam penanganan kasus individu dan keluarga, serta mempelajari bagaimana suatu institusi yang bergerak dalam dunia industri merancang dan melaksanakan program *corporate social responsibility*. Penulis mempelajari bagaimana peran profesi pekerja sosial di dunia industri baik dalam penanganan masalah klien individu, kelompok, komunitas, dan masyarakat.

6.2 Rekomendasi

1) Pengembangan Program di Yayasan Dampak Sosial Indonesia

Program yang telah dilakukan oleh Dampak Sosial Indonesia (DSI) sudah baik dan berkelanjutan tetapi untuk program *Urban Community Development* di Petogogan perlu tindak lanjut berupa kerjasama dengan dinas lingkungan hidup mengenai pengadaan bank sampah yang dikelola relawan dan *stakeholder*. Kegiatan bank sampah yang telah dilakukan pada tahun 2022 perlu dijadikan program unggulan dan berkelanjutan, jika diukur dari dampak yang terjadi belum

begitu mengubah perspektif warga tentang pengelolaan sampah. Hal ini dinilai oleh penulis saat berkunjung, belum terdapat tempat khusus untuk titik kumpul pengolahan sampah serta orang-orang untuk mengurus bank sampah tidak ada sehingga antusias warga pun menurun

Langkah-langkah yang dapat dilakukan yakni pertama, dapat dilakukan dengan menghubungi para *stakeholder* untuk menginisiasi pertemuan agar program ini menjadi agenda rutin kelurahan setiap minggunya. Sosialisasi pentingnya mengolah sampah rumah tangga serta memilah sampah anorganik. Menindaklanjuti data-data yang telah terhimpun, dilakukan analisis hasil asesmen dengan *Logical Framework Analyst* (LFA). Setelah itu membuat schedule kegiatan, pelaksana, waktu pelaksana (setiap minggu), serta *output*, *outcome*, dan dampak yang sekiranya berkelanjutan dan mengubah perspektif warga tentang pentingnya pengolahan sampah. Hal ini dapat berdampak baik pada lingkungan karena mengurangi bau tidak sedap akibat sampah yang tidak diolah, serta mengurangi resiko air tercemar saat banjir melanda.

Program Sinergi Inklusi direkomendasikan oleh penulis sebagai ide program berdampak bagi penyandang disabilitas. Dapat dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut: (1) mengidentifikasi masalah penyandang disabilitas dari aspek biologis, psikologis, sosial, spritual, ekonomi, dan lingkungan (2) menyusun prioritas masalah (3) dapat menyusun rencana intervensi menggunakan kegiatan yang sudah dilaksanakan penulis atau juga dapat menambahkan dengan kegiatan lain yang sekiranya dibutuhkan untuk menangani masalah klien (4) melaksanakan intervensi baik melalui pendekatan individu, kelompok, maupun masyarakat disesuaikan dengan kegiatan (5) menyusun *form* evaluasi dengan teknik *individualized rating scale* dengan cara membuat skala-skala unik kepada klien berupa evaluasi *output*, *outcome*, dan dampak program bagi penanganan masalah. Form evaluasi juga disesuaikan dengan dampak seperti apa yang diharapkan oleh DSI, *partner*, maupun klien (6) terminasi dan tindak lanjut agar program ini dapat berkelanjutan. Sinergi juga dalam arti dapat bekerjasama dengan *partner* DSI yang memiliki kepedulian terhadap isu/masalah inklusi di Indonesia.

2) Pengembangan Praktikum Institusi bagi Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung

Pelaksanaan praktikum institusi telah berlangsung dengan baik dan sesuai jadwal rencana pelaksanaan praktikum tetapi perlu melakukan kaji ulang mengenai pedoman praktikum disesuaikan dengan institusi yang digunakan sebagai ranah pembelajaran. Dalam rencana pembelajaran antara institusi yang bergerak di bidang primer dan sekunder perlu dibedakan, karena hal tersebut membuat penulis yang melakukan praktik di institusi sekunder seperti perusahaan, sekolah, rumah sakit, dan lembaga pemasyarakatan memiliki tantangan mengintegrasikan antara kegiatan dan tujuan intervensi di lokasi praktikum dengan capaian belajar dan fokus penanganan kasus praktikum institusi. Hal lainnya mengenai jadwal supervisi baik supervisi lembaga, supervisi dosen, dsb jika terdapat perubahan kiranya diberitahukan segera, mengingat beberapa institusi sekunder perlu melakukan persiapan dan penyesuaian dengan jadwal kegiatan di lembaganya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alzheimer's Association. 2021. *Alzheimer's Disease Facts and Figures*. Diakses pada 28 September 2024 dari https://www.alz.org/research/for_researchers/journals/alzheimers_dementia_journal
- Brill, Naomi. 2004. *Working The People the Helping Process (Eighth Edition)*. Pearson Publisher
- Garvin Terjemahan STKS .2009. *Social Groupwork*. STKS Bandung
- Holosko. 2013. *Social Work Practice with Individuals and Families (First Edition)*. Wiley Publisher
- Kardeti, Denti et al. 2024. *Pedoman Praktikum Laboratorium (Magang)*. Bandung: Laboratorium Pekerjaan Sosial
- Kardeti, Denti et al. 2024. *Pedoman Praktikum Institusi*. Bandung: Laboratorium Pekerjaan Sosial
- Kementerian Kesehatan. 1999. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 104/MENKES/PER/II/1999 tentang Rehabilitasi Medik*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Sosial Indonesia.2021. *Pedoman Atensi Lanjut Usia*. Jakarta: Kemensos RI
- Maslow, A. H. 1970. *Motivation and Personality (2nd Edition)*. Harper & Row.
- NASW. 2017. *Social Work with Group*. Diakses pada 27 September 2024 dari https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1300/J009v15n04_08
- Netting, Ellen et al. 2012. *Social Work Macro Practice (Fifth Edition)*. New Jersey: USA. Pearson Education. Inc
- Republik Indonesia. 1998. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 08 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*. Lembaran Negara RI Tahun 1998, Sekretariat Negara. Jakarta

- Republik Indonesia. 2004. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2004 tentang Yayasan*. Lembaran Negara RI Tahun 2004, Sekretariat Negara. Jakarta
- Republik Indonesia. 2016. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 08 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas*. Lembaran Negara RI Tahun 2016, Sekretariat Negara. Jakarta
- Rogers, C. 1961. *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. Houghton Mifflin Harcourt
- Rosenberg, M. 1965. *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton University Press
- Seligman, M. E. P. 2002. *Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting Fulfillment*. Free Press.
- Sheafor, Bradfor. 2014. *Techniques and Guidelines for Social Work Practice*. Boston:USA. Pearson Publisher.
- Skidmore, R. A., & Thackeray, M. G. (1982). *Introduction to Social Work*. Prentice Hall.
- Suharto. 2009. *Pekerjaan Sosial di Dunia Industri*. Bandung: Alfabeta
- Sukoco. 2021. *Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongan*. Poltekesos Bandung
- WHO. 2018. *Ageing and Health*. Diakses pada 28 September 2024 dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health#:~:text=The%20environments%20that%20people%20live,recovery%2C%20adaptation%20and%20psychosocial%20growth>
- Zastrow, Charles. 2017. *Introduction to Social Work and Social Welfare Empowering People*. Boston: USA. Cengage Learning

LAMPIRAN 2 DAFTAR HADIR KELOMPOK 13

DAFTAR HADIR BIMBINGAN PRAKTIKUM PEKERJAAN SOSIAL BERBASIS INSTITUSI
DAMPAK SOSIAL INDONESIA JAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

No.	NRP	Nama	Agustus												KET	
			19/08/2024	20/08/2024	21/08/2024	22/08/2024	23/08/2024	24/08/2024	25/08/2024	26/08/2024	27/08/2024	28/08/2024	29/08/2024	30/08/2024		
1.	2104029	Helga Agiba Nashif Kampur	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	
2.	2104060	Septa Nadia Aurinisyah	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	
3.	2104061	Yuli Amelia Sariwating	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	
4.	2104111	Reza Armysyid	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	
5.	2104251	Andriansyah Taufik H.S	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	
6.	2104275	Agnesia Eki Meilani Nababan	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	

No.	NRP	Nama	September																			K			
			02/09/2024	03/09/2024	03/09/2024	04/09/2024	05/09/2024	06/09/2024	09/09/2024	10/09/2024	11/09/2024	12/09/2024	13/09/2024	16/09/2024	17/09/2024	18/09/2024	19/09/2024	20/09/2024	23/09/2024	24/09/2024	25/09/2024		26/09/2024	27/09/2024	
1.	2104029	Helga Agiba Nashif Kampur	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	
2.	2104060	Septa Nadia Aurinisyah	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	
3.	2104061	Yuli Amelia Sariwating	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	
4.	2104111	Reza Armysyid	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Sakit	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	
5.	2104251	Andriansyah Taufik H.S	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	
6.	2104275	Agnesia Eki Meilani Nababan	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	Hadir	

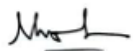
Mengetahui,
Mawnging Director Dampak Sosial Indonesia


Yogie Armada

Pendamping Lapangan


Aga Adi Winawan

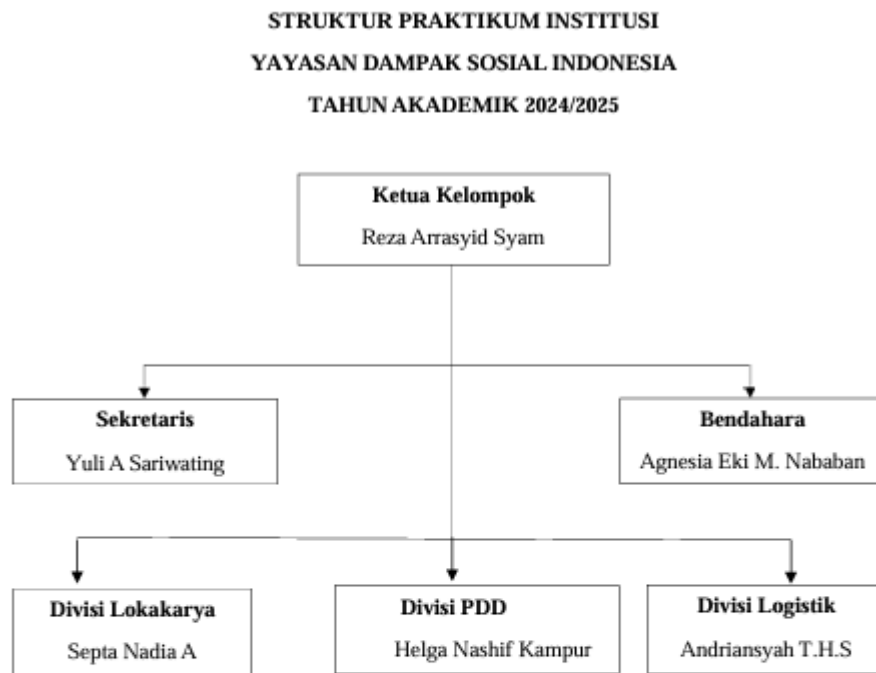
Dosen Pembimbing


Dr. Epi Supiadi, M.Si
NIP. 19630203 198902 1 003

Ketua Kelompok


Reza Armysyid
NRP. 21.04.111

LAMPIRAN 3 STRUKTUR ORGANISASI KELOMPOK 13



Mengetahui,
Dosen Pembimbing

Dr. Epi Supiadi, M.Si
NIP. 19630203 198902 1 003

Ketua Kelompok

Reza Arrasyid Syam

LAMPIRAN 4 UNDANGAN CASE CONFERENCE 1



LAMPIRAN 5 UNDANGAN *CASE CONFERENCE 2*