

**LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI**

**UPAYA MENINGKATKAN INTERAKSI DAN STIMULASI**  
**OLEH IBU KEPADA ANAK “ZN”**  
**DI SENTRA MULYA JAYA JAKARTA**

**Oleh:**  
**Ayu Sukma Ningtyas**  
**NRP. 2104083**



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

**LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI  
PADA SENTRA MULYA JAYA DI JAKARTA  
LEMBAR PENGESAHAN**

**Oleh:**

**Ayu Sukma Ningtyas**

**NRP. 2104083**

**Telah disetujui pada tanggal:.....**

**Oleh:**

**Pembimbing**



**Dra. Nenden Rainy Sundari, MP**

**Mengetahui**

**Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial**

**Program Sarjana Terapan**

**Politeknik Kesejahteraan Sosial**



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

## KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya sehingga Praktikan dapat menyelesaikan Laporan Praktikum Institusi Program Studi Pekerjaan Sosial di Sentra Mulya Jaya Jakarta.

Laporan ini merupakan hasil dari kegiatan Praktikum Institusi Program Studi Pekerjaan Sosial di Sentra Mulya Jaya Jakarta mengenai penerapan kompetensi pekerjaan sosial aras mikro dan mezzo yang dimulai dari tanggal 19 Agustus 2024 sampai dengan 27 September 2024.

Praktikan menyadari pada pelaksanaan Praktikum institusi serta penyusunan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran diharapkan dari semua pihak. Harapannya, laporan ini dapat berguna khususnya untuk Praktikan dan umumnya untuk para pembaca.

Selesainya penyusunan ini tidak terlepas atas bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini Praktikan menyampaikan terimakasih kepada::

1. Suharma, Ph.D selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung
2. Dr. Denti Kardeti, M.Si selaku Ketua Prodi Pekerjaan Sosial Poltekesos Bandung
3. Dr. Rahmat Syarif Hidayat selaku Kepala Laboratorium Prodi Pekerjaan Sosial Poltekesos Bandung
4. Dra. Nenden Rainy Sundari, MP selaku Dosen Pembimbing (*Supervisor*) Praktikum Institusi yang telah memberikan bimbingan dan dukungan kepada Praktikan
5. Nandang Susila A.KS.M.P selaku Dosen Pembimbing (*Supervisor*) Praktikum Institusi yang telah memberikan bimbingan dan dukungan kepada Praktikan
6. Romal Uli Jaya Sinaga S.Ip., MPA selaku Kepala Sentra Mulya Jaya yang telah memberikan bimbingan, arahan sekaligus informasi selama proses Praktikum Institusi di Sentra Mulya Jaya Jakarta
7. Bambang Sulistiyono, S.ST selaku pendamping lapangan di Sentra Mulya Jaya Jakarta yang telah memberikan bimbingannya

8. Ayu Wulansari, S.Tr.Sos selaku Pekerja Sosial pengampu PM di ULRS APD
9. Rekan-rekan Praktikum kelompok 3 yang sudah bekerjasama dengan baik selama Praktikum
10. Orangtua dan Keluarga yang sudah memberikan doa serta dukungan

Apabila terdapat banyak kesalahan pada laporan praktikum ini, Praktikan ucapkan mohon maaf. Demikian laporan ini disusun, semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua.

Bandung, September 2024

Praktikan

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI .....	iii
DAFTAR GAMBAR .....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR FOTO.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN .....	viii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1. Latar Belakang Praktikum Institusi .....	1
1.2 Tujuan dan manfaat Praktikum Institusi .....	3
1.2.3 Sasaran .....	4
1.4. Sistematika Penulisan Laporan .....	5
BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI.....	7
2.1. Metode Pekerjaan Sosial.....	7
2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga ( <i>Case Work</i> ): tujuan, teknik dan keterampilan dalam <i>Case Work</i> ) .....	7
2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok ( <i>Group Work</i> ) : tujuan, tipe-tipe kelompok, teknik dan keterampilan dalam <i>Group Work</i> .....	11
2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial .....	17
2.2.1 <i>Engagement</i> .....	17
2.2.2 Asesmen .....	17
2.2.3 Rencana Intervensi .....	17
2.2.4 Intervensi .....	17
2.2.5 Evaluasi .....	18
2.2.6 Terminasi dan Rujukan.....	18
2.3 Peranan Pekerja Sosial dalam <i>Case Work</i> dan <i>Group Work</i> .....	18
2.3.1 Tinjauan tentang Pekerjaan Sosial dengan Anak.....	19
2.3.2 Tinjauan tentang Anak.....	20
2.4 Regulasi yang mendukung penanganan kasus .....	29
BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI.....	30

3.1 Gambaran Umum Sentra Terpadu/Sentra .....	30
3.1.1 Sejarah Sentra Mulya Jaya .....	30
3.1.2 Dasar Hukum .....	31
3.1.6. Mitra Kerja .....	33
3.1.7. Tim Kelompok Kerja (Pokja).....	34
BAB IV PENANGANANKASUS .....	46
4.1. Tahap <i>Intake and Engagement</i> .....	48
4.2. Tahap Asesmen .....	52
4.3 Tahap Rencana Intervensi .....	62
4.4 Tahap Intervensi.....	69
4.5 Tahap Evaluasi .....	78
4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan.....	80
BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI.....	82
8.1. Integrasi/Keterkaitan/Saling Melengkapi Metoda <i>Case Work</i> dan <i>Group Work</i> dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi.....	82
8.2. Refleksi Praktikan (Pengalaman Praktikum untuk pengembangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial, Dilema etik yang dihadapi dan solusinya) .....	84
5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Sentra.....	85
5.4 Tantangan Praktikum Institusi.....	90
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	91
6.1 Simpulan (Temuan-temuan penting selama Praktikum).....	91
6.2 Rekomendasi (untuk pengembangan layanan di Sentra dan Praktikum yang lebih baik) .....	91
DAFTAR PUSTAKA .....	92
LAMPIRAN.....	94

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3 1 Alur Pelayanan ATENSI.....	38
Gambar 4 1 Asesmen Genogram.....	58

## DAFTAR TABEL

Tabel 3 1 Target Pelayanan .....	35
Tabel 3 2 Anggaran Sentra .....	35
Tabel 4 1 Data Keluarga PM.....	53
Tabel 4 2 Latar Belakang Masalah PM .....	53
Tabel 4 3 Potensi dan Sumber PM .....	55
Tabel 4 4 BPSS PM.....	55
Tabel 4 5 Hasil Asesmen Kebutuhan Kelompok.....	60
Tabel 4 6 SMART .....	65
Tabel 4 7 <i>Time Schedule</i> Rencana Intervensi .....	66
Tabel 4 8 Pelaksanaan Intervensi .....	69

## DAFTAR FOTO

Foto 4 1 Kegiatan <i>Engagement</i> .....	50
Foto 4 2 Proses Asesmen dengan Ibu CN.....	59
Foto 4 3 Kegiatan D'Kap.....	61
Foto 4 4 Pelaksanaan <i>Case Conference I</i> .....	68
Foto 4 5 Pelaksanaan Kegiatan <i>Case Conference 2</i> .....	77
Foto 4 6 Kegiatan Terminasi.....	80
Foto 5 1 Kegiatan Apel Pagi.....	86
Foto 5 2 Kegiatan Rabu Bersih.....	87
Foto 5 3 Kegiatan Senam.....	87
Foto 5 4 Kegiatan Home Visit.....	88
Foto 5 5 Kegiatan Input Data.....	88
Foto 5 6 Kegiatan Dukungan Keluarga.....	89
Foto 5 7 Kegiatan Pengarsipan.....	89

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Hadir .....	94
Lampiran 2 Pre/Post Test .....	95
Lampiran 3 Berita Acara Pelaksanaan CC .....	96
Lampiran 4 Daftar Hadir Pelaksanaan CC .....	97
Lampiran 5 Form Evaluasi .....	98
Lampiran 6 Form Terminasi .....	99

## **BAB I PENDAHULUAN**

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

Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung merupakan institusi pendidikan Pekerjaan Sosial yang berada dibawah naungan Kementerian Sosial RI. Proses Pendidikan di Poltekesos Bandung dalam mencetak calon Pekerja Sosial professional tidak hanya melalui pembelajaran di dalam kelas (*Classroom Teaching*) tetapi juga melalui Praktikum.

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 seting primer dan sekunder. Hal ini sejalan dengan kompetensi yang diharapkan dikuasai Mahasiswa agar mampu menangani permasalahan kesejahteraan sosial dalam seting 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 seting sekunder seperti bidang pendidikan, kesehatan, koreksional dan industri/*Corporate Social Responsibility*.

Praktikum Institusi memungkinkan Mahasiswa mengimplementasikan teori yang dipelajari selama pembelajaran di kampus secara langsung di lapangan. Sehingga membantu Mahasiswa memahami konsep teoritis dalam konteks praktik Pekerjaan Sosial.

Praktikum Institusi sebagai proses pembelajaran untuk melihat penerapan dan pengujian ke-efektivitasan dari berbagai kompetensi. Kompetensi yang diharapkan dicapai dari Praktikum Institusi adalah penguasaan dan penerapan nilai, pengetahuan, keterampilan serta mengimplementasikannya dalam seluruh tahapan pertolongan pekerjaan sosial, yaitu engagement, asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi, terminasi dan rujukan secara mandiri.

Mahasiswa diarahkan untuk mengenali, mengkaji dan menganalisis masalah sosial; menganalisis sumber daya dan melakukan analisis untuk pemberdayaan

sosial. Sehingga akhirnya akan mencapai profil lulusan sebagai analis masalah sosial, analis sumberdaya sosial dan analis pemberdayaan masyarakat.

Penyelenggaraan praktikum institusi bersifat pengenalan masalah kesejahteraan sosial dan mengenal pemanfaatan potensi dan sumber yang tersedia di Sentra Terpadu/Sentra di lingkungan Kementerian Sosial RI. Dalam lingkup ini tetap memperhatikan ketercapaian proses pembelajaran mahasiswa yang secara langsung mengenal dan saling memberikan kontribusi konstruktif bersama institusi milik Kementerian Sosial yang menyelenggarakan multi layanan bagi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial.

Sentra dan Sentra Terpadu sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) di daerah, memaksimalkan pelayanan bagi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) melalui rehabilitasi, pemberdayaan, serta perlindungan dan jaminan sosial. Ketiga hal itu merupakan bagian tidak terpisahkan dari fungsi Kementerian Sosial (Kemensos).

Praktikum Institusi dilaksanakan di 22 lokasi praktikum yaitu di Sentra Terpadu dan Sentra milik Kementerian Sosial, Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) milik Pemerintah Daerah Provinsi DKI Jakarta dan Provinsi Jawa Barat sebagai seting primer. Selain seting primer, juga terdapat beberapa lokasi dengan seting sekunder yaitu diantaranya perusahaan, rumah sakit, lembaga koreksional, dan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) milik masyarakat.

Sentra Mulya Jaya Jakarta menjadi salah satu Lokasi pelaksanaan praktikum institusi yang mempunyai tugas multilayanan melaksanakan Asistensi Rehabilitasi Sosial sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial menjadi salah satu tempat pelaksanaan Institusi.

Pelaksanaan Praktikum Intitusi dilakukan melalui penerapan keterampilan-keterampilan dasar dan keterampilan-keterampilan khusus dalam proses intervensi Pekerjaan Sosial. menekankan pada penerapan aspek nilai, pengetahuan dan keterampilan. Sejalan dengan hal tersebut, Praktikum Institusi memfokuskan pada beberapa aspek kompetensi yang harus dicapai oleh mahasiswa yaitu penerapan nilai, etika pekerjaan sosial, seluruh proses pertolongan pekerjaan sosial mulai

tahap awal (*engagement*), asesmen, penyusunan rencana intervensi, pelaksanaan intervensi, hingga terminasi termasuk di dalamnya terdapat monitoring, evaluasi dan rujukan. Selain itu, perlunya pemahaman konteks praktikum serta penerapan pengetahuan dan keterampilan pada seting mikro dan mezzo.

Kegiatan Praktikum sebagai kesempatan berlatih yang tersupervisi, Praktikan diharapkan dapat mengenali, mengkaji dan menganalisis masalah sosial, menganalisis sumber daya dan melakukan analisis untuk pemberdayaan sosial di dalam pelaksanaan Praktikum dimana didalam mempraktikkan keterampilan tersebut secara langsung dalam konteks institusi, Praktikan mendapatkan pengawasan secara professional oleh supervisor.

Tujuan pelaksanaan Praktikum adalah agar Mahasiswa mendapat pengalaman praktis untuk meningkatkan kepercayaan diri serta membangun jejaring professional dalam menguasai dan menerapkan kompetensi pekerjaan sosial generalis pada aras mikro dan mezzo pada semua tahapan pertolongan pekerjaan sosial mulai dari *engagement*, asesmen, penyusunan rencana intervensi, intervensi, evaluasi, sampai dengan terminasi dan rujukan. Tujuan lainnya yaitu agar dapat menerapkan pengetahuan dan keterampilan pada aras mikro dan mezzo baik yang ada di dalam Sentra.

## **1.2 Tujuan dan manfaat Praktikum Institusi**

### **1.2.1 Tujuan**

Tujuan Praktikum Institusi terbagi kedalam tujuan umum dan tujuan khusus.

#### 1) Tujuan umum

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

#### 2) Tujuan khusus

Tujuan khusus Praktikum Institusi adalah mahasiswa mampu :

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

### **1.2.2 Manfaat**

Manfaat praktikum Institusi bagi mahasiswa adalah memperoleh pembelajaran dalam :

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

### **1.2.3 Sasaran**

Sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 7 tahun 2022 tentang perubahan atas peraturan Menteri Sosial Nomor 7 tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial, yang menjadi sasaran Program Rehabilitasi Sosial di Sentra Mulya Jaya adalah para Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial yang selanjutnya

disingkat PPKS yaitu perseorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga memerlukan pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani dan rohani maupun sosial secara memadai dan wajar. Meliputi anak, lanjut usia, penyandang disabilitas, korban bencana dan kedaruratan dan PPKS lainnya.

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

Sistematika yang digunakan dalam penulisan laporan ini adalah:

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

Memuat tentang latar belakang praktikum Institusi, tujuan dan manfaat praktikum Institusi, sasaran, dan sistematika penulisan laporan.

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

Memuat tentang Metode Pekerjaan Sosial, Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial, Peranan Pekerja Sosial dalam *Case work* dan *Group Work*, Tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani dan Regulasi yang mendukung penanganan kasus.

##### **BAB III PELAKSANAAN PRAKTIKUM (MAGANG)**

Memuat tentang Gambaran umum institusi lokasi Praktikum, Program/Layanan yang diberikan Institusi dan Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi

##### **BAB IV PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM**

Memuat tentang Proses dan hasil penanganan kasus yang dilakukan oleh praktikan yakni Tahap Intake and Engagement, Tahap Asesmen, Tahap Rencana Intervensi, Tahap Intervensi, Tahap Evaluasi sampai Tahap Terminasi dan Rujukan

##### **BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI**

Memuat tentang Integrasi/Keterkaitan/ Saling Melengkapi Metoda *Case Work* dan *Group Work* dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi, Refleksi Praktikan (Pengalaman Praktikum untuk pengembangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial, Dilema etik yang dihadapi dan solusinya), Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Lokasi Sentra Terpadu/Sentra dan institusi lainnya dan Tantangan Praktikum Institusi

## **BAB VI SIMPULAN DAN SARAN**

Memuat tentang simpulan (temuan-temuan penting selama praktikum) dan rekomendasi (untuk pengembangan layanan di sentra dan praktikum yang lebih baik.

## 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*)

Mandat utama pekerja sosial adalah memberikan pelayanan sosial baik kepada individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat yang membutuhkannya sesuai dengan nilai-nilai, pengetahuan dan keterampilan profesi pekerjaan sosial. Fokus utama pekerjaan sosial adalah meningkatkan keberfungsian sosial (*social functioning*) melalui intervensi yang bertujuan atau bermakna.

#### 1. Tujuan Pekerjaan Sosial dengan Individu/keluarga (*Case Work*)

Tujuan *social case work* ialah untuk membantu individu secara pribadi untuk menyelesaikan masalah pribadi dan *social case work* dapat diarahkan untuk membantu klien menyesuaikan diri dengan lingkungan mereka atau untuk mengubah tekanan sosial dan ekonomi tertentu yang berdampak buruk pada mereka (Pedoman Praktikum Institusi, 2024).

*“microlevel intervention focuses on work with people individually, in families, or in small groups to foster changes within personal functioning, in social relationships, and in the ways people interact with social and institutional resources.”* Menurut Dubois & Miley (2014:69)

Intervensi *Case Work*/Mikro dalam pekerjaan sosial meliputi individu, keluarga atau dalam kelompok kecil untuk memfasilitasi perubahan perilaku individu atau dalam relasinya dengan orang lain. Lebih lanjut menurut Dubois dan Miley (2014:69) dalam Nuraeni, S. (2024) menyatakan bahwa individu sering mencari layanan pekerja sosial karena pengalaman pahit mereka dalam menyesuaikan diri, relasi interpersonal, atau karena stress dari lingkungan. Fokus perubahan dan level mikro ini adalah menciptakan keberfungsian individu. Tujuan dari *social case work* adalah sebagai berikut.

- 1) Untuk memahami, mengidentifikasi dan memecahkan masalah internal dan eksternal individu
- 2) Untuk memperkuat/meningkatkan kekuatan klien

- 3) Melihat masalah dalam proses pemecahan masalah
- 4) Membantu orang untuk menggunakan kapasitasnya untuk mengatasi masalah
- 5) Untuk membawa penyesuaian antara individu dan situasinya
- 6) Untuk mengembangkan kepribadian individu

## **2. Teknik Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga (*Case Work*)**

Teknik dan tools yang dapat digunakan dalam memberikan pertolongan menggunakan metode *social case work* menurut Sheafor & Horejsi (2006:7-22)

### 1) *The first telephone contact*

Teknik ini merupakan teknik dalam tahap intake dan engagement. Teknik ini digunakan untuk melibatkan calon klien, dimana mayoritas kontrak pertama antara pekerja sosial dengan klien melalui telepon. Saat telepon, klien bisa saja merasa gugup, bingung, takut dan khawatir, sehingga pekerja sosial harus memanfaatkan waktu dan menggunakan langkah yang tepat untuk mengurangi ketakutan calon klien. Beberapa pedoman yang harus diperhatikan dalam melakukan teknik ini

antara lain:

- (1) Dalam telepon, pekerja sosial tidak bisa membaca perilaku nonverbal calon klien
  - (2) Saat telepon, klien mungkin takut, gugup, dan tidak bisa mengungkapkan perasaan yang sebenarnya.
  - (3) Dalam telepon, pekerja sosial perlu menyampaikan pesan yang jelas dan sederhana agar klien tidak salah interpretasi
  - (4) Pekerja sosial mendengarkan apa yang diucapkan calon klien dengan baik agar bisa mengevaluasi kelayakan layanan atau rujukan.
  - (5) Hindari mengumpulkan dan menyampaikan informasi yang detail melalui telepon, sebaiknya melalui tatap muka langsung.
  - (6) Jika klien tidak suka rela (*involuntary client*), sebaiknya membahas hal yang membuat klien percaya dan mau untuk bertatap muka.
  - (7) Merencanakan pertemuan tatap muka.
- ### 2) *The first face to face meeting*

Teknik ini merupakan teknik dalam tahap intake dan engagement. Teknik ini bertujuan untuk melakukan wawancara awal dengan calon klien secara tatap muka. Pada awal tatap muka pertama, kecanggungan dan kegugupan berasal baik dari pekerja sosial ataupun calon klien. Pekerja sosial harus dapat memberikan kesan pertama yang positif baik kepribadian, integritas dan kompetensi pekerja sosial sehingga calon klien nyaman wawancara dengan pekerja sosial. Hal ini karena pertemuan pertama adalah hal yang penting, penilaian klien di pertemuan pertama.

### 3) *Clarifying the Client's Problem, Concern, or Request*

Teknik ini merupakan teknik dalam tahap intake dan engagement. Teknik ini bertujuan untuk menentukan dan memperjelas perhatian klien. Pekerja sosial melakukan wawancara kepada calon klien sehingga pekerja sosial mendapatkan gambaran masalah. akan berpengaruh pada pertemuan selanjutnya.

### 4) *Small Talk*

Teknik ini digunakan saat kontak awal dengan klien untuk menciptakan suasana hangat dan menumbuhkan kepercayaan agar dalam proses selanjutnya dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

### 5) Wawancara

Pekerja sosial berinteraksi dengan klien untuk memahami masalah yang dihadapi serta kebutuhan, harapan klien.

### 6) Observasi

Observasi dilakukan untuk lebih memahami klien dan lingkungan sosialnya. Observasi dapat dilakukan secara home visit atau memperhatikan interaksi klien dengan lingkungan.

### 7) Genogram

Teknik ini merupakan teknik dalam tahap asesmen, yakni sebagai bantuan visual untuk menggambarkan dan memahami secara visual atau grafis keanggotaan keluarga dan relasi diantara mereka sebagai bantuan dalam proses asesmen. Genogram lebih menggambarkan mengenai keluarga klien dengan dua atau tiga generasi, penggunaan lebih dari tiga generasi akan sangat kompleks dan

komprehensif. Penggunaan simbol-simbol, pekerja sosial dapat membaca dan menyimpulkan keadaan keluarga klien.

#### 8) *Support*

Pekerja sosial memberikan semangat, menyokong, dan mendorong aspek dari fungsi klien seperti kekuatan internal, cara berperilaku klien, dan hubungan klien dengan orang lain. Pekerja sosial membantu klien apabila klien mengalami kegagalan dan lebih mendorong klien apabila berhasil.

Teknik pada metode *casework* dalam pekerja sosial menurut Naomi Brill dalam Rifa'I, (2022:41) yaitu:

#### 1) *Activities and Programs*

Teknik ini dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan dan mengatasi kesulitan yang dihadapi klien melalui suatu sarana tertentu. Klien diberi kesempatan untuk mengungkapkan perasaan-perasaan tentang kesulitannya dan membawa keluar atau mengatasi secara langsung kebutuhan dan masalah tersebut pada tingkat nonverbal atau situasi permainan.

Musik, tarian, permainan, drama, kerajinan tangan, merupakan media untuk menggambarkan kebutuhan dan kesulitan yang dihadapi klien. Pekerja sosial harus mengembangkan pengetahuan dan keterampilan yang dapat membantu memilih media terbaik untuk menyesuaikan kebutuhan-kebutuhan dan situasi-situasi klien.

#### 2) *Logical Discussion*

Teknik ini digunakan untuk memberikan kemampuan berpikir/bernalarnya, untuk memahami dan menilai fakta dari suatu masalah, serta melihat alternatif pemecahannya dan melihat konsekuensi-konsekuensi dalam mengevaluasi hasilnya.

#### 3) *Reward and Punishment*

*Reward* diberikan untuk perilaku yang baik dan *punishment* (hukuman) diberikan untuk perilaku yang buruk. Tujuannya adalah untuk mengubah perilaku klien. Pekerja sosial harus memiliki keterampilan khusus untuk mengetahui motif-motif perilaku dan metode penguatan (*reinforcement*).

**3. Keterampilan Pekerjaan Sosial dengan Individu dan Keluarga (*casework*), yaitu sebagai berikut:**

- 1) Komunikasi tingkat dasar: *attending*, mendengarkan aktif, empati tingkat dasar, memberikan umpan balik;
- 2) Komunikasi tingkat menengah: Empati dan *probbing*;
- 3) Komunikasi tingkat mahir: membantu klien menyampaikan “ceritanya”, membantu klien untuk “menantang” diri sendiri, empati tingkat mahir, *self disclosure*/membuka diri pekerja sosial;
- 4) Keterampilan Asesmen: menyusun instrumen asesmen, *mind mapping*, observasi, triangulasi, wawancara, penggunaan *tools* (*genogram, ecomap, life roadmap, diagram venn, body mapping*). Selain itu, mahasiswa dapat menggunakan tools lain yang sudah baku (*psychological testing*) dan ukuran-ukuran yang ada dalam DSM-V, dengan melakukan pengukuran sendiri atau menggunakan hasil pengukuran yang telah dilakukan profesional di institusi praktikum; melaksanakan konferensi kasus, konferensi keluarga dan menuliskan laporannya; keterampilan menyusun rencana intervensi dan intervensi, keterampilan melakukan evaluasi dan terminasi. (Pedoman Praktikum Institusi, 2024).

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

**1. Tujuan Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*)**

*Group work* adalah sebuah metode yang digunakan oleh pekerja sosial profesional untuk menolong individu dan kelompok mendapatkan pengalaman positif dan strategi pertahanan diri dan meningkatkan partisipasi dalam kegiatan kelompok dengan menggunakan mekanisme yang suportif di dalam grup menurut Cox (dalam Modul Pekerjaan Sosial Aras Mezzo, 2023:1).

*“A group as a plurality of individuals who make contact with each other who pay attention to each other and are aware of some important similarities “*

*group work* merupakan suatu kelompok sebagai pluralitas individu-individu yang saling melakukan kontak yang satu sama lain saling memperhatikan dan saling

menyadari akan adanya beberapa kesamaan yang penting menurut Zastrow (dalam Garvin 2011:2).

*Group work* atau disebut juga dengan intervensi mezzo menciptakan perubahan dalam kelompok, tim, organisasi dan jaringan penyampaian layanan, dengan kata lain fokus perubahan dalam intervensi mezzo adalah organisasi dan kelompok formal, termasuk struktur, tujuan, atau fungsi. Praktik mezzo adalah intervensi yang melibatkan kerja dengan kelompok kecil (sistem mezzo). Pekerjaan sosial dengan keluarga menggabungkan praktik mikro dan mezzo karena melibatkan kelompok kecil (yaitu, keluarga) tetapi memiliki ikatan yang erat (Pedoman Praktikum Institusi, 2024).

Secara umum, dapat dipahami bahwa *group work* merupakan suatu metode dengan sekumpulan individu yang didalamnya terjadi interaksi sosial satu sama lain dan saling mempengaruhi serta saling ketergantungan demi tercapainya tujuan yang diharapkan. Tujuan *social group work*

- (1) Agar individu dapat bergaul dengan anggota kelompok lainnya dengan baik.
- (2) Agar individu mampu mengambil mamfaat dari pengalaman pergaulan yang sesuai dengan kebutuhan dan juga kemampuannya.
- (3) Agar individu mampu berkembang dengan optimal, baik secara pribadi, berkelompok maupun bermasyarakat.

## **2. Tipe-tipe kelompok dalam Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*)**

Tipe kelompok dalam *group work* menurut Garvin (dalam Terjemahan STKS Bandung 2011:11) adalah:

- (1) *Social Conversation Group* (kelompok percakapan sosial). Kelompok ini bertujuan untuk mengetahui dan pengujian sejauh mana hubungan relasional yang dapat dikembangkan kepada orang yang tidak saling kenal atau sama-sama anggota baru. Kegiatan ini bersifat terbuka dan rencana kegiatannya sering berubah- ubah dan tidak permanen, topik pembahasannya dinamis dan sering berubah-ubah guna menghindari *topic* yang membosankan dan tidak berkesan serta anggota dapat mengusulkan topik pembahasan dengan yang lebih menarik dan lebih menyenangkan.

- (2) *Recreation Group* (kelompok rekreasi). Kegiatan ini merupakan kegiatan yang bersifat bersenang-senang, dalam kegiatan ini tidak memerlukan instruktur untuk mengarahkan kegiatan karena seringkali kegiatan ini bersifat spontan seperti perkemahan remaja, permainan di lapangan dan lain-lain.
- (3) *Recreation Skill Group* (kelompok rekreasi keterampilan). Kegiatan ini merupakan kegiatan guna meningkatkan dan mengembangkan keterampilan di samping hal tersebut juga mampu memberikan kesenangan dan keceriaan. Sehingga dalam kegiatan ini untuk diawasi dan di pimpin oleh instruktur dan berorientasi kepada aturan permainan.
- (4) *Educational Group* (kelompok pendidikan). Kegiatan kelompok ini harus di pandu oleh orang yang benar-benar terlatih dalam bidangnya yakni pekerja sosial guna memperoleh dan mendapatkan pengetahuan dan mempelajari keterampilan-keterampilan yang lebih kompleks dan secara detail.
- (5) *Problem Solving and decision making* (kelompok pemecahan masalah dan pengambilan keputusan). Kegiatan kelompok ini melibatkan subjek dan pekerja sosial menggunakan pertemuan-pertemuan kelompok untuk untuk mencapai tujuan dan rencana pengembangan bagi subjek. Bagi subjek tujuan bergabung dengan kegiatan kelompok ini adalah untuk menemukan jalan dari permasalahan mereka sedangkan untuk pekerja sosial bertujuan untuk memberikan pertolongan dan bimbingan bagi subjek yang memiliki permasalahan.
- (6) *Self Help Group* (kelompok bantu diri). Kegiatan kelompok ini menekankan kepada kejujuran dan keterbukaan subjek terkait permasalahan dan pengalaman masa lalu dan memiliki perencanaan untuk mengatasi masalahnya tersebut di masa mendatang.
- (7) *Socialization Groups* (kelompok sosialisasi) Kelompok ini terbentuk untuk mengembangkan atau merubah sikap dan perilaku serta pola pikir subjek. Kelompok ini fokus kepada pengembangan keterampilan dalam bersosialisasi serta pengembangan kepercayaan diri agar mampu diterima secara sosial oleh masyarakat dan menentukan kiat-kiat serta kegiatan untuk hidup yang lebih baik untuk kedepannya.

- (8) *Therapeutic Group* (kelompok terapi) Kelompok ini terdiri dari orang-orang yang memiliki permasalahan dan yang mengalami permasalahan emosional yang berat. Dalam hal pekerja sosial harus mampu dan memiliki keterampilan dalam membaca gerak-gerik subjek, dinamika dalam kelompok serta konseling dalam kelompok. Tujuan kelompok ini adalah untuk membantu subjek menggali permasalahan diri mereka sendiri secara lebih mendalam dan jelas serta mengembangkan sikap kemandiriannya dalam menyelesaikan permasalahannya.
- (9) *Sensitivity Group* (kelompok melatih kepekaan) Kegiatan dalam kelompok ini adalah melakukan percakapan yang mendalam dengan sepenuh hati dan kejujuran tentang mengapa mereka melakukan perilaku-perilaku tersebut. Tujuan ini bertujuan untuk memperbaiki kesadaran antar pribadi subjek maupun untuk menganalisis diri dan peka terhadap masalahnya sendiri.

### **3. Teknik dan Keterampilan Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*)**

Teknik dalam social group work menurut Garvin (dalam Terjemahan STKS Bandung 2011:71) meliputi:

#### 1) Teknik untuk mengubah persepsi individu

Salah satu proposisi yang telah mapan mengenai kelompok adalah, bahwa kelompok sangat berpengaruh dalam mengubah persepsi individu terhadap suatu realita. Prinsip ini tentu saja dapat dilihat secara terbalik: bahwa selain mengubah persepsi individu untuk menjadi semakin dekat dengan realita, maka kelompok juga dapat mengubah persepsi individu untuk menjadi semakin jauh dari realita.

Pekerja sosial dapat menggunakan teknik ini dalam berbagai cara. Bilamana terdapat permasalahan yang berkisar tentang akurasi persepsi yang dimiliki oleh seorang anggota, maka pekerja sosial dapat melontarkan isu tersebut kepada anggota yang lain dan meminta mereka untuk memberikan informasi sebagai tanggapan atas peristiwa atau situasi yang bersangkutan. Informasi ini kemudian disampaikan kepada individu yang dirasa mengalami kesalahan dalam hal persepsinya terhadap peristiwa atau situasi tersebut.

## 2) Teknik untuk mengubah kognisi individu

Permasalahan yang dihadapi anggota kelompok seringkali behubunga dengan apa yang mereka pikirkan atau yang mereka persepsikan tentang suatu situasi yang dihadapinya. Satu tipe kognisi yang sangat penting adalah "atribusi" (Atribution), yaitu apa yang diyakini oleh anggota tentang penebab perilakunya atau penyebab perilaku orang lain. Artribusi ini dianggap penting karena orang akan cenderung untuk mengubah lingkungan yang diyakini sebagai penyebab timbulnya masalah yang dihadapinya.

Anggota kelompok dapat mengobservasi perilaku anggota satu sama lain, dan selanjutnya mereka akan dapat memberikan umpan balik kepada masing-masing anggota. Pekerja sosial dapat memanfaatkan umpan balik untuk membantu tiap anggota dalam memilih saran perubahan yang sesuai, baik sasaran internal, lingkungan, atau bahkan keduanya.

## 3) Teknik untuk mengubah afeksi individu

Bagian ini lebih tepat disebut sebagai "upaya untuk mengungkapkan perasaan". Teknik ini merupakan kebalikan dari Teknik meredakan ketegangan melalui relaksasi. Tugas pekerja sosial adalah mendorong atau mengupayakan suatu cara agar individu yang mengalami ketegangan dapat mengungkapkan perasaan-perasaan semaksimal mungkin. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah meminta anggota kelompok yang bermasalah untukmengungkapkan emosinya, dan meminta anggota yang lain untuk memberi tanggapan.

## 4) Teknik untuk mengubah aksi/perilaku individu

Anggota kelompok, pada dasarnya memiliki kemampuan untuk memberikan pengaruh langsung terhadap aktivitas anggota lainnya, termasuk pikiran-pikirannya, serta perasaan-perasaannya. Seperti telah kita bahas bahwa anggota suatu kelompok dapat meningkatkan atau mengurangi suatu perilaku tertentu melalui prinsip-prinsip penguatan (reinforcement) Penguatan ini dapat berupa pemberian hadiah bagi suatu perilaku yang diharapkan, dan pemberian hukuman bagi perilaku yang tidak sesuai harapan.

Cara lain untuk mengubah perilaku individu ini dapat juga dilakukan dengan

cara "modeling", anggota kelompok dapat menampilkan suatu bentuk aktivitas tertentu sebagai respon terhadap suatu masalah yang dihadapi oleh seorang individual, dan individu tersebut dapat diminta untuk mengamati aktivitas modeling tersebut dengan seksama.

5) Teknik untuk membantu individu dalam memecahkan masalah.

Teknik ini ditujukan untuk memberikan gambaran yang diberikan oleh kelompok kepada individu yang mengalami masalah dan memecahkan masalah tersebut. Istilah pemecahan masalah ini berarti suatu proses kognitif dan rasional untuk mengidentifikasi, menilai, memilih dan mengimplemetasikan suatu Solusi atas berbagai alternatif yang ada.

Proses pemecahan masalah ini dapat digunakan untuk menentukan suatu rangkaian kegiatan yang bermanfaat bagi kelompok, memecahkan masalah yang dihadapi oleh beberapa anggota kelompok, atau untuk memecahkan masalah yang dialami oleh salah satu anggota kelompok saja. Pengambilan keputusan tentang proses pemecahan masalah yang dipilih, adalah berdasarkan konsensus dari anggota yang terbanyak.

6) Teknik untuk menstrukturisasi peranan anggota

Prosedur kelompok tersebut diatas didasarkan pada pemikiran bahwa setiap anggota akan saling pengaruh mempengaruhi melalui suatu interaksi satu samalain. Sebagai tambahan kelompok ini melalui bantuan pekerja sosial dapat berupaya untuk mengubah anggota melalui pemberian penugasan untuk melaksanakan suatu peranan tertentu dalam kelompok.

Tujuan yang diharapkan dari pemberian peranan ini adalah sebagai alat atau instrument yang dapat digunakan untuk mengubah harapan-harapan anggota. Pekerja sosial sendiri, atau kelompok dengan bantuan pekerja sosial dapat menentukan strategi sendiri sesuai dengan tujuan tersebut. Salah satu peranan yang dapat dikembangkan adalah peranan sebagai "pengurus" dalam suatu kelompok yang terdetrukturisasi. Tipe atau bentuk peranan yang akan dikembangkan ditentukan oleh kelompok dengan bantuan pekerja sosial, yang dilandasi oleh suatu asesmen terhadap kebutuhan kelompok maupun kebutuhan anggota.

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

Proses tahapan pertolongan pekerja sosial menurut Max Siporin (1975) diterjemahkan oleh Dwi Heru Sukoco (2021: 11) dalam buku Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongan, sebagai berikut:

### **2.2.1 Engagement**

Tahap pendekatan awal (*Engagement, Intake, Contact, and Contract*) yang merupakan kegiatan pendekatan, diskusi bersama yang bersangkutan dengan berbagai kegiatan mulai dari sosialisasi mengenai program, identifikasi calon klien, penyuluhan motivasi, seleksi, merumuskan kesepakatan, dan penempatan calon klien, serta persiapan fasilitas pelayanan.

### **2.2.2 Asesmen**

Pengungkapan dan pemahaman masalah (*asesmen*), adalah proses untuk mengumpulkan dan menganalisis data agar masalah tersebut terungkap sehingga dapat dipahami, serta mengetahui jenis kebutuhan, dan sistem sumber penerima layanan. Asesmen merupakan proses pengungkapan dan pemahaman masalah klien, yang meliputi: bentuk masalah, ciri-ciri masalah, akibat dan pengaruh masalah, upaya pemecahan masalah, terdahulu yang pernah dilakukan klien, kondisi keberfungsian klien saat ini dan berdasarkan hal itu semua maka dapatlah ditetapkan fokus atau akar masalah klien.

### **2.2.3 Rencana Intervensi**

Penyusunan rencana pemecahan masalah (*Planning*), merupakan rangkaian proses yang dilakukan untuk merumuskan tujuan dan kegiatan pemecahan masalah yang akan dilaksanakan, yang didalamnya termasuk penetapan sumber daya (fasilitas, Sumber Daya Manusia, cara yang digunakan, serta waktu) yang diperlukan dalam rangka mencapai tujuan yang ditetapkan.

### **2.2.4 Intervensi**

Pelaksanaan Pemecahan masalah (*Intervention*), yakni rangkaian kegiatan pelaksanaan terhadap rencana yang telah dibuat. Rangkaian mekanisme kegiatan pemecahan masalah yang dilaksanakan antara lain: melakukan penyuluhan motivasi, dan pendampingan terhadap penerima pelayanan dalam latihan fisik, latihan keterampilan, bimbingan psikososial, edukasi sosial, resosialisasi,

peningkatan kualitas masyarakat, dan advokasi, serta melakukan pemeliharaan. (AzZahrah, 2018).

### **2.2.5 Evaluasi**

Evaluasi adalah suatu rangkaian kegiatan yang dilakukan dengan tujuan menemukan efektifitas dan efisiensi pencapaian tujuan pemecahan masalah dan atau indikator-indikator keberhasilan pemecahan masalah.

### **2.2.6 Terminasi dan Rujukan**

Terminasi adalah tindakan pemutusan hubungan pelayanan atau pertolongan antara lembaga dan penerima pelayanan (klien). Rujukan adalah kegiatan merumuskan, melaksanakan, supervisi, menilai dan menyusun laporan kegiatan rujukan penerima program pelayanan kesejahteraan sosial.

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

Sheafor dan Horejsi (2003:55) dalam Astri (2013:158-159) menyatakan peranan yang dapat dilakukan pekerja sosial profesional sebagai berikut:

1. Perantara/*broker*. Pekerja sosial berperan menjadi penghubung klien dengan sistem sumber yang dibutuhkan karena pada umumnya mereka tidak mengetahui ketersediaan sumber yang digunakan untuk pelayanan masyarakat.
2. Pemungkin/*enabler*. Pekerja sosial fokus pada kemampuan, kapasitas, dan kompetensi klien untuk menolong dirinya sendiri. Pekerja Sosial memberikan dorongan dan saran-saran pada sistem penerima pelayanan sehingga memungkinkan dan memudahkan dalam pemenuhan kebutuhan dan memecahkan masalah
3. Penghubung/*mediator*. Pekerja sosial akan bertindak untuk menyelesaikan konflik atau mencari kesepakatan dari pihak yang sedang konflik dan netral di antara kedua pihak..
4. Pembela/*advocator*. Pekerja sosial akan menjadi juru bicara atau memaparkan mengenai masalah klien jika dibutuhkan dan juga membela kepentingan klien (hak).

5. *Perunding/conferee*. Pekerja sosial akan memahami permasalahan yang ada, penanganan masalah tersebut, hingga merencanakan implementasi strategi dan terminasi.
6. *Fasilitator/facilitator*. Pekerja sosial akan membantu klien untuk berpartisipasi, berkontribusi, terlibat, dan merumuskan kesepakatan yang sudah dicapai bersama.
7. *Inisiator/initiator*. Pekerja sosial memberikan perhatian khusus pada isu yang dialami oleh klien dan menyadarkan lembaga atau panti sosial setempat akan masalah tersebut.
8. *Negosiator/negotiator*. Pekerja sosial akan mencari jalan keluar bagi masalah klien yang konflik dengan tetap menguntungkan kedua pihak, meskipun hanya berada di salah satu pihak yang sedang konflik
9. *Pendidik/Educator*. Pekerja sosial sebagai pendidik (*teacher/educator*) membantu penerima layanan baik secara individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat, untuk melakukan perubahan dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerti menjadi mengerti, dari tidak paham menjadi paham, dari tidak bisa menjadi bisa, dari tidak terampil menjadi terampil.

### **2.3.1 Tinjauan tentang Pekerjaan Sosial dengan Anak**

Definisi pekerjaan sosial menurut Max Siporin (1975) diterjemahkan oleh Dwi Heru Sukoco (2021: 11) dalam buku *Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongan* yaitu: “Pekerjaan sosial didefinisikan sebagai metode institusi sosial untuk membantu orang mencegah dan memecahkan masalah mereka serta untuk memperbaiki dan meningkatkan keberfungsian sosial sosial mereka.” Selanjutnya, pengertian pekerjaan sosial menurut Charles Zastrow (2008) yang diterjemahkan oleh Dwi Heru Sukoco (2021: 14) dalam buku *Pekerjaan Sosial & Proses Pertolongan* menyebutkan bahwa: “Pekerjaan sosial merupakan kegiatan profesional membantu individu, kelompok, dan masyarakat guna meningkatkan atau memperbaiki kemampuan mereka dalam berfungsi sosial serta menciptakan kondisi masyarakat yang memungkinkan mereka mencapai tujuan.”

Menurut Ashman, Kirst & Karen (2010) dalam Ellya Susilowati (2020: 1) dalam bukunya *Praktik Pekerjaan Sosial dengan Anak* menjelaskan bahwa: “Pekerjaan sosial dengan anak merupakan salah satu bidang pekerjaan sosial, di samping bidang pekerjaan sosial disabilitas, lansia dan sebagainya.” Ellya Susilowati (2020: 3) juga menjelaskan bahwa pekerjaan sosial dengan anak di Indonesia yaitu berfokus pada penanganan kesejahteraan sosial anak, perlindungan serta pengasuhan anak.”

Hal tersebut didukung dalam UU No 11 Tahun 2012 Tentang Sistem Peradilan Pidana Anak yang menetapkan bahwa “Pekerja sosial profesional adalah seseorang yang bekerja, baik di lembaga pemerintah maupun swasta, yang memiliki kompetensi dan profesi pekerjaan sosial serta kepedulian dalam pekerjaan sosial yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, dan/atau pengalaman praktik pekerjaan sosial untuk melaksanakan tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial Anak.” Definisi tersebut menjelaskan bahwa pekerja sosial profesional merupakan seorang individu yang telah memiliki keterampilan dan pengetahuan ilmiah yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan dan pengalaman praktik pekerjaan sosial. Pekerja sosial dapat bekerja di berbagai lembaga baik lembaga yang dikelola pemerintah maupun pihak swasta. Sasaran kegiatan pekerja sosial yaitu untuk melaksanakan tugas pelayanan dan menangani masalah sosial anak.

### **2.3.2 Tinjauan tentang Anak**

#### 1) Konsep Anak

Sugiri dalam buku perlindungan hukum terhadap anak (2010: 32) berpendapat selama ditubuh masih berjalan proses pertumbuhan dan perkembangan, anak itu masih menjadi anak dan baru menjadi dewasa bila proses perkembangan dan pertumbuhan itu selesai, jadi batas umur anakanak adalah sama dengan permulaan menjadi dewasa yaitu 18 (delapan belas) tahun untuk wanita dan 21 (duapuluh satu) tahun untuk laki-laki.

Pengertian anak juga terdapat dalam Pasal 1 *Convention On The Rights Of The Child*, anak diartikan sebagai setiap orang yang berusia dibawah 18 tahun

kecuali berdasarkan undang-undang hukum yang berlaku di suatu negara bagi anak ditentukan bahwa usia dewasa dicapai lebih awal.

## 2) Kebutuhan Dasar Anak

Hurlock menjelaskan dalam Dian Haerunisa, dkk (2015) terdapat tiga kebutuhan dasar yang harus dipenuhi agar anak mengalami proses tumbuh kembang secara optimal, yaitu:

- (1) Kebutuhan fisik, yang mana kebutuhan fisik pada hal ini diantaranya anak mengkonsumsi makanan yang sesuai dengan kebutuhan umumnya, adanya pemantauan tumbuh kembang, pemeriksaan kesehatan, pengobatan, rehabilitasi, imunisasi, pakaian, permukiman yang sehat dan lain-lain.
- (2) Kebutuhan emosi berkaitan dengan segala bentuk emosional seperti halnya hubungan yang erat, hangat dan menimbulkan rasa aman serta percaya diri sebagai dasar bagi perkembangan selanjutnya.
- (3) Kebutuhan stimulasi atau pendidikan berkaitan dengan segala aktivitas yang dilakukan mempengaruhi proses berfikir, berbahasa, sosialisasi, dan kemandirian seorang anak.

Berdasarkan penjelasan kebutuhan anak menurut ahli tersebut terdapat tiga kebutuhan anak yaitu kebutuhan fisik yang berkaitan dengan perkembangan anak, kebutuhan emosi yang berkaitan dengan segala bentuk emosional dan kebutuhan stimulasi atau pendidikan yang berkaitan dengan segala aktivitas yang dilakukan.

## 3) Stimulasi dalam Perkembangan Anak

Definisi Stimulasi Perkembangan adalah perangsangan dan latihan-latihan terhadap kepandaian anak yang datangnya dari lingkungan luar anak (Dwienda, 2014) dalam buku Tahap Perkembangan Anak & Stimulasi Perkembangan pada Anak (2023). Sedangkan, menurut Soetjiningsih (2017), stimulasi adalah perangsang yang datangnya dari lingkungan di luar individu anak. Soetjiningsih (2017) menjelaskan bahwa stimulasi merupakan bagian dari kebutuhan dasar anak, yaitu asah. Dengan mengasah kemampuan anak secara terus-menerus, kemampuan anak akan semakin meningkat. Anak yang mendapat stimulasi yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan anak yang kurang

mendapat stimulasi. Stimulasi pada anak dilakukan oleh orang tua, pengasuh, keluarga atau orang-orang disekitar anak. Stimulasi yang diberikan dapat berupa *verbal, visual, audiotori, taktil* dan lain-lain. Stimulasi diberikan masa usia dini (*golden age period*) dan sesuai dengan aspek tumbuh kembang yang diperlukan akan memebrikan dampak yang optimal terhadap perkembangan anak (Bhinnety, 2014) dalam buku Tahap Perkembangan Anak & Stimulasi Perkembangan pada Anak (2023)

### **2.3.3 Tinjauan tentang Anak dengan *Global Development Delay (GDD)***

*Global Developmental Delay (GDD)* atau Keterlambatan Perkembangan Global, merupakan suatu keadaan ditemukannya keterlambatan yang bermakna lebih atau sama dengan 2 domain perkembangan. Keterlambatan bermakna artinya pencapaian kemampuan kurang dari 2 standar deviasi (SD) dibandingkan dengan rerata populasi pada umur yang sesuai (Tanuwijaya, 2002 dalam Suwarba, 2008). Keterlambatan yang paling sering ditemukan pada anak dengan GDD adalah keterlambatan motorik kasar dan keterlambatan bicara.

Domain perkembangan ini mencakup ketrampilan motorik kasar serta halus, bahasa dan bicara, kognitif, sosial- pribadi, dan aktivitas sehari-hari (Vasudevan& Suri, 2017) Pada DSM V (2013) disebutkan bahwa seorang anak di diagnosis GDD jika gagal memenuhi tonggak perkembangan yang diharapkan pada beberapa bidang perkembangan yang terjadi pada anak usia di bawah 5 tahun. Dari penjelasan di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa *Global Developmental Delay* adalah keterlambatan perkembangan yang terjadi pada anak usia di bawah 5 tahun pada 2 atau lebih domain perkembangan.

### **2.3.4 Tinjauan tentang Pengasuhan**

Brooks dalam Psikologi Pengasuhan Bagi Orang Tua (2020:2) mendefinisikan pengasuhan sebagai sebuah proses yang merujuk pada serangkaian aksi dan interaksi yang dilakukan orang tua untuk mendukung perkembangan anak. Proses pengasuhan bukanlah sebuah hubungan satu arah yaitu orang tua memengaruhi anak, namun pengasuhan merupakan proses

interaksi antara orang tua dan anak yang dipengaruhi oleh budaya dan kelembagaan sosial di mana anak dibesarkan. Pentingnya proses pengasuhan juga tertuang dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 tentang Pengasuhan Anak:

“Pengasuhan anak adalah upaya untuk memenuhi kebutuhan akan kasih sayang, kelekatan, keselamatan, dan kesejahteraan yang menetap dan berkelanjutan demi kepentingan terbaik anak, yang dilaksanakan baik oleh orang tua atau keluarga sampai derajat ketiga maupun orang tua asuh, orang tua angkat, wali, serta pengasuhan berbasis residensial sebagai alternatif terakhir.

Pengasuhan merupakan proses yang panjang, mencakup interaksi antara anak, orang tua dan masyarakat, penyesuaian kebutuhan hidup dan temperamen anak dengan orang tuanya dan pemenuhan tanggung jawab untuk membesarkan dan memenuhi kebutuhan anak (Shochib, 2010) dalam Psikologi Pengasuhan Bagi Orang Tua Psikologi Pengasuhan Bagi Orang Tua (2020:2) bahwa Pengasuhan dengan beragam aktivitas yang bertujuan agar anak dapat berkembang secara optimal dan dapat bertahan hidup dengan baik. Dengan demikian pengasuhan merupakan interaksi antara orang tua dan anak, prosesnya panjang, dengan bertujuan untuk memberikan usaha dan upaya dalam meningkatkan tumbuh kembang anak. (Hoghughi dan Long (2004) dalam, Psikologi Pengasuhan Bagi Orang Tua (2020:2))

Menurut Baumrind dalam Psikologi Pengasuhan Bagi Orang Tua (2020:2) pengasuhan adalah cara orang tua dalam memperlakukan, berkomunikasi, mendisiplinkan, memonitor, dan mendukung anak. Interaksi yang terjalin antara anak dan orang tua akan membentuk gambaran, persepsi, dan sikap-sikap tertentu pada masing-masing pihak, yaitu sikap anak memengaruhi respons orang tua dan sebaliknya sikap orang tua pun akan memengaruhi respons anak. Baumrind juga mengidentifikasi dua dimensi dalam pengasuhan yaitu ketanggapan (*responsiveness*) dan tuntutan (*demandingness*). *Responsiveness* mengacu pada kualitas hubungan afeksi antara orang tua dan anak, meliputi kehangatan, dukungan dan keterlibatan.

*Demandingness* mengacu pada harapan yang realistis disertai monitoring terhadap perilaku anak. Bogenschneider dan Pallock (2008) dalam Psikologi Pengasuhan Bagi Orang Tua (2020:2)) beranggapan bahwa *responsiveness* merupakan komponen dasar dalam kapasitas pengasuhan untuk anak. Hal ini berupa perhatian terhadap kebutuhan anak dan adanya kehangatan dalam keluarga. *Responsiveness* diukur melalui penerimaan, kedekatan, kualitas hubungan, dan kehangatan orang tua dengan anak.

Adapun yang menjadi faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh yang diterapkan para orangtua terhadap anak-anak mereka menurut Harlock dalam Miftakhuiddin & Harianto (2020), yaitu sebagai berikut:

4) Kepribadian orangtua

Setiap orang berbeda dalam tingkat energi, kesabaran, intelegensi, sikap dan kematangannya. Karakteristik tersebut akan mempengaruhi kemampuan orang tua untuk memenuhi tuntutan peran sebagai orang tua dan bagaimana tingkat sensitivitas orangtua terhadap kebutuhan anak-anaknya.

5) Agama dan keyakinan orangtua

Keyakinan yang dimiliki orang tua mengenai pengasuhan akan mempengaruhi nilai dari pola asuh dan akan mempengaruhi tingkah lakunya dalam mengasuh anaknya.

6) Pola asuh yang diterima orangtua ketika masih kecil bila orang tua merasa bahwa orang tua mereka dahulu berhasil menerapkan pola asuhnya pada anak dengan baik, maka mereka akan menggunakan teknik serupa dalam mengasuh anak bila mereka merasa pola asuh yang digunakan orang tua mereka tidak tepat, maka orang tua akan beralih ke teknik pola asuh yang lain:

- (1) Penyesuaian dengan cara disetujui kelompok: Orang tua yang baru memiliki anak atau yang lebih muda dan kurang berpengalaman lebih dipengaruhi oleh apa yang dianggap anggota kelompok (bisa berupa keluarga besar,
- (2) Usia orangtua: Orangtua yang berusia muda cenderung lebih demokratis dan permissive bila dibandingkan dengan orang tua yang berusia tua.

- (3) Pendidikan orangtua: Orang tua yang telah mendapatkan pendidikan yang tinggi, dan mengikuti kursus dalam mengasuh anak lebih menggunakan teknik pengasuhan *authoritative* dibandingkan dengan orang tua yang tidak mendapatkan pendidikan dan pelatihan dalam mengasuh anak.
- (4) Jenis kelamin: Ibu pada umumnya lebih mengerti anak dan mereka cenderung kurang otoriter bila dibandingkan dengan bapak.
- (5) Status sosial ekonomi: Orangtua dari kelas menengah dan rendah cenderung lebih keras, memaksa dan kurang toleran dibandingkan dengan orang tua dari kelas atas.
- (6) Konsep mengenai peran orang tua dewasa: Orang tua yang mempertahankan konsep tradisional cenderung lebih otoriter dibanding orang tua yang menganut konsep modern.
- (7) Jenis kelamin anak: Umumnya orangtua dalam memberikan pengajaran cenderung pada anak laki-laki keras dibandingkan terhadap anak Perempuan
- (8) Usia anak: Usia anak dapat mempengaruhi tugas-tugas pengasuhan dan harapan orang tua.
- (9) Temperamen: Pola asuh yang diterapkan orang tua akan sangat mempengaruhi temperamen seorang anak. anak yang menarik dan dapat beradaptasi akan berbeda pengasuhannya dibandingkan dengan anak yang cerewet dan kaku.
- (10)Kemampuan anak: Orang tua akan membedakan perlakuan yang akan diberikan untuk anak yang berbakat dengan anak yang memiliki masalah dalam perkembangannya.
- (11)Situasi: Anak yang mengalami rasa takut dan kecemasan biasanya tidak diberi hukuman oleh orang tua. tetapi sebaliknya, jika anak menentang dan berperilaku agresif kemungkinan orang tua akan mengasuh dengan pola outhoritatif.

Kesimpulan yang dapat diambil adalah pengasuhan merupakan interaksi timbal balik antara orang tua dan anak, terdapat kedekatan emosional, orang tua

bertanggung jawab atas perannya dalam memenuhi kebutuhan serta berupaya meningkatkan perkembangan anak.

### **2.3.5 Tinjauan tentang Teori Ekologi**

Teori ekologis memandang bahwa kehidupan dan perkembangan anak serta kesejahteraan anak sangat dipengaruhi oleh lingkungannya baik lingkungan keluarga, sosial, budaya dan lingkungan fisik. Bronfenbrenner (1979) dalam buku *Praktik Pekerjaan Sosial dengan Anak* (2020:70), pencetus istilah ekologi manusia, berbicara tentang perkembangan manusia "sebagai entitas dinamis yang tumbuh yang secara progresif bergerak ke dalam dan merestrukturisasi lingkungan tempat ia berada".

Secara ekologi, anak dipengaruhi oleh keluarga dan budaya dimana keluarga tersebut berada, hal ini juga seperti dikemukakan oleh Miley and DuBois (2004) dalam buku *Praktik Pekerjaan Sosial dengan Anak* (2020:72) yang mengemukakan bahwa pekerja sosial perlu menganalisis variabel budaya dan bagaimana budaya mempengaruhi tindakan, aksi, dan interaksi antar manusia dengan lingkungannya. Keberadaan mereka juga dipengaruhi oleh lingkungan fisik dan lingkungan sosialnya. Kondisi lingkungan fisik dan sosial mempengaruhi keluarga sehingga dapat mempengaruhi karakter anak, kesehatan fisik, dan tahapan perkembangannya. Untuk itu, dalam praktek assesmen maupun intervensi dalam konsep ekologi, perlu memperhatikan aspek keluarga, budaya, lingkungan fisik dan sosialnya (Boyd, 2003) dalam buku *Praktik Pekerjaan Sosial dengan Anak* (2020:72)

Gambar 2. 1. *Ekologi yang mempengaruhi anak*

Sumber: Web, 2003

### 2.3.6 Tinjauan tentang Dukungan Sosial Keluarga

Dukungan keluarga merupakan interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan sosial dan terjadi secara terus menerus di sepanjang masa kehidupan manusia. Dukungan sosial keluarga dalam masa tumbuh kembang anak dapat diwujudkan dengan pemberian rangsang atau stimulasi tumbuh kembang pada bayi tidak hanya oleh orang tua saja tapi juga bisa diberikan oleh pengasuh, kakak, nenek dan semua orang yang terlibat dengan frekuensi lebih sering bertemu dengan anak.

Orangtua yang memiliki anak di masa perkembangan kanak-kanak awal harus untuk membantu anaknya dalam menyelesaikan tugas-tugas perkembangannya, yaitu belajar memakan makanan padat, belajar berjalan, belajar berbicara, mempersiapkan diri untuk membaca, belajar mengendalikan pembuangan kotoran tubuh, mempelajari perbedaan seks dan tata caranya serta belajar membedakan benar dan salah, dan mulai mengembangkan hati nurani (Havighurst, dalam Hurlock, 1980). Fase Balita disebut sebagai fase keemasan tetapi juga rentan dalam perkembangannya. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan kemampuan sosialisasi, Bahasa bicara, gerak halus dan gerak kasar menjadi terhambat. (Holistik Jurnal Kesehatan, Volume 17, No.2, April 2023: 172-180)

Keluarga merupakan bagian dari lingkungan mikrosistem yang paling dekat dan berinteraksi langsung dengan anak. Maka dari itu dukungan sosial yang diberikan keluarga dapat membantu anaknya mengoptimalkan perkembangannya. Terutama perkembangan anak usia 2-6 tahun, karena masa perkembangan ini merupakan proses pengembangan kepribadian yang unik dan menuntut kebebasan (Hurlock, 1980). Pada masa ini anak menghabiskan sebagian besar waktu bermain dengan mainannya. Anak bermain dengan mainannya mencapai puncaknya pada tahun-tahun awal masa kanak-kanak, kemudian mulai menurun saat anak mencapai usia sekolah.

Dengan dukungan sosial yang diberikan orangtua kepada anaknya, diharapkan anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, sehingga nantinya menjadi orang dewasa yang sehat secara fisik, mental, sosial, dan emosi. Perkembangan yang optimal akan potensi yang dimilikinya menjadikan sumber daya manusia yang berkualitas (Permono, 2013) dalam buku Peran Orangtua dalam Optimalisasi Tumbuh Kembang Anak untuk Membangun Karakter Anak Usia Dini (hal.34-47).

Dalam keluarga, orangtua memiliki tugas dan perannya masing-masing. Peran ibu di dalam keluarga antara lain adalah memenuhi kebutuhan fisiologis dan psikis anak, sebagai pendidik yang mampu mengatur dan mengendalikan anak, menjadi manager dirumah, memberikan rangsangan dan pelajaran pada anak, merawat dan mengurus keluarga dan menciptakan suasana yang mendukung kelancaran perkembangan anak dan semua kelangsungan keberadaan unsur keluarga lainnya (Gunarsa dalam Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja., 2001: 32). Sedangkan peran ayah di dalam keluarga adalah sebagai pencari nafkah, menjadi seorang suami yang penuh pengertian dan memberi rasa aman pada istri, ayah ikut berpartisipasi dalam pendidikan anak, ayah juga berperan sebagai pelindung atau tokoh yang tegas, bijaksana dan mengasihi keluarga (Gunarsa (Gunarsa dalam Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja, 2001: 32).

Orangtua juga memiliki peran yang sangat penting dalam proses tumbuh kembang anaknya. Orangtua harus memberikan dukungan sosial kepada anak

berupa lingkungan yang kondusif agar anak dapat mengoptimalkan tumbuh kembangnya. Awal masa anak-anak merupakan masa yang sangat ideal untuk mempelajari keterampilan tertentu, oleh karena itu dukungan sosial dari orangtua sangat dibutuhkan agar anak dapat dengan optimal mempelajari keterampilan-keterampilan tersebut.

#### **2.4 Regulasi yang mendukung penanganan kasus**

Penanganan kasus pada Praktikum Institusi Tahun 2024 yang diselenggarakan didukung oleh regulasi:

- 1) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial yang merupakan dasar hukum bagi Kementerian Sosial dalam melaksanakan tugas dan fungsi di bidang Kesejahteraan Sosial.
- 2) Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial. Atas dasar Permensos ini, Poltekesos berupaya mengembangkan proses pendidikan praktikum Institusi sejalan dengan kebutuhan organisasi pelayanan manusia khususnya yang dilaksanakan oleh Sentra terpadu/Sentra Kementerian Sosial, dalam memberikan pelayanan secara multilayanan kepada individu, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat yang mengalami disfungsi sosial. Adapun Kategori Penerima Manfaat dalam Program Multilayanan adalah:
  - (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak
  - (2) Peraturan Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial Nomor 1 Tahun 2021 Tentang Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial Anak
  - (3) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.
  - (4) Peraturan Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial Nomor 2 Tahun 2021 Tentang Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas

## **BAB III**

### **KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI**

#### **3.1 Gambaran Umum Sentra Terpadu/Sentra**

##### **3.1.1 Sejarah Sentra Mulya Jaya**

Sentra Mulya Jaya di Jakarta merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bidang rehabilitasi sosial yang beroperasi di bawah naungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial. UPT ini berfokus pada pelaksanaan program ATENSI (Asistensi Rehabilitasi Sosial) berbasis multilayanan, yang bertujuan untuk memberikan layanan rehabilitasi sosial yang komprehensif dan berkelanjutan kepada Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS).

Sentra Mulya Jaya terbentuk melalui proses merger antara beberapa Balai dan Rumah Perlindungan Kementerian Sosial Republik Indonesia diantaranya Balai Mulya Jaya, Balai Melati, RPTC Bambu Apus, dan RPTC Tanjung Pinang, Rumah Susun Bambu Apus, serta ULRS-APD. Melalui merger tersebut bertujuan untuk meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan cakupan layanan rehabilitasi sosial.

Sentra Mulya Jaya memiliki sejarah panjang yang dimulai sebagai Pusat Pendidikan Wanita pada 20 Desember 1960 sebagai *pilot project* untuk penanganan eks Wanita Tuna Sosial (WTS). Pendirian Pusat Pendidikan Wanita tersebut diresmikan oleh H. Moelyadi Djoyomartono selaku Menteri Sosial RI pada tahun 1960, dengan nama “Mulja Djaja” yang artinya Wanita Mulja Negara Djaja. Pada tahun 1969, lembaga ini mengalami perubahan nama menjadi Pusat Pendidikan Pengajaran Kegunaan Wanita (P2KW Mulya Jaya), menandai perluasan cakupan layanan yang diberikan.

Berdasarkan Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 22/HUK/1995 tanggal 24 April 1995, lembaga ini kemudian ditetapkan sebagai Panti Sosial Karya Wanita Mulya Jaya Jakarta (Eks WTS), yang berfokus pada rehabilitasi sosial bagi wanita eks pekerja seks komersial. Seiring dengan perubahan kebutuhan dan dinamika sosial, lembaga ini kembali mengalami perubahan nama berdasarkan Peraturan Menteri Sosial No. 20 Tahun 2018 menjadi Balai Rehabilitasi Sosial WATUNAS

“Mulya Jaya” Jakarta (Eks WTS). Perubahan ini mencerminkan penyesuaian terhadap kebijakan pemerintah dalam penanganan isu sosial yang lebih luas.

Serta di tahun 1988, Direktorat RPTC Departemen Sosial mendirikan Panti Rehabilitasi Sosial Penderita Cacat Rungu Wicara (PRPCRW) yang berfokus pada rehabilitasi sosial bagi penyandang tuna rungu wicara. Pada 1 Januari 2019, sesuai dengan Permensos No. 18 Tahun 2018, PRPCRW berganti nama menjadi Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Sensorik Rungu Wicara (BRSPDSRW) Melati Jakarta. Sejak tahun 2004, Direktorat Bantuan Sosial bekerja sama dengan Dinas Bina Mental Spiritual dan Kesejahteraan Sosial DKI Jakarta mendirikan Rumah Perlindungan dan Trauma Centre (RPTC) sebagai pusat perlindungan dan rehabilitasi psikososial. Awalnya, RPTC melayani korban kekerasan dan pekerja migran bermasalah, namun sejak 2015, tugasnya diperluas untuk menangani deportan dan individu yang terpapar radikalisme terorisme.

Pada akhirnya, berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial dilakukan penggabungan beberapa unit kerja menjadi satu dengan nama “Sentra Mulya Jaya Jakarta”. Penggabungan tersebut menciptakan lembaga yang lebih kuat dan terpadu, dengan misi memberikan layanan rehabilitasi yang menyeluruh kepada masyarakat.

### **3.1.2 Dasar Hukum**

Sentra Mulya Jaya beroperasi berdasarkan berbagai peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar hukum dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai lembaga pelayanan rehabilitasi sosial. Adapun dasar hukum yang mendukung operasional Sentra Mulya Jaya adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);

3. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
4. Peraturan Presiden Nomor 110 Tahun 2021 tentang Kementerian Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 270);
5. Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1007) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 822);
6. Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 273);

### **3.1.3 Visi dan Misi**

#### 1) Visi:

Sentra “Mulya Jaya” Jakarta yang andal, professional, dan inovatif serta berintegrasi untuk mewujudkan visi Presiden dan Wakil Presiden, yaitu “Terwujudnya Indonesia Maju Yang Berdaulat, Mandiri, Dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong”.

#### 2) Misi:

- (1) Peningkatan kualitas manusia Indonesia.
- (2) Pembangunan yang merata dan berkeadilan.
- (3) Kemajuan budaya yang mencerminkan kepribadian bangsa.
- (4) Pengelolaan Pemerintahan yang bersih, efektif, dan terpecaya.
- (5) Sinergi Pemerintah Daerah dalam kerangka Negara Kesatuan

### **3.1.4 Lokasi Sentra Mulya Jaya Jakarta**

Sentra Mulya Jaya Jakarta berlokasi di tiga wilayah yakni:

1. Sentra Mulya Jaya 1 terletak di Jl. Tat Twam Asi No. 47 Komplek Depsis, Pasar Rebo, Jakarta Timur.
2. Sentra Mulya Jaya 2 terletak di Jl. Gebang Sari No. 38, RT.2/RW.5, Bambu Apus, Kec. Cipayung, Kota Jakarta Timur.
3. Rumah Susun Mulya terletak di Jl. Setu I No.3, RT.12/RW.3, Bambu Apus, Kec. Cipayung, Kota Jakarta Timur.

### **3.1.5 Fasilitas Lembaga**

Sentra Mulya Jaya memiliki fasilitas kelembagaan pendukung operasional seperti sumber daya manusia yang terdiri dari pekerja sosial, penyuluh sosial, terapis wicara, terapis okupasi, fisioterapis, psikolog, instruktur keterampilan, dan tenaga teknis lainnya. Total sumber daya manusia di Sentra Mulya Jaya mencakup 96 pegawai negeri sipil (PNS), 3 pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja (P3K), 46 pegawai pemerintah non-pegawai negeri (PPNPN), dan 2 pendamping. Sentra Mulya Jaya menyediakan fasilitas yang lengkap untuk mendukung pelayanan, meliputi:

1. Gedung Kantor, Asrama, Dapur & Ruangan Makan, Workshop Vokasional.
2. Ruang Pelayanan Publik, Aula/Ruang Pertemuan, Klinik, Taman Baca/Pocadi, Graha ATENSI.
3. Kendaraan Operasional, UPSK, Ambulance, Mobil Akses, dan Bus
4. Sentra Kreasi ATENSI (SKA), Fasilitas Olahraga, Fasilitas Aksesibilitas, Tempat Ibadah.

### **3.1.6. Mitra Kerja**

Sentra Mulya Jaya bekerja sama dengan berbagai mitra untuk mendukung pelaksanaan programnya. Sentra Mulya Jaya bermitra dengan TNI/Polri dan Satpol PP dalam rangka perlindungan dan penegakan ketertiban bagi para Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di setiap wilayah kerja sentra. Satpol PP memastikan penegakan aturan dan ketertiban di area sentra yang dimana Satuan Polisi Pamong Praja melaksanakan kegiatan patroli ketentraman dan ketertiban umum.

Sentra Mulya Jaya juga berkolaborasi dengan Dinas Sosial provinsi, kabupaten, dan kota untuk memperkuat koordinasi dalam memberikan layanan sosial. Dunia usaha menjadi mitra penting Sentra Mulya Jaya dalam penyaluran kerja bagi penerima manfaat yang mengikuti pelatihan vokasional. Sentra ini bekerja sama dengan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) untuk memperluas jangkauan layanan sosial bagi masyarakat yang membutuhkan. Selain itu, sentra Mulya Jaya bekerja sama dengan berbagai instansi terkait untuk mendukung pelaksanaan layanan rehabilitasi sosial.

Sentra Mulya Jaya menjalin kemitraan dengan bidang transportasi, termasuk BUMN, untuk memfasilitasi mobilitas penerima manfaat. Sentra ini juga bekerja sama dengan lembaga pendidikan untuk mendukung program vokasional bagi para penerima manfaat.

#### **3.1.7. Tim Kelompok Kerja (Pokja)**

Pelaksanaan program ATENSI oleh Sentra Mulya Jaya Jakarta diperkuat dengan adanya kelompok kerja, guna memaksimalkan pengelolaan data beserta intervensinya. Pokja tersebut diantaranya adalah Pokja Data, Pokja Umum, Pokja Humas, Pokja Residensial, Pokja Disabilitas, Pokja Anak, Pokja Rentan, Pokja Lanjut Usia, serta Pokja SKA dan Vokasional.

#### **3.1.8. Wilayah Kerja**

Berdasarkan Keputusan Menteri Sosial RI Nomor: 29/HUK/2024 mengenai Jangkauan Wilayah UPT Ditjen Rehsos dalam Layanan ATENSI menetapkan wilayah kerja Sentra Mulya Jaya yang tesebar dalam 3 provinsi sebagai berikut:

1. Provinsi DKI Jakarta meliputi Kota Jakarta Pusat dan Kota Jakarta Selatan.
2. Provinsi Banten meliputi Kota Tangerang, Kota Tangerang Selatan, dan Kabupaten Tangerang.

Provinsi Kepulauan Bangka Belitung meliputi Kota Pangkal Pinang, Kabupaten Bangka, Kabupaten Bangka Tengah, dan Kabupaten Bangka Barat

### 3.1.9. Anggaran dan Target Pelayanan

*Tabel 3 1 Target Pelayanan*

<b>TARGET PELAYANAN 2024</b>	
<b>Kluster</b>	<b>Jumlah</b>
Kelompok Rentan	322 orang
Eks Napza dan ODHIV	390 orang
Disabilitas	1.540 orang
Anak	330 orang
Lanjut Usia	900 orang
Korban Bencana	256 orang
<b>Total</b>	<b>3.738 orang</b>

*Tabel 3 2 Anggaran Sentra*

<b>ANGGARAN 2024</b>	
<b>Jenis Belanja</b>	<b>Pagu</b>
Belanja Pegawai	Rp 16.915.094.000
Belanja Barang	Rp 25.420.897.000
Belanja Bantuan	Rp 1.386.870.000
Belanja Modal	0
<b>Total</b>	<b>Rp 43.722.861.000</b>

## 3.2 Program/Layanan yang diberikan Institusi

### 3.2.1 Program

#### 1. Asistensi Rehabilitasi Sosial di Sentra Mulya Jaya

Sentra Mulya Jaya Jakarta melaksanakan program Asistensi Rehabilitasi Sosial yang selanjutnya disebut ATENSI yaitu layanan rehabilitasi sosial dengan tujuan meningkatkan kemampuan Penerima Manfaat, keluarga dan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan hidup layak, melaksanakan tugas dan peranan sosial, serta mengatasi masalah dalam kehidupannya, sehingga memiliki kualitas hidup yang memadai. Adapun layanan ATENSI menggunakan pendekatan berbasis keluarga, komunitas, dan/atau residensial memberikan

bantuan untuk memenuhi aspek layanan dasar. Bantuan yang diberikan meliputi:

1) Dukungan Pemenuhan Hidup Layak

Upaya membantu memenuhi standar kebutuhan Penerima Manfaat untuk dapat hidup layak secara fisik, mental, dan psikososial. Dukungan pemenuhan hidup layak diberikan dengan cara memberikan bantuan sosial, bantuan sarana dan prasarana dasar, serta bantuan pemenuhan hidup layak lainnya, meliputi sandang dan pangan, tempat tinggal sementara, dan akses kesehatan, pendidikan, dan identitas

2) Perawatan Sosial dan/atau Pengasuhan Anak

Merupakan upaya pemberian layanan pemenuhan kasih sayang, keselamatan, kelekatan, dan kesejahteraan dengan cara merawat, mengasuh, dan memberikan perhatian yang berkelanjutan, serta memberikan bantuan sarana dan prasarana pengasuhan sosial dan/atau pengasuhan anak.

3) Dukungan Keluarga

Upaya pemberian bantuan terhadap anggota keluarga berupa dukungan emosional, pengetahuan, dan keterampilan pengasuhan anak dan/atau pengasuhan sosial, keterampilan berelasi dalam keluarga, serta dukungan untuk memahami masalah yang dihadapi.

Dukungan keluarga dilakukan dengan cara memberikan pendampingan kepada keluarga dan/atau penguatan kapabilitas dan tanggung jawab sosial keluarga serta memberikan bantuan perlengkapan bagi keluarga atau anggota keluarga. Dukungan tersebut diberikan kepada keluarga sendiri dan/atau keluarga pengganti

4) Terapi (Fisik, Psikososial, dan Mental Spiritual)

(1) Terapi Fisik merupakan terapi untuk mengoptimalkan, memelihara, dan mencegah kerusakan atau gangguan fungsi fisik. Terapi fisik dilakukan dengan cara latihan terapeutik, pijat, urut dan terapi elektronik, dukungan alat bantu, serta pelatihan dan terapi olahraga. Terapi fisik tidak hanya aspek kesehatan, tetapi juga bagian dari praktik pekerjaan sosial untuk

memastikan agar penerima manfaat memiliki motivasi dalam memelihara dan mengoptimalkan fungsi fisiknya

- (2) Terapi Psikososial merupakan kumpulan terapi untuk mengatasi masalah yang muncul dalam interaksi dengan lingkungan sosialnya baik keluarga, kelompok, komunitas, maupun masyarakat. Terapi psikososial dilakukan dengan cara melakukan berbagai terapi untuk mengatasi masalah yang berkaitan dengan aspek kognisi, psikis, dan sosial, serta dukungan alat bantu.
- (3) Terapi Mental spiritual merupakan terapi yang menggunakan nilai-nilai moral, keyakinan, dan agama untuk menyelaraskan pikiran, tubuh, dan jiwa. Terapi tersebut dilakukan dengan cara meditasi, terapi seni, ibadah keagamaan, dan/atau terapi yang menekankan harmoni antara manusia dengan alam.

#### 5) Pelatihan Vokasional dan Pembinaan Kewirausahaan

Usaha pemberian keterampilan agar mampu hidup mandiri dan/atau produktif. Pelatihan vokasional dan/atau pembinaan kewirausahaan dilakukan dengan cara pengembangan dan penyaluran minat, bakat, potensi, dan menciptakan aktivitas yang produktif, akses modal usaha ekonomi, bantuan kemandirian, bantuan sarana dan prasarana produksi, serta mengembangkan jejaring pemasaran.

#### 6) Bantuan Sosial dan Asistensi Sosial

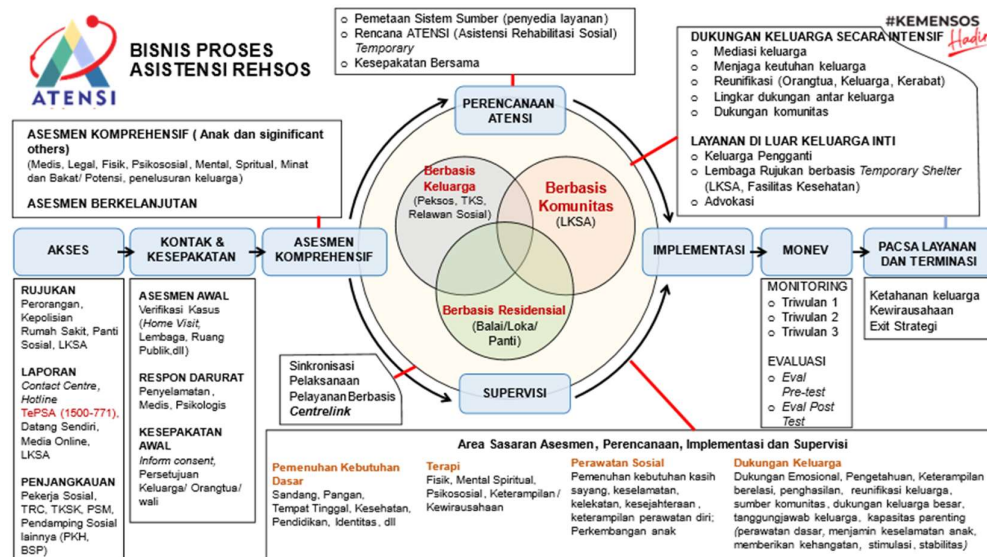
- (1) Bantuan berupa uang, barang atau jasa kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat berpendapatan rendah, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial.
- (2) Asistensi sosial merupakan bantuan berupa uang, barang, jasa pelayanan, dan/atau jaminan sosial kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat yang berpendapatan rendah sampai dengan berpendapatan tinggi.

#### 7) Dukungan Aksesibilitas.

Membantu memperoleh akses yang setara terhadap peralatan, pelayanan publik, serta lingkungan fisik dan nonfisik, dilakukan dengan cara

melaksanakan sosialisasi, fasilitasi, dan advokasi sosial kepada pemangku kepentingan serta penyediaan sarana dan prasarana yang memenuhi standar aksesibilitas

## 2. Bisnis Proses



Gambar.3. 1 Alur Pelayanan ATENSI

Sumber: Sentra Mulya Jaya

Adapun alur pelayanan ATENSI Sentra Mulya Jaya di Jakarta yaitu sebagai berikut:

### 1) Fasilitas Akses

Di tahap awal ini para calon penerima manfaat telah mendapatkan akses yang dapat berasal dari:

- (1) Rujukan: Perseorangan, kepolisian, rumah sakit, panti sosial, LKS.
- (2) Laporan: Datang sendiri, media online, LKS.
- (3) Penjangkauan: Pekerja sosial, TRC, PSM, pendamping sosial lainnya (PKH, BSP).

### 2) Intake dan Engagement

Dalam pendekatan awal dengan penerima manfaat serta kesepakatan bersama mencakup:

- (1) Asesmen Awal: Verifikasi kasus (*home visit*, lembaga, ruang publik, dan lain-lain).

(2) Respon Darurat: Penyelamatan medis dan psikologis.

(3) Kesepakatan Awal: *Informed consent*, persetujuan keluarga/orang tua/wali.

### 3) Asesmen Komprehensif

Asesmen komprehensif dan berkelanjutan itu mencakup pada medis, legal, fisik, psikososial, mental, spiritual, minat dan bakat, penelusuran keluarga dan aspek-aspek lainnya yang dibutuhkan dalam proses penanganan masalah penerima manfaat.

### 4) Perencanaan Intervensi

Pada tahap perencanaan ATENSI atau perencanaan rehabilitasi sosial dilakukan:

(1) Pemetaan sistem sumber (penyediaan layanan).

(2) Rencana ATENSI (Asistensi Rehabilitasi Sosial).

(3) Kesepakatan bersama.

### 5) Implementasi

Implementasi disini merupakan pelaksanaan dari rencana intervensi yang sudah ditentukan namun dengan berbasis residensial, keluarga, dan komunitas.

(1) Dukungan keluarga secara intensif dengan mediasi keluarga, menjaga keutuhan keluarga, reunifikasi (orangtua, keluarga, kerabat), lingkaran dukungan antar keluarga.

(2) Layanan di luar keluarga dengan keluarga pengganti, lembaga rujukan berbasis *Temporary Shelter* (LKSA, fasilitas Kesehatan), advokasi.

### 6) Monitoring dan Evaluasi

Pada tahap ini adalah proses untuk memantau bagaimana perkembangan pada penerima manfaat melalui program ATENSI selama berada di Lembaga. Sedangkan tahap evaluasi ini merupakan kegiatan penilaian yang dilakukan oleh pekerja sosial penilaian itu secara keseluruhan pelaksanaan ATENSI yang telah dijalankan dan indikator atas ketercapaian program yang dilakukan penerima manfaat.

### 7) Pasca Layanan dan Terminasi

Pasca layanan merupakan tahapan layanan lanjutan kepada penerima manfaat yang telah usai mendapat layanan rehabilitasi sosial. Layanan lanjutan ini dilaksanakan agar mantan penerima manfaat dapat menjalankan fungsi sosial di

masyarakat dan memanfaatkan sumber daya yang ada di lingkungan sosialnya atau mendukung Lembaga rujukan agar sesuai dengan kebutuhan mantan penerima manfaat. Kemudian terminasi diartikan sebagai proses pemutusan kontrak layanan antara penyedia layanan dan penerima manfaat atau pengakhiran rangkaian program ATENSI.

#### 8) Supervisi

Supervisi dilakukan oleh pekerja sosial yang mempunyai kompetensi supervisi pekerjaan sosial.

### **3.2.2 Layanan Asistensi Rehabilitasi Sosial**

#### 1) Atensi Berbasis Keluarga

Atensi berbasis keluarga merupakan pendekatan yang menempatkan keluarga sebagai lingkungan utama untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikis individu. Keluarga berperan sebagai tempat perlindungan utama, serta sebagai ruang bagi penerima manfaat untuk menjalankan peran dan mengaktualisasikan diri.

Keluarga yang harmonis, baik, dan bahagia dapat meningkatkan kualitas kesehatan fisik dan psikis serta kesejahteraan sosial penerima manfaat. Oleh karena itu, keluarga merupakan tempat terbaik bagi penerima manfaat, dan dukungan keluarga harus diperkuat agar hak dan kebutuhan penerima manfaat dapat terpenuhi dengan baik.

#### 2) Atensi Berbasis Komunitas

Atensi berbasis komunitas menekankan pentingnya peran komunitas dalam mendukung penerima manfaat, terutama dalam pemenuhan kebutuhan fisik dan psikis. Komunitas sebagai lingkungan terdekat diharapkan mampu memberikan perlindungan dan dukungan kepada penerima manfaat, terutama dalam menghindari kerentanan, stigma, dan diskriminasi.

Dalam hal ini, Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) berperan sebagai penggerak utama yang membantu keluarga dan komunitas dalam mendampingi serta merawat penerima manfaat. Mengingat komunitas adalah pihak terdekat dengan keluarga penerima manfaat, penguatan komunitas menjadi hal penting agar komunitas tersebut lebih sensitif dan responsif dalam mencegah serta menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh penerima manfaat.

Dengan demikian, pendekatan ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang suportif, dimana komunitas aktif berperan dalam menjaga kesejahteraan anggotanya, khususnya mereka yang berada dalam kondisi rentan

### 3) Atensi Berbasis *Residential Care*

Perawatan penerima manfaat berbasis residensial melalui Sentra, Panti atau LKS menjadi kebutuhan bagi penerima manfaat yang tidak memiliki keluarga atau ditelantarkan oleh keluarga atau keluarga yang tak mampu mengurus penerima manfaat karena permasalahan ekonomi dan sosial.

Perawatan di Sentra, Panti atau LKS dapat menjamin kualitas kesejahteraan sosial bagi terpenuhinya kebutuhan fisik, psikologis dan sosial penerima manfaat yang dilaksanakan secara temporer.

Layanan residensial adalah alternatif terakhir, maka Sentra Terpadu/Sentra harus memfokuskan pelayanannya dan meningkatkan kapasitas UPT di Daerah & LKS untuk lebih bisa memfokuskan kegiatannya pada penguatan dukungan keluarga agar penerima manfaat terlantar/rentan/berkebutuhan khusus dapat sesegera mungkin kembali kepada keluarga. Berikut layanan yang ada di *Residential Care*

#### (1) Layanan Residensial

Dalam layanan residensial, PPKS/PM akan mendapatkan terapi perubahan perilaku, terapi fisik, psikososial, mental spiritual dan pelatihan vokasional bagi PM. Nantinya, diharapkan PM mampu hidup mandiri dan produktif mengembangkan usaha, tak lagi bergantung pada orangtua atau bantuan orang lain untuk meningkatkan kesejahteraan hidupnya

Terdapat 8 (delapan) keterampilan yaitu gerabah, pertukangan, tata rias, tata boga, desain grafis/sablon, menjahit, handicraft, dan komputer. Selain itu terdapat layanan terapi psikososial, terapi kepemimpinan, terapi fisik dan pemeriksaan tes kesehatan.

#### (2) Perawatan Lansia

Perawatan Lanjut Usia (lansia) dilakukan dengan memperhatikan kondisi kesehatan lansia, kemampuannya untuk melakukan aktivitas sehari-hari tanpa bantuan orang lain dan mengoptimalkan segala potensi yang masih dimiliki

untuk meningkatkan keberfungsian sosialnya. Terdapat pelayanan berupa pendampingan lansia, pemberian *hygiene kit* dan lain-lain.

### (3) Respon Kasus dan Kedaruratan

Rangkaian kegiatan penanganan segera atas kasus kekerasan, perlakuan salah, eksploitasi, penelantaran, kerentanan masalah sosial, kesehatan dan ekonomi, berupa layanan kedaruratan dan/atau intervensi meliputi upaya penerimaan laporan dan identifikasi kasus, penyelamatan, pemulihan (fisik, psikologis, sosial, spiritual, dan hukum) terhadap PPKS.

### 3.2.3 Unit Layanan Rehabilitasi Sosial Anak Penyandang Disabilitas

Unit Layanan Rehabilitasi Sosial Anak Penyandang Disabilitas (ULAN SI ANAK PENTAS) memberikan layanan dalam peningkatan kemandirian dan kemampuan sosial anak penyandang disabilitas, serta peningkatan kemampuan keluarga dalam pengasuhan dan perawatan. Adapun layanan terapi yang diberikan berupa:

#### 1. Terapi Okupasi

Bentuk layanan kepada individu penyandang disabilitas dengan kelainan fisik, mental, dan intelektual yang mengalami gangguan kinerja okupasional melalui aktivitas yang bermakna dan bertujuan, sehingga dapat mengoptimalkan kemampuan pada area aktifitas kehidupan sehari-hari, produktifitas dan pemanfaatan waktu luang. Metode Terapi Okupasi yang bisa menjadi pilihan: Metode Terapi Okupasi yang bisa menjadi pilihan: 1) Terapi Sensori Integrasi 2) Terapi *Snoezelen* 3) Pra vokasional *skill* 4) *Pre writting skill* 5) Terapi *self care / personal hygiene* 6) Terapi relaksasi 7) Terapi ADL (*activity daily living*) / aktifitas sehari hari 8) Terapi rekreasi 9) Terapi aktifitas kelompok seni 10) Terapi aktifitas kelompok interaksi 11) Terapi aktifitas kelompok ADL 12) Terapi problem solving.

#### 2. Terapi Wicara

Terapi wicara bertujuan untuk meningkatkan kemampuan bicara dan mengekspresikan bahasa pada anak. Selain bahasa yang bersifat verbal, terapi ini juga melatih bentuk bahasa nonverbal. Terapi wicara sendiri mengembangkan dua hal untuk hasil yang optimal. Hal yang pertama adalah

mengoptimalkan koordinasi mulut agar dapat menghasilkan suara untuk membentuk kata-kata. Olah mulut ini merupakan tahapan yang cukup penting. Tujuannya agar anak bisa membuat kalimat lancar, artikulasi yang jelas dan volume suara yang cukup. Hal yang kedua adalah mengembangkan pemahaman berbahasa dan upaya mengekspresikan bahasa.

### 3. Pendampingan Psikologi Anak

Terapi psikologis terhadap anak yang menggunakan 2 metode terapi seperti terapi perilaku dan terapi bermain. Tujuan melakukan terapi bermain adalah agar anak yang ditangani bisa merasakan senang secara emosional sebebas-bebasnya. Sementara itu, terapi perilaku dilakukan secara bersamaan dengan terapi bermain sehingga pendamping psikologis anak melakukan terapi perilaku dalam kondisi anak yang sedang merasa senang. Contoh dari kegiatan terapi bermain adalah lempar tangkap bola, mewarnai, bermain pasir warna warni, serta lempar panah mainan.

### 4. Fisioterapi

Fisioterapi memberikan layanan dengan kondisi gangguan fungsi saraf, gangguan sistem otot, persendian dan tulang, gangguan sistem pernapasan dan gangguan tumbuh kembang

### 3.3 Profil Penerima Manfaat

Berdasarkan Pasal 1 ayat 5, pasal 3, pasal 9 dan 10 Permensos Nomor 7 Tahun 2021, kriteria penerima layanan/sasaran (penerima manfaat) Rehabilitasi Sosial di Sentra Mulya Jaya adalah masyarakat Indonesia baik perorangan, keluarga, kelompok yang termasuk dalam kategori Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) baik klaster anak, penyandang disabilitas, lansia, korban penyalahgunaan Napza dan Odhiv, kelompok rentan, serta Kedaruratan dan Korban Bencana (KBK) berdasarkan hasil asesmen.

Adapun persyaratan Penerima Manfaat (PM) yang akan mendapatkan pelayanan di Sentra Mulya Jaya adalah sebagai berikut:

- 1) Residensial: Surat Rekomendasi/Pengantar/Surat Rujukan dari Sentra /Dinas Sosial / instansi terkait /LKS; sudah masuk DTKS; melampirkan hasil asesmen calon PM dari pihak perujuk (Sentra/Dinas Sosial/LKS/Instansi lainnya); melampirkan KTP / Kartu Identitas lainnya dan Kartu keluarga; menandatangani BAST penerimaan / rujukan PM; adanya kesepakatan terkait penyerahan PM kepada pihak perujuk / keluarga bila PM telah selesai menjalani layanan Rehabilitasi Sosial; bersedia ditempatkan di asrama yang masih tersedia; bersedia memenuhi aturan dan tata tertib yang berlaku di Sentra Mulya Jaya; bersedia mengikuti kegiatan yang dilaksanakan di Sentra Mulya Jaya; dan bukan merupakan Aparatur Sipil Negara / Pensiunan.
- 2) Penerima Manfaat ABH baik Titipan atau Keputusan Pengadilan: Surat Permohonan titipan / putusan pengadilan; erita Acara Serah terima PPKS; surat pernyataan bersama mengenai keamanan anak yang ditempatkan di LPKS; resume / kronologis kasus; laporan litmas dari PK; laporan sosial; melampirkan KTP / Kartu Identitas lainnya, akta kelahiran dan Kartu keluarga ; bersedia ditempatkan di asrama yang masih tersedia; bersedia memenuhi aturan dan tata tertib yang berlaku di Sentra Mulya Jaya; bersedia mengikuti kegiatan yang dilaksanakan di Sentra Mulya Jaya; jangka waktu penitipan anak yang sedang menjalani proses hukum di tingkat penyidikan paling lama 15 (lima belas) hari; jangka waktu

penitipan anak yang sedang menjalani proses hukum di tingkat penuntutan paling lama 10 (sepuluh) hari; dan jangka waktu penitipan anak yang sedang menjalani proses hukum di tingkat pengadilan negeri paling lama 25 (dua lima) hari.

- 3) Rumah Susun: PPKS yang merupakan pemulung, gelandangan, pengemis, manusia gerobak, lanjut usia terlantar, penyandang disabilitas dan PPKS lainnya; masuk Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) atau dalam hal calon penghuni rusun tidak terdapat dalam DTKS, layanan tetap dapat diberikan dengan ketentuan calon penghuni rusun harus segera dilaporkan ke dinas sosial daerah provinsi, dinas sosial daerah kabupaten/kota, atau Kementerian Sosial untuk diusulkan masuk ke dalam DTKS; diutamakan yang sudah berkeluarga; diutamakan pernah mendapatkan layanan rehabilitasi sosial; dan memiliki penghasilan/pekerjaan

## **BAB IV**

### **PENANGANAN KASUS**

Praktikum Institusi Prodi Pekerjaan Sosial Poltekesos Bandung Tahun 2024 dilaksanakan pada tanggal 19 Agustus 2024 di Sentra Mulya Jakarta 1 Pasar Rebo, Jakarta Timur. Praktikum dimulai dengan serah terima Mahasiswa Prodi Pekerjaan Sosial sebanyak 12 orang bersamaan dengan Mahasiswa Prodi Rehabilitasi Sosial sebanyak 8 orang.

Acara serah terima Mahasiswa dihadiri oleh pihak sentra Sentra Mulya Jaya di Jakarta yaitu oleh Ibu Nitra selaku Kepala Sub Bagian Tata Usaha, Pak Joko selaku Koordinator Pekerja Sosial, Pak Muhidin selaku Penanggungjawab Rumah Susun, Ibu Maria E Hapsari selaku Koordinator Residensial Mulya Jaya 2 dan Tim Humas. Adapun pihak Poltekesos Bandung yang hadir adalah, Ibu Denti Kardeti selaku supervisor dan Kepala Program Studi Pekerjaan Sosial, serta Pak Eri Susanto sebagai Sekretaris Program Studi. Dalam acara tersebut, mahasiswa diterima dengan baik dan diberi penjelasan mengenai gambaran umum sentra serta tata tertib yang harus diikuti.



*Foto 4 1 Kegiatan Serah terima Praktikan  
Sumber: Dokumentasi Pribadi*

Hari selanjutnya setelah serah terima Mahasiswa berlangsung, seluruh praktikan melakukan orientasi lapangan yakni Sentra Mulya Jaya 1 yang

didampingi oleh pembimbing lapangan yaitu Pak Joko Purnomo. Praktikan dikenalkan seluruh wilayah dan SDM yang ada di Sentra Mulya Jaya 1.



*Foto 4 2 Kegiatan Orientasi di MJ 1  
Sumber: Dokumentasi Pribadi*

Sentra Mulya Jaya memiliki 3 gedung kantor kerja yang berbeda, yakni Mulya Jaya 2 dan Rumah Susun Mulya Jaya yang berada di Bambu Apus. Pada hari selanjutnya Praktikan didampingi oleh Pekerja Sosial yaitu Pak Fatur untuk melaksanakan orientasi lapangan ke Mulya Jaya 2 dan Rumah Susun Mulya Jaya.



*Foto 4 3 Kegiatan Orientasi di Rumah Susun  
Sumber: Dokumentasi Pribadi*

Didalam kegiatan orientasi, Praktikan melakukan observasi mengenai lokasi kerja Sentra Mulya Jaya yang dapat mendukung kegiatan Praktikum Institusi. Hasilnya adalah Sentra Mulya Jaya 2 yang dapat mendukung berjalanya kegiatan Praktikum Institusi, sehingga dalam proses penanganan kasus Praktikan di Sentra Mulya Jaya 2 adalah sebagai berikut:

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

Tahapan pertama pada proses pertolongan pekerjaan sosial adalah (EIC) atau tahapan *Engagement, Intake dan Contract*. Pada tahapan ini, diawali dengan pendekatan terhadap PM, penjelasan maksud dan tujuan, dan melakukan kesepakatan kontrak antara Praktikan dan PM. Adapun Proses EIC yang Praktikan lakukan adalah sebagai berikut:

**Waktu Pelaksanaan** : Jumat, 23 Agustus 2024

**Tempat** : Rumah calon PM (Kecamatan Cipayung)

**Pihak yang terlibat** : Ibu CN

**Tujuan** :

1. Membangun relasi dengan calon PM dan keluarga
2. Membangun kepercayaan calon PM dan keluarga
3. Mempelajari permasalahan calon PM dan keluarga
4. Menetapkan sasaran/PM
5. Membangun kontrak melalui *informed consent*

**Proses** :

Pada tanggal 21 Agustus 2024, Praktikan mendatangi Pekerja Sosial di ULRS APD untuk mempelajari kasus Penerima Manfaat yang ada di ULRS APD. Pekerja Sosial memberikan gambaran permasalahan dan layanan yang diberikan PM di ULRS APD.

Berdasarkan rujukan dari Pekerja Sosial, Praktikan ditugaskan untuk melakukan proses pertolongan pekerjaan sosial terhadap calon PM anak berinisial ZN berusia 3 tahun yang merupakan anak dengan *Global Development Delay* (GDD) yaitu kecacatan perkembangan dimana terdapat adanya penundaan yang signifikan pada dua/lebih domain perkembangan antara lain personal sosial, motorik kasar, motorik halus, bahasa, kognitif dan aktivitas sehari-hari.

Selanjutnya, Praktikan mempelajari catatan kasus PM dari data asesmen dan evaluasi terapi PM selama kurang lebih 6 bulan menjalani terapi di ULRS APD.



*Foto 4 4 Pertemuan dengan Pekerja Sosial ULRS APD  
Sumber: Dokumentasi Pribadi*

Diketahui dari hasil studi dokumentasi atas catatan kasus PM yang sudah Praktikan lakukan, ZN mendapatkan pelayanan Rehabilitasi Sosial Berbasis Keluarga dengan bentuk pelayanan Terapi Okupasi, Terapi Wicara, Pendampingan Kesehatan dan Dukungan Keluarga di ULRS APD. Kondisi perkembangan ZN meningkat selama mengikuti proses pelayanan yang diberikan, namun butuh kerjasama dari orangtua atau keluarga dalam melakukan *home program* yang diberikan terapis agar target program bisa tercapai sesuai dengan yang diharapkan.

Pada tanggal 23 Agustus 2024, Praktikan didampingi oleh Pekerja Sosial melakukan pertemuan atau kontak awal secara langsung (tatap muka) dengan calon PM melalui *home visit*. Pertemuan awal Praktikan melalui *home visit* bertemu dengan ZN dan juga ibu CN dalam hal ini sebagai *significant others*. Ibu CN menyambut Praktikan dengan baik, mempersilahkan duduk dan memperkenalkan ZN kepada Praktikan.

Setelah terbangun relasi dengan Ibu CN dan ZN, Praktikan menyiapkan *Informed Consent* yang berisikan kesediaan untuk diwawancara, di foto, waktu untuk wawancara atau langkah-langkah proses pelayanan selanjutnya.

Praktikan menjelaskan apa saja hak dan kewajiban serta proses praktik pekerjaan sosial yang akan dilakukan kepada Ibu sebagai *Significant Others*

karena dalam bekerja dengan anak, Praktikan memperhatikan usia anak dan melibatkan anggota keluarga dalam proses pertolongan.



*Foto 4 5 Kegiatan Engagament  
Sumber: Dokumen Profil Sentra*

### **Teknik dan Keterampilan**

Pada tahap awal ini Praktikan melakukan asesmen awal berdasarkan hasil studi dokumentasi yang telah Praktikan lakukan dengan menerapkan teknik observasi dan wawancara. Adapun Teknik maupun keterampilan lainnya yang Praktikan terapkan dalam proses *Engagement and Intake* adalah sebagai berikut:

1. *Small talk*, Praktikan berkenalan dan menanyakan beberapa poin umum mengenai latar belakang keluarga maupun latar belakang masalah ZN
2. Membangun *Rapport*, Praktikan menciptakan suasana yang ramah dan terbuka. Dengan mendengarkan aktif jawaban atau cerita Ibu CN atas pertanyaan-pertanyaan tertutup dan terbuka yang praktikan ajukan. Praktikan juga mengklarifikasi hal yang menjadi kebutuhan ZN
3. Menyusun pertanyaan terbuka maupun tertutup, Praktikan mengajukan pertanyaan yang bersifat terbuka maupun tertutup kepada Ibu untuk mengumpulkan data dan informasi mengenai ZN
4. *Active Listening*, pada proses wawancara Praktikan mendengarkan dengan aktif baik secara verbal maupun non verbal memperhatikan dan mengklarifikasi apa yang disampaikan oleh Ibu



## 4.2. Tahap Asesmen

Praktikan melaksanakan asesmen lanjutan setelah proses *Engagement, Intake and Contract* sesuai dengan *Time schedule* Praktikum yang sudah dibuat yaitu pada tanggal 26 Agustus – 3 September 2024. Asesmen yang dilakukan Praktikan bertujuan untuk mengidentifikasi potensi, permasalahan, kebutuhan dan sumber-sumber yang dimiliki atau berada di lingkungan sosial PM. Asesmen dilakukan dengan menerapkan Teknik Observasi yang dilakukan saat *home visit* untuk melihat bagaimana kondisi secara langsung ibu dan anak dirumah mencakup interaksi ibu dan anak, pengasuhan yang dilakukan ibu, kondisi lingkungan anak dan kondisi keluarga. Teknik Wawancara dilakukan secara langsung saat *home visit* maupun sesi terapi PM di ULRS APD.

Asesmen dilakukan menggunakan penerapan beberapa instrument/*tools* asesmen, yaitu instrumen asesmen Bio, Psiko, Sosial, Spiritual (BPSS) dan Genogram. Adapun hasil dari asesmen yang Praktikan lakukan adalah sebagai berikut:

### 1. Identitas Penerima Manfaat

Nama Lengkap	: MZP/ZN
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Tempat, Tanggal Lahir	: Jakarta, 23 Desember 2020
Usia	: 3tahun
Anak-ke	: 3 (tiga)
Jenis Disabilitas	: <i>Global Development Delay</i>
Status Anak	: Kandung
Agama	: Islam
Alamat	: Kecamatan Cipayung

## 2. Identitas Keluarga

Tabel 4 1 Data Keluarga PM

No	Susunan Keluarga PM	Jenis Kelamin	Usia	Hubungan dengan PM	Pendidikan	Pekerjaan	Alamat
1.	Ibu CN	Perempuan	38th	Ibu Kandung	SD	IRT	Cipayung
2.	Bapak SN	Laki-laki	39th	Ayah Kandung	SLTA	Security	Cipayung
3.	Kakak RI	Laki-laki	23th	Kakak Sambung	Paket B	MC	Cipayung
4.	Kakak WL	Laki-laki	13th	Kakak Sambung	SMP	Pelajar	Cipayung

## 3. Latar Belakang Masalah

Tabel 4 2 Latar Belakang Masalah PM

No.	Tahun	Kejadian/Peristiwa	Implikasi
1.	2020	ZN masih didalam kandungan, ibu kurang mengkonsumsi vitamin dan juga asam folat	Ibu jarang memeriksakan kandungan
		Ibu sering minum obat sakit gigi	Ibu sering mengalami sakit gigi
		ZN dilahirkan secara normal dengan berat 3,9 kg di rumah sakit koja.	Saat lahiran terdapat hambatan untuk perurusan lahiran pada sistem rumah sakit, yang mana saat itu sedang masa covid-19.
		Perkembangan ZN sampai usia 1 tahun normal sempat bubbling <i>mama, ini</i> dan menyebut kata pada huruf belakangnya saja. Namun, lama kelamaan	Hal ini dapat terjadi karena orangtua sering memberikan anak tontonan baik youtube, tv maupun handphone. Hal ini karena adanya covid-19 yang menyebabkan orangtua takut memberikan kebebasan anak untuk main keluar rumah.

		perkembangan tersebut hilang.	
2.	2022	ZN terlihat berbeda dari tumbuh dan kembang kakaknya.	ZN mengalami keterlambatan bicara, tidak fokus dan aktif tanpa arahan.
3.	2023	Orangtua mulai memeriksakan ananda ke rumah sakit dan mendapatkan terapi di rumah sakit	Orangtua mendapatkan masukan dari neneknya, karena terlihat perbedaan dan keterlambatan bicara pada anak.

ZN anak laki-laki berusia 3 tahun merupakan Penerima Manfaat dengan permasalahan *Global Development Delay* yang saat ini fokusnya adalah pada Perkembangan bahasa, perkembangan motorik dan sosial. ZN lahir di tahun 2020 pada saat masa Covid-19 secara normal tanpa kekurangan apapun. Namun pada masa kehamilan, ibunda ZN tidak rutin melakukan konsultasi kehamilan maupun konsumsi vitamin dikarenakan pada masa Covid-19, akses ke rumah sakit sangat terbatas dan posisi ibu ZN saat kehamilan berada di luar kota yaitu kota Belitung ditempat asal suaminya. Pada usia kehamilan 8 bulan, ibu baru kembali ke Jakarta sendiri tanpa didampingi oleh suaminya sampai kelahiran anak, Ibu dalam persiapan kelahiran bersama dengan keluarganya. Pertumbuhan dan perkembangan ZN berjalan normal, mampu mengeluarkan kata mama. Namun di usia 1 tahun, ZN tidak merespon ketika dipanggil dan pada lingkungan diluar ZN tidak mampu beradaptasi melainkan menangis jika bertemu dengan orang yang tidak dikenal.

Hal diatas dilatarbelakangi dari keseharian ZN selama usia 0-17 bulan yang banyak mengakses televisi maupun handphone. Dalam kesehariannya, ZN sering dititipkan atau dijaga oleh nenek maupun keluarga dari ibu ZN lainnya dikarenakan pada saat itu ibu sedang sibuk mengantar-jemput kakak WL. Sehingga berefek pada perkembangan motorik dan sensorik anak yang terlambat.

Diketahui bahwa adanya keterlambatan perkembangan, dilihat dari ketika anak gagal mencapai tonggak perkembangan dibandingkan dengan anak di usia sebaya lainnya. Keterlambatan ini disebabkan oleh gangguan pada salah satu domain, seperti motorik kasar dan halus, bicara dan bahasa, kognitif dan kinerja, sosial, psikologis, seksual, dan aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL). Saat ini ZN mendapatkan pelayanan terapi dari ULRSAPD yakni Terapi Wicara dan Terapi Okupasi.

#### 4. Potensi dan Sumber

*Tabel 4 3 Potensi dan Sumber PM*

POTENSI	SUMBER
1. Anak dapat mengikuti instruksi	1. Orangtua dan keluarga memiliki keinginan kuat supaya anak mampu berkembang.
2. Kemampuan menirunya dan pemahaman yang bagus dapat meningkatkan perkembangan yang diharapkan	2. Orangtua dan orang terdekat memiliki semangat untuk mengakses segala layanan yang dibutuhkan oleh anak.
3. Anak kooperatif saat diajak stimulasi di ULRS APD	3. Ibu yang memiliki banyak waktu luang untuk mendampingi anak dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak

#### 5. Kondisi BPSS Penerima Manfaat

*Tabel 4 4 BPSS PM*

BIOLOGIS	
<b>1) Gambaran Fisik Penerima Manfaat</b>	
Tinggi Badan	: 96,5 cm
Berat Badan	: 15,5 kg
Warna Kulit	: Kuning langsung
Jenis Rambut	: Lurus halus

<b>2) Penampilan Fisik Penerima Manfaat</b>	
Penampilan fisik	: Bersih namun dalam berpakaian sehari-hari pakaiannya cenderung kurang rapih
Postur tubuh	: Normal
Cara berbicara	: Dapat mengucapkan beberapa kalimat dengan jelas tetapi lebih sering mengoceh tidak jelas dengan cepat
Pandangan mata	: Tidak fokus, perlu arahan berulang kali
<b>3) Kondisi Kesehatan</b>	
(1) ZN tidak memiliki penyakit tertentu yang serius. Tetapi aktivitas ZN yang suka bermain air seringkali mengakibatkan ZN mengalami Demam dan Flu.	
(2) ZN belum bisa memakan makanan dengan tekstur yang sulit dikunyah seperti ayam, ketika memakan ayam ZN tidak bisa menelannya.	
<b>PSIKOLOGIS</b>	
<b>Gambaran Psikologis Penerima Manfaat</b>	
Sikap	: Aktif dan kooperatif
Afeksi	: Riang namun saat ini PM cenderung lebih perasa dengan digambarkan menangis ketika sensitive
Kognisi	: Proses menangkap perintah masih berubah-ubah karena fokusnya masih belum stabil, memahami perasaan lebih baik digambarkan ketika luka sudah memahami rasa sakitnya.
<b>SOSIAL</b>	
<b>1) Hubungan dengan Keluarga Inti</b>	
<p>ZN yang sehari-harinya bersama ibunya, Ibu menjadi pengasuh utama. Berdasarkan observasi yang dilakukan selama <i>home visit</i>, terlihat bahwa ibunya memiliki kecenderungan kurang memerhatikan terhadap rutinitas rumah tangga dan pengasuhan anak. Rumah tampak berantakan, dengan barang-barang yang tidak tertata rapi. Ibu CN dalam mengasuh ZN cenderung</p>	

membiarkan atau tidak responsif kepada anak, membiarkan apa saja yang dilakukan oleh ZN, ibu tidak memberikan aturan atau respon yang tegas atas segala bentuk tingkahlaku ZN. Tidak adanya percakapan yang bermakna antara ibu dan ZN dalam kesehariannya karena ibu fokus dengan aktivitasnya sendiri dirumah seperti bermain handphone dan tiduran. Ibu juga tidak memperhatikan asupan gizi dari makanan yang diberikan ke anak. Anak makan apa yang ibu juga makan.

Hubungan ZN dengan kedua kakaknya baik, meskipun ZN dengan kedua kakaknya merupakan saudara sambung berbeda ayah. Kedekatan ZN dengan kakaknya digambarkan ketika ZN kian menghampiri kakaknya ke kamar ketika sedang ngambek dengan ibunya. Kakak ZN sering bermain dengan ZN.

Hubungan ZN dengan ayahnya juga baik, namun karena keterbatasan waktu ayahnya yang bekerja, ZN hanya bertemu ayahnya di waktu malam hari. Ayah ZN dalam berinteraksi dengan ZN cenderung keras karena sudah menjadi karakter dari budayanya. ZN sering mengajak ayahnya keluar untuk berjalan-jalan ketika malam hari.

## **2) Hubungan dengan Sanak Saudara**

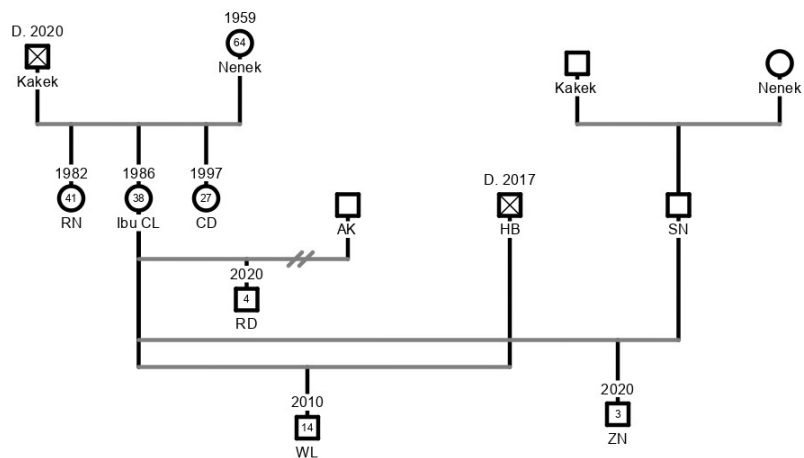
Sehari-hari ZN ikut ibunya menjemput kakak WL ke sekolah dan setelahnya akan mengunjungi rumah neneknya. Sudah terjalin ikatan yang baik antara nenek dengan ZN karena sedari kecil nenek ZN sudah ikut andil dalam mengasuh ZN

## **3) Hubungan dengan Lingkungan**

Keseharian ZN lebih banyak bermain di lingkungan tempat tinggal neneknya karena kondisi lingkungan disana lebih ramai dan terdapat saudara sepupunya daripada di lingkungan rumah ZN sendiri. Ketika bermain di lingkungan sekitar, ZN mampu beradaptasi bermain bersama dengan teman sebayanya meskipun ZN belum mampu berkomunikasi secara verbal dua arah, digambarkan ketika ZN diberikan perintah oleh temannya untuk pulang karena dipanggil ibu, ZN dapat mengikuti perintah tersebut dengan langsung pulang ke rumah.

Ibu CN dalam berada di lingkungan sosial yang baru, selalu menjelaskan kepada orang disekitarnya bahwa anaknya belum dapat berkomunikasi dengan baik sehingga meminta pengertian dari orang sekitar untuk dapat menerima
<b>SPIRITUAL</b>
Dalam upaya memberikan yang terbaik untuk anaknya, keluarga ZN memiliki keyakinan yang kuat akan kemampuan anaknya dalam bertumbuh dan berkembang. ZN sendiri belum memahami konsep spiritualitas.

## 6. Genogram



*Gambar 4 2 Asesmen Genogram  
Sumber: Dokumentasi hasil Genogram Praktikan*

### Penjelasan:

Ibu CN merupakan anak ke-2 dari 3 bersaudara Perempuan. Ibunda dari Ibu CN saat ini berusia 64 tahun dan ayahnya sudah meninggal dunia pada tahun 2020. Hubungan ibu CN dengan kedua saudara kandungnya terjalin dengan baik.

Ibu CN menikah di usia 16 tahun pada saat masih di bangku SMP sehingga ia tidak melanjutkan sekolah SMPnya. Ibu ZN sudah menikah 3 kali (tiga kali),

pernikahan pertamanya dengan Bapak AK memiliki 1 anak bernama RD yang berusia 24 tahun. pernikahannya berpisah dan hubungan dengan mantan suaminya saat ini kurang baik.

Ibu CN menikah yang ke-2 dengan bapak HB memiliki 1 anak Bernama WL yang berusia 14 tahun saat ini menduduki sekolah SMP. Bapak HB meninggal dunia karena sakit gula pada tahun 2017.

Pada tahun 2019 ibu menikah dengan bapak SN memiliki 1 anak yakni ZN. Bapak SN berasal dari suku Sumatera yaitu Belitung. Ibu dengan keluarga dari suaminya saat ini memiliki komunikasi yang baik namun kondisi jarak jauh. Saat ini diketahui ibu sedang mengandung anak ke-4 dengan usia kehamilan 7 bulan. Sehingga perhatian ibu ke ZN cenderung berkurang dikarenakan kondisi ibu yang sedang hamil.



*Foto 4 6 Proses Asesmen dengan Ibu CN  
Sumber: Dokumentasi Pribadi*

## **7. Asesmen Kebutuhan Kelompok**

**Waktu Pelaksanaan** : Jumat, 20 September 2024

**Tempat** : ULRS APD

**Pihak yang terlibat** :Orangtua dari kelompok anak yang mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan/*Global Development Delay* (GDD)

**Tujuan** : Menemukan permasalahan, kebutuhan dan potensi yang dimiliki ibu maupun keluarga

**Tools yang digunakan** : 1) Alat tulis  
 2) *Sticky Note*  
 3) Flip Chart

### **Proses**

Sentra Mulya Jaya melalui ULRS APD memiliki program kegiatan D’Kap yang didalamnya terdapat beberapa proses yakni Pengelompokan PM berdasarkan latar belakang masalah, asesmen kebutuhan kelompok dan intervensi kelompok dengan pembuatan tipe kelompok.

Pada tanggal 20 September 2024 berlokasi di ULRS APD, dilaksanakan kegiatan D’Kap tahap asesmen yang dihadiri oleh 10 orangtua dari anak yang mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan (GDD). Pada kegiatan asesmen ini dilakukan proses menemukan permasalahan, kebutuhan dan potensi dari masing-masing keluarga melalui proses *Forum Group Discussion*.

Masing-masing orang tua diberikan kesempatan untuk mengungkapkan atau bercerita apa saja permasalahan maupun kebutuhan yang dihadapi sehingga orang tua lainnya mendapatkan pengetahuan baru atau bahkan merasakan berada di posisi yang sama. Pekerja sosial dan Praktikan bersama-sama orangtua memilah hasil dari apa yang sudah diungkapkan oleh orangtua ke dalam *sticky note* untuk selanjutnya diklasifikasikan sesuai dengan tema masing-masing informasi.

### **Hasil Kegiatan**

Teridentifikasi prioritas Permasalahan, Kebutuhan serta Potensi dari masing-masing orangtua, nantinya hasil asesmen ini akan menjadi bahan intervensi untuk pembentukan kelompok *Self Help Group*.

*Tabel 4 5 Hasil Asesmen Kebutuhan Kelompok*

<b>Permasalahan</b>	<b>Kebutuhan</b>	<b>Potensi</b>
Anak sulit me-regulasi emosinya (Tantrum)	Belajar mengenali masalah emosi pada anak dan diri sendiri	Semangat Belajar Ibu

Ibu sulit me-regulasi emosi ketika menghadapi anak	Materi stimulasi kepada anak saat dirumah melalui video	Adanya ULRS APD
Keterbatasan kemampuan Ibu dalam melakukan stimulasi kepada anak	Pertemuan ayah PM untuk memberikan penguatan dukungan sosial keluarga	Adanya Terapis dan Psikolog
Miss Komunikasi perihal pengasuhan antara Ibu dan Ayah	Pertemuan kedua orangtua	



*Foto 4 7 Kegiatan D'Kap  
Sumber: Dokumentasi Pribadi*

## 8. Gejala Masalah

Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh bagaimana pengasuhan yang diberikan oleh orangtua dalam hal ini adalah ibu sebagai system sumber terdekat anak. Berikut adalah gejala masalah yang teridentifikasi antara ibu dan anak:.

- 1) Tidak adanya aturan yang diberikan kepada anak
- 2) Ibu tidak responsif dalam berinteraksi dengan anak

- 3) Tidak adanya interaksi (percakapan) yang bermakna antara ibu dan anak
- 4) Ibu tidak memperhatikan asupan gizi yang diberikan kepada anak
- 5) Ibu abai terhadap pekerjaan rumah atau dalam mengurus rumah tangga

### **9. Dampak Masalah**

Dari latar belakang masalah yang sudah diketahui, kondisi permasalahan perkembangan pada ZN saat ini adalah:

- 1) Hambatan pada perkembangan bahasa:
  - (1) Kemampuan anak dalam berbahasa rendah
  - (2) Rendahnya pemahaman dalam komunikasi (memahami instruksi dan mengikuti aturan)
- 2) Hambatan dalam perkembangan sosialisasi/ kemandirian
  - (1) Kurangnya kemandirian dalam melaksanakan tugas-tugas harian
  - (2) Rendahnya kemampuan aktivitas sosial
- 3) Anak kesulitan mengeluarkan pendapat secara verbal
- 4) Daya juang saat melakukan suatu kegiatan masih belum konsisten.

### **10. Fokus Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijabarkan, faktor penyebab terjadinya masalah, dampak yang ditimbulkan, dan gejala masalah yang muncul, maka dapat ditarik kesimpulan mengenai fokus masalah yang dialami oleh PM adalah **“Kurangnya Interaksi dan Stimulasi oleh Ibu kepada Anak (ZN)”** . Kesimpulan ini didukung atas beberapa teori yang mendasari, yaitu teori Ekologi, Dukungan Sosial Keluarga dan Pengasuhan.

#### **4.3 Tahap Rencana Intervensi**

Merumuskan prioritas masalah PM didalam tahap rencana intervensi, dengan fokus pada tingkat mikro (individu dan keluarga) dan mezzo (kelompok). Dalam perumusan rencana tersebut, terdapat metode dan teknik intervensi yang akan digunakan, sesuai dengan kebutuhan PM dan konteks permasalahan, hasilnya sebagai berikut:

## 1. Tujuan

### 1) Tujuan Umum

Agar keluarga sebagai lingkungan terdekat bagi anak, dapat menjadi sistem sumber alamiah yang potensial mendukung peningkatan pertumbuhan dan perkembangan anak

### 2) Tujuan Khusus

- (1) Meningkatkan perkembangan anak melalui interaksi dan stimulasi yang diberikan oleh ibu kepada anak
- (2) Meningkatkan motivasi ibu dalam pengasuhan anak

## 2. Sistem Dasar

Sistem lingkungan memiliki kontribusi signifikan dalam proses dan praktek pekerjaan sosial, Sistem dasar ini merupakan *significant others* yang harus diidentifikasi dan diklasifikasikan oleh pekerja sosial dalam menjalankan peran-peran profesionalnya. Pincus dan Minahan (1973) dalam buku Edi Suharto (1997:319) sistem dasar ke dalam empat jenis, yaitu:

- 1) Sistem Pelaksana Perubahan: Pekerja Sosial, Terapis, Praktikan
- 2) Sistem Klien: ZN sebagai Penerima Manfaat
- 3) Sistem Sasaran: Ibu CN sebagai sasaran utama untuk melakukan perubahan guna mencapai tujuan intervensi yaitu meningkatkan interaksi dan stimulasi Ibu kepada ZN
- 4) Sistem Kegiatan
  - (1) *Parenting Education* kepada Ibu
  - (2) Pembuatan jadwal aktivitas harian anak
  - (3) Dukungan positif kepada Ibu
  - (4) Kelompok bantu diri

## 3. Metode

- 1) Intervensi sosial terhadap individu dan keluarga yang mengalami masalah sosial dilakukan melalui metode *Case Work*. Teknik intervensi yang dirancang untuk menangani masalah keberfungsian sosial seseorang dengan

melibatkan anggota keluarga atau orang-orang yang dekat dengan mereka (oleh Skidmore dalam (Adi, Ilmu Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial 2013)). Teknik yang diterapkan dalam intervensi ini, sesuai dengan pandangan Naomi Brill dalam Rifai'1 (2022), meliputi beberapa pendekatan:

(1) *Activities and Program*

Memanfaatkan aktivitas dan sarana tertentu untuk dapat membantu klien dalam menghadapi masalahnya. Praktikkan membuat jadwal aktivitas harian anak dengan tujuan meningkatkan interaksi timbal-balik ibu dengan anak dan anak mendapatkan stimulasi setiap harinya sebagai bentuk pelaksanaan *home program*. Naomi Brill dalam buku (Syamsi & Haryanto 2018)

(2) *Parenting Education*

Melakukan pendampingan dan penguatan kepada Ibu mengenai pentingnya membangun interaksi timbal-balik dengan anak. memberikan *insight* bahwa dengan melaksanakan jadwal aktivitas harian anak disitu terbangun interaksi antara ibu dan anak yang didalamnya juga terdapat pemberian stimulasi, sehingga terlaksananya *home program*.

(3) *Positive Reinforcement*

Meningkatkan motivasi orangtua untuk terus menstimulasi anak dengan memberikan penguatan positif atas upaya yang telah dilakukan. Memberikan umpan balik positif baik secara verbal maupun benda kepada orangtua (Menurut Skinner (dalam Aziz & Yasin, 2018)

- 2) Metode intervensi *Group Work* menurut Zastrow (2006) dengan pendekatan kelompok yang ditentukan oleh tujuan yang hendak dicapai bersama oleh anggota kelompok yang pada intinya menghendaki adanya perubahan nilai, sikap, dan tingkah laku dari anggota-anggotanya. Teknik yang diterapkan dalam intervensi ini adalah terapi kelompok, bertujuan untuk memudahkan penyesuaian diri secara sosial dan emosional (*sosial-emotional adjustment*) bagi individu-individu melalui proses kelompok. Dalam terapi ini dioperasikan dengan membentuk tipe-tipe kelompok sesuai kebutuhan atau permasalahan yang dihadapi. Praktikkan bersama Pekerja Sosial akan memfasilitasi pembuatan tipe kelompok *Self Help Group*. Pembentukan

kelompok ini sejalan dengan program ULRS APD yakni D’KAP atau Dukungan Keluarga Anak Penyandang Disabilitas.

#### 4. SMART

Untuk memastikan kejelasan dan arah dalam proses intervensi, sehingga memudahkan evaluasi kemajuan.

*Tabel 4 6 SMART*

<b>SMART</b>	<b>DESKRIPSI</b>
<i><b>Specific</b></i>	Meningkatkan interaksi dan stimulasi ibu kepada anak melalui pelaksanaan kegiatan home program.
<i><b>Measurable</b></i>	Frekuensi pengiriman laporan kegiatan home program yang dilakukan di rumah setiap harinya.
<i><b>Action Oriented</b></i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ibu memberikan stimulasi melalui instruksi sederhana dalam kegiatan home program.</li> <li>2) Anak memiliki rutinitas sehari-hari yang meningkatkan interaksi terstruktur dengan ibu.</li> <li>3) Ibu mengirimkan laporan kegiatan home program yang dilakukan di rumah setiap harinya.</li> </ol>
<i><b>Realistic</b></i>	Ibu dibantu oleh anggota keluarga, seperti nenek, yang terlibat dalam aktivitas sehari-hari anak.
<i><b>Timely</b></i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Dalam 2 minggu, ibu menjalani beberapa poin dari jadwal harian secara rutin.</li> <li>2) Dalam 2 minggu penuh, ibu mampu mengirimkan laporan kegiatan home program secara teratur.</li> </ol>

### 5. Time Schedule Rencana Intervensi

Tabel 4.7 Time Schedule Rencana Intervensi

No	Tanggal Kegiatan	Penerapan Teknik	Kegiatan	Tujuan
1.	10-19 September 2024	Teknik <i>Parenting Education</i>	1) Memberikan <i>pre-test</i> terkait pengetahuan interaksi dan stimulasi ibu dengan anak 2) Melakukan pendampingan dan memberi <i>insight</i> kepada ibu pada saat sesi terapi anak 3) Memberikan <i>post-test</i> untuk mengetahui hasil perubahan dari <i>parenting education</i> yang telah dilakukan	Ibu ikut berpartisipasi aktif guna memahami perkembangan dan kebutuhan ZN selama sesi terapi
2.	11-23 September 2024	Teknik <i>Activities and Program</i>	Membuat jadwal aktivitas harian anak	Untuk meningkatkan interaksi timbal-balik antara ibu dengan anak yang didalamnya anak mendapatkan stimulasi setiap harinya sehingga tercapainya pelaksanaan <i>home program</i>
3.	10-23 September 2024	Teknik <i>Positif Reinforcement</i>	Memberikan penguatan positif atas upaya yang telah dilakukan dalam	Meningkatkan motivasi Ibu untuk terus semangat dalam meningkatkan

No	Tanggal Kegiatan	Penerapan Teknik	Kegiatan	Tujuan
			hal ini adalah memberikan umpan balik positif secara non verbal (teks pesan) karena ibu sudah mengimplementasikan jadwal aktivitas anak dan melaksanakan kegiatan <i>home program</i>	interaksi dan menstimulasi anak.
4.	20 September 2024	Teknik Terapi Kelompok	Penerapan Teknik Terapi Kelompok dengan Membentuk kelompok self help group melalui program ULRS APD yakni D'KAP (Dukungan Keluarga Anak Penyandang Disabilitas)	Membangun motivasi peran orangtua dalam pengasuhan anak.

## 6. Case Conference I

Setelah menyusun rencana intervensi, praktikan mengadakan *case conference* tahap pertama dengan Teknik Presentasi pada Jumat, 6 September 2024 di ruang rapat Sentra Mulya Jaya. Acara ini dihadiri oleh dosen supervisor dan seluruh pekerja sosial yang menjadi pengampu PM sasaran intervensi Praktikan di Sentra Mulya Jaya. Dalam forum tersebut, diskusi berlangsung secara interaktif, dimana setiap mahasiswa memaparkan hasil rencana intervensi yang telah disusun.

Hasil dari *case conference* adalah adanya perbaikan atas saran dan masukan yang diberikan oleh Dosen Supervisor serta Pekerja Sosial yang hadir terkait fokus masalah yang sudah ditetapkan. Ditemukan bahwa fokus masalah yang

diidentifikasi pada tahap awal belum sepenuhnya sejalan dengan gejala yang muncul pada PM.

Dari saran dan masukan yang diberikan, praktikan memperbaiki dan menetapkan fokus masalah yang lebih tepat, yaitu Kurangnya Interaksi dan Stimulasi oleh Ibu kepada Anak. Perbaikan tersebut diterima dengan baik oleh Dosen Supervisor dan Pekerja Sosial yang menandakan rencana intervensi sudah dapat diimplementasikan.




*Foto 4 8 Pelaksanaan Case Conference I  
Sumber: Dokumentasi Pribadi*



#### 4.4 Tahap Intervensi


1. Intervensi dilaksanakan berdasarkan rencana yang sudah dibuat. Pelaksanaannya dilakukan dimulai dari tanggal 10-23 September 2024 yang dilakukan secara *home visit* maupun pendampingan di ULRS APD. Adapun prosesnya sebagai berikut:


Tabel 4.8 Pelaksanaan Intervensi

No	Tanggal/Waktu Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Teknik yang diterapkan	Kegiatan yang dilakukan	Hasil Kegiatan
1.	10-19 September 2024/Pukul 11.00-12.00 WIB	Rumah ZN	Penerapan Teknik 1. <b>Parenting Education</b> 2. <b>Logical Discussion</b> 3. <b>Support</b>	1. Memberikan instrument <i>Pre/Post-Test</i> mengenai pemahaman tentang: 6) Interaksi timbal balik 7) Penerapan Stimulasi pada Anak 8) Tantangan dan Kebutuhan Tujuannya adalah untuk mengukur pemahaman ibu tentang pentingnya interaksi timbal balik dan cara stimulasi kepada anak sebelum dilakukannya intervensi. 2. Praktikan memberikan penjelasan bagaimana mengisi instrument	1. Ibu mengisi instrument <i>Pre/Post Test</i> yang diberikan. 2. Ibu mengetahui sejauh mana ia sudah memahami pentingnya interaksi timbal balik dan stimulasi kepada anak 3. Ibu mengetahui informasi perkembangan anak pada setiap sesi terapi 4. Ibu mendapatkan pengetahuan tentang daftar kegiatan penerapan



No	Tanggal/Waktu Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Teknik yang diterapkan	Kegiatan yang dilakukan	Hasil Kegiatan
				<p>3. Praktikan bersama ibu membahas pentingnya memberikan stimulasi dan berinteraksi yang bertujuan kepada anak, memberikan gambaran dari konsekuensi positif dan negatif atas setiap pilihan yang akan ibu lakukan agar menjadi motivasi bagi ibu</p> <p>4. Praktikan mendampingi anak saat sesi terapi untuk melihat perkembangan anak dalam mengikuti terapi</p> <p>5. Praktikan mendampingi ibu saat sesi terapi anak untuk memberikan <i>support</i> dan informasi perkembangan anak dalam mengikuti terapi</p>	<p>stimulasi kepada anak yang bisa dilakukan di rumah.</p> <p>5. Ibu mendapatkan <i>insight</i> tentang pentingnya interaksi dan stimulasi kepada anak</p> <p>Dokumentasi</p>  <p><i>Sumber: Dokumentasi Pribadi</i></p>


No	Tanggal/Waktu Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Teknik yang diterapkan	Kegiatan yang dilakukan	Hasil Kegiatan
				<p>6. Praktikan mendampingi ibu dalam memberikan stimulasi kepada anak di rumah</p> <p>7. Praktikan memberikan edukasi mengenai penerapan stimulasi kepada anak usia 0-3 tahun dengan memberikan daftar kegiatan stimulasi yang bisa dilakukan di rumah</p>	 <p><i>Sumber: Dokumentasi Pribadi</i></p>  <p><i>Sumber: Dokumentasi Pribadi</i></p>

No	Tanggal/Waktu Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Teknik yang diterapkan	Kegiatan yang dilakukan	Hasil Kegiatan
					 <p data-bbox="1507 716 1879 743"><i>Sumber: Dokumentasi Pribadi</i></p>
2.	11-23 September 2024/Pukul 10.00-12.00 WIB	Rumah ZN ( <i>Home Visit</i> )	Penerapan Teknik 1. <b><i>Activities and Program</i></b> 2. <b><i>Parenting Education</i></b> 3. <b><i>Support</i></b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Praktikan membuat jadwal aktivitas harian anak yang terstruktur berisi aktivitas anak didalamnya terdapat waktu untuk ibu melakukan stimulasi kepada anak</li> <li>2. Praktikan menyesuaikan jadwal aktivitas anak dengan ibu</li> <li>3. Praktikan mendampingi pelaksanaan kegiatan Stimulasi dengan melakukan <i>home visit</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu menyepakati untuk melaksanakan jadwal aktivitas yang telah Praktikan buat.</li> <li>2. Ibu mengetahui dan memahami runtutan jadwal yang Praktikan buat</li> <li>3. Ibu menceklis poin-poin aktivitas harian anak yang sudah dilakukan</li> <li>4. Ibu mendokumentasikan kegiatan stimulasi kepada anak</li> </ol>

No	Tanggal/Waktu Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Teknik yang diterapkan	Kegiatan yang dilakukan	Hasil Kegiatan
				<p>4. Praktikan memberikan daftar kegiatan stimulasi yang bisa dilakukan di rumah</p> <p>5. Praktikan memberikan pujian kepada ibu yang sudah mau bersama-sama mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak</p>	<p>5. Ibu mengirimkan dokumentasi kegiatan stimulasi yang dilakukan kepada anak ke pihak ULRS APD sebagai bentuk pelaksanaan <i>home program</i></p> <p>Dokumentasi:</p>  <p><i>Sumber: Dokumentasi Pribadi</i></p>

No	Tanggal/Waktu Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Teknik yang diterapkan	Kegiatan yang dilakukan	Hasil Kegiatan
					  <p data-bbox="1507 1274 1879 1305"><i>Sumber: Dokumentasi Pribadi</i></p>

No	Tanggal/Waktu Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Teknik yang diterapkan	Kegiatan yang dilakukan	Hasil Kegiatan
					 <p data-bbox="1507 808 1879 841"><i>Sumber: Dokumentasi Pribadi</i></p>
3.	Tanggal 11-23 September 2024	Sentra/ Rumah ZN	<b><i>1.Reinforceme nt Positif</i></b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Praktikan memberikan dukungan positif kepada ibu untuk meningkatkan interaksi dan stimulasi kepada anak</li> <li>2. Praktikan memberikan alat yang mendukung kegiatan stimulasi anak (Puzzle, Flash Card, Balok Susun, alat tulis gambar)</li> </ol>	 <p data-bbox="1507 1127 1879 1159"><i>Sumber: Dokumentasi Pribadi</i></p>

No	Tanggal/Waktu Kegiatan	Lokasi Kegiatan	Teknik yang diterapkan	Kegiatan yang dilakukan	Hasil Kegiatan
				3. Praktikan memberikan pujian ketika ibu melaksanakan program yang diberikan	 <p>The screenshot shows a WhatsApp chat with 'Ibu Z'. It includes a video player with a play button and a duration of 0:22. Below the video are several messages: 'Waaah ibu hebaaat banget, terimakasih banyak bu. Semangat ya, tambah pintar Zulfan 👍' (18:39), 'Ya itu hrs makan dia' (18:51), 'Pinter banget bu, seneng banget liatnya 😊' (18:51), and 'Ya tksh ka' (18:51). The chat interface shows a back arrow, a phone icon, and a three-dot menu at the top right. At the bottom, there is a text input field with 'Ketik pesan', a paperclip icon, a camera icon, and a microphone icon.</p> <p><i>Sumber: Dokumentasi Pribadi</i></p>

## 2. Case Conference II

Pelaksanaan *Case Conference* tahap II membahas pelaksanaan intervensi oleh Praktikan yang telah dilakukan dimulai dari tanggal 10 September sampai dengan 16 September sesuai dengan jadwal pelaksanaan CC tahap II. Acara ini dihadiri oleh dosen supervisor dan seluruh pekerja sosial yang menjadi pengampu PM sasaran intervensi Praktikan di Sentra Mulya Jaya. Dalam forum tersebut, diskusi berlangsung secara interaktif, dimana setiap mahasiswa memaparkan hasil intervensi yang telah dilaksanakan.

Hasil dari *case conference* adalah adanya saran dan masukan yang diberikan oleh Pekerja Sosial yang hadir terkait peng-implemmentasian intervensi yang sudah dilaksanakan oleh Praktikan. Adapun catatan yang diberikan dari Pekerja Sosial kepada Praktikan adalah perihal indicator keberhasilan dari Teknik *parenting education* yang Praktikan lakukan, Pekerja Sosial memberikan saran agar dibuatkan alat ukur sebagai indicator keberhasilannya.

Dari saran dan masukan yang diberikan, praktikan memperbaiki dan membuat alat ukur yang sesuai dengan membuat *instrument pre/post test* untuk mengukur keberhasilan pelaksanaan *parenting education*.



Foto 4 9 Pelaksanaan Kegiatan CC 2  
Sumber: Dokumentasi Pribadi

#### 4.5 Tahap Evaluasi

**Hari, tanggal** : Selasa, 24 September 2024 – Rabu, 25 September 2024

**Tempat** : Sentra Mulya Jaya

**Tujuan** :

1. Menilai kesesuaian antara tujuan intervensi dengan hasil pelaksanaan intervensi.
2. Menilai ketepatan penerapan metode dan teknik.
3. Mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat intervensi.

**Intrumen** : Form evaluasi

**Proses** :

Praktikan melaksanakan evaluasi setelah seluruh proses intervensi selesai dilakukan, tepatnya pada hari Selasa, 24 September 2024 hingga Rabu, 25 September 2024. Evaluasi ini dilakukan dengan tujuan untuk mengukur sejauh mana intervensi yang telah diterapkan mencapai efektivitas yang diharapkan, serta menilai ketepatan langkah-langkah intervensi yang dijalankan dalam kaitannya dengan tujuan awal yang telah dirumuskan sebelumnya. Praktikan memberikan penjelasan kepada Ibu CN mengenai tujuan pelaksanaan evaluasi dan bagaimana cara mengisi skala pada setiap aspek yang ada di form evaluasi.

##### 1. Evaluasi Proses

Pada tahap awal, praktikan melakukan proses asesmen dan hal yang telah tercapai dalam penggalian data dan informasi PM adalah identitas PM, identitas keluarga, latarbelakang masalah, keberfungsian biopsikososial dan spiritual, kondisi keluarga dan permasalahan yang dihadapi PM, serta potensi dan sumber yang dapat dimanfaatkan dalam penanganan masalah.

Tahap selanjutnya yaitu rencana intervensi dimana hal-hal yang telah tercapai pada tahap ini antara lain tujuan intervensi secara umum maupun khusus, sasaran intervensi, metode dan teknik yang digunakan. Sementara itu, dalam proses intervensi yang dilakukan praktikan telah berjalan dengan baik atas kerjasama dan dukungan dari berbagai pihak. Namun semua proses yang telah dijalankan oleh

praktikan tidak terlepas dari adanya hambatan. Adapun faktor pendukung dan penghambat proses intervensi yaitu:

1) Faktor Pendukung

- (1) Adanya dukungan dari pihak ULRS APD
- (2) Adanya respon dan penerimaan yang positif dari Ibu CN terhadap praktikan dimana Ibu bersedia untuk bertemu dan berbincang dengan praktikan serta kesediaan Ibu CN mengikuti setiap tahapan yang praktikan berikan dalam penyelesaian masalahnya.

2) Faktor Penghambat

- (1) Kurangnya konsistensi kegiatan yang dilaksanakan oleh Ibu CN terhadap pemberian stimulasi kepada anak
- (2) Keterbatasan waktu praktikan dalam melakukan intervensi

**2. Evaluasi Hasil**

- 1) **Efektivitas Kegiatan:** Secara keseluruhan, program intervensi *Parenting Education*, Pembuatan Jadwal Aktivitas Harian, dan *Reinforcement Positif* kepada Ibu dinilai berhasil dengan nilai rata-rata **4,5** dari skala 5. Ini menunjukkan bahwa ibu merasa program ini sangat membantu dalam meningkatkan keterampilan pengasuhan, interaksi dan juga pemberian stimulasi kepada anak.
- 2) **Peningkatan pada Hubungan Ibu dan Anak:** berdasarkan observasi Praktikan dan informasi yang diberikan ibu adanya peningkatan hubungan dengan anak, terutama dalam hal disiplin dan pemberian instruksi kepada anak.
- 3) **Tantangan:** Meskipun hasilnya positif, ibu mengungkapkan kesulitan dalam mempertahankan konsistensi dalam menjalankan jadwal harian anak. Tantangan ini bisa dijadikan fokus intervensi lanjutan yang akan dirujuk kepada pekerja sosial untuk membantu ibu lebih konsisten dalam memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan anak.

#### 4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan

**Hari, tanggal** : Kamis, 26 September 2024

**Tempat** : ULRS APD

**Tujuan** :

1. Pemberakhiran hubungan pertolongan antara praktikan dengan PM.
2. Memberikan rujukan kepada ULRS APD untuk melanjutkan intervensi yang dilakukan praktikan.

**Teknik** : Pertemuan formal

**Intrumen** : Form terminasi dan rujukan

**Proses** :

##### 1. Terminasi

Pada tahap ini praktikan mengembalikan PM kepada Sentra Mulya Jaya untuk nantinya dapat ditindaklanjuti terkait kegiatan intervensi maupun rujukan berkaitan dengan PM. Terminasi berhasil dilaksanakan dengan baik dan ibu CN bersedia untuk mengakhiri proses pertolongan yang sudah dilakukan. Praktikan mengucapkan terima kasih karena sudah bersedia meluangkan waktu, berusaha untuk menyelesaikan masalah, memberikan perhatian, saling memberi dukungan, serta mengajari banyak hal yang dapat diterapkan dalam berkehidupan sosial.



*Foto 4 10 Kegiatan terminasi  
Sumber: Dokumentasi Pribadi*

## 2. Rujukan

Setelah proses intervensi yang dilakukan oleh praktikan dan Ibu CN sebagai sasaran intervensi terlaksana, kini ZN telah menunjukkan perubahan. Praktikan menyadari bahwa belum seluruhnya dapat menangani permasalahan-permasalahan PM, sehingga perubahan yang terjadi saat ini memerlukan penguatan secara berkala agar tidak mengalami stagnan atau bahkan penurunan drastis. Ibu CN butuh pendampingan yang intensif agar perubahan tetap meningkat. Rujukan diantaranya yaitu :

1. Memberikan pendampingan, penguatan dan pemantauan kepada Ibu dalam pemberian stimulasi kepada anak
2. Melakukan home visit guna memberikan pendampingan, penguatan dan pemantauan kepada ibu secara langsung
3. Memfasilitasi pembuatan kelompok *Self Help Group* kepada orangtua PM sesuai dengan hasil asesmen kebutuhan anggota kelompok yang sebelumnya sudah dilakukan dalam kegiatan D'kap.

**BAB V**  
**PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI**

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

1. Integrasi dan Keterkaitan Metode *Case Work* dan *Group Work*

*Case Work* adalah metode dalam pekerjaan sosial yang fokus pada individu dan keluarga. Pekerja Sosial membantu individu dan keluarga dalam menghadapi masalah personal melalui pendekatan langsung, yang bersifat individual dan mendalam. Prosesnya melibatkan asesmen, intervensi, sampai evaluasi masalah individu untuk mencapai perubahan yang diinginkan

*Group Work* merupakan metode yang berfokus pada intervensi individu dalam kelompok, di mana individu sebagai anggota kelompok saling mendukung dan belajar satu sama lain dalam situasi sosial yang terstruktur. Pekerja Sosial memfasilitasi kelompok untuk meningkatkan keterampilan sosial, pemecahan masalah kolektif dan perubahan perilaku melalui interaksi antar anggota.

Metode *Case Work* dan *Group Work* memiliki keterkaitan dan saling melengkapi dalam memberikan dukungan yang lebih holistik dalam proses intervensi PM. Metode *case work* dalam proses prosesnya menangani masalah individual secara lebih mendalam, sementara *group work* memberikan dukungan sosial dari kelompok yang dapat memperkuat proses pemulihan atau perubahan individu.

Dalam banyak kasus, PM dalam proses intervensi *case work* bisa mendapatkan proses intervensi melalui *group work* untuk mencapai tujuan seperti memperkuat dukungan sosial mereka. Sebaliknya, mereka yang mendapatkan proses intervensi *group work* dapat mendapatkan *intervensi case work* untuk mendapatkan perhatian personal yang mendalam. Dalam metode *case work* pelayanan fokus pada pengembangan kapasitas individu, sedangkan *group work* memperkuat dinamika kelompok yang dapat membantu individu dalam mengembangkan keterampilan sosial dan hubungan interpersonal mereka.

## 2. Capaian Terbaik dari Praktikum Intitusi

### 1) Pemahaman Teoritis dan Praktis

Praktikan dapat mengaplikasikan teori-teori pekerjaan sosial yang dipelajari di dalam kelas perkuliahan ke dalam situasi nyata di lingkungan Sentra tempat praktikum seperti mengaplikasikan metode *case work* dan *group work* dalam proses pertolongan intervensi kepada PM.

### 2) Keterampilan Asesmen dan Intervensi

Praktikan dapat menerapkan keterampilan dalam melakukan asesmen, merumuskan rencana intervensi, dan menerapkan teknik yang sesuai dalam proses pertolongan kepada PM baik dalam metode *case work* maupun dalam *group work*.

### 3) Pengembangan Kompetensi Profesional

Praktikan memperoleh pengalaman langsung dalam proses pertolongan dengan PM maupun seluruh lapisan di lingkungan Sentra, memahami dinamika sosial dan mempelajari keterampilan praktis seperti komunikasi, empati, dan etika profesional dalam pekerjaan sosial.

### 4) Kolaborasi Antar professional

Praktikan dapat berkolaborasi dengan berbagai lapisan profesional di Sentra seperti Pekerja Sosial, Penyuluh Sosial, Psikolog maupun Terapis dan mengintegrasikan pendekatan multidisiplin dalam menangani PM.

### 5) Pengukuran Hasil dan Refleksi

Praktikan dapat melakukan evaluasi hasil dari intervensi yang dilakukan, menggunakan metode *case work* atau *group work* dan menganalisis efektivitas pendekatan tersebut. Selain itu, Praktikan juga merefleksikan pengalaman yang didapat untuk memperbaiki kompetensi diri.

Dengan integrasi metode *case work* dan *group work*, Praktikan dapat memberikan pendekatan pelayanan yang lebih fleksibel dan komprehensif, yang memungkinkan pemberian layanan lebih sesuai dengan kebutuhan PM.

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

### 1. Pengalaman Praktikum untuk Pengembangan Diri

#### 1) Peningkatan Keterampilan Komunikasi

Praktikan belajar bagaimana berkomunikasi dengan PM rungu wicara menggunakan bahasa isyarat serta belajar kepekaan dalam berinteraksi.

#### 2) Meningkatkan Empati dan Kesadaran Sosial

Praktikum ini membantu praktikan mengembangkan empati yang lebih mendalam terhadap anak dengan disabilitas dan belajar menghargai keberagaman pola hidup setiap individu

#### 3) Pengalaman Kerja Multidisipliner

Di dalam Sentra multilayanan melibatkan berbagai disiplin ilmu, seperti terapis, psikolog maupun perawat, sehingga praktikan dapat belajar bekerja dalam tim. Interaksi lintas disiplin ini meningkatkan kemampuan Praktikan dalam memahami peran professional tertentu serta mengembangkan kolaborasi yang efektif dalam pemberian pelayanan

#### 4) Penerapan Teori dalam Praktik

Praktikan dapat menerapkan teori pekerjaan sosial yang dipelajari di kelas dalam pertolongan kepada PM.

#### 5) Pengembangan Keterampilan Pendampingan

Praktikan belajar memberikan pendampingan, terutama bagi keluarga PM yang berada di ULRS APD khususnya orangtua yang menjadi sasaran pertolongan Praktikan. Kemampuan ini membantu Praktikan membangun kepercayaan diri dalam memberikan dukungan emosional maupun psikologis kepada PM dan keluarganya.

#### 6) Keterampilan Reflektif

Menulis laporan harian, mingguan praktikum meningkatkan keterampilan dalam mengolah kata dan sistematika laporan

## 2. Pengalaman Praktikum untuk Pengembangan Profesional

### 1) Pemahaman Teoritis

Praktikum Instirusi memberikan kesempatan dalam penerapan pengetahuan teoritis yang diperoleh selama pembelajaran di kelas ke dalam situasi praktik nyata.

### 2) Keterampilan Praktis

Praktikan dapat mengembangkan berbagai keterampilan praktis selama praktikum, termasuk keterampilan komunikasi, manajemen kasus, dan penilaian kebutuhan. Praktikan mendapatkan pengalaman dalam praktik layanan dengan individu dan kelompok

### 3) Etika Profesional

Menghadapi berbagai dilema etik selama praktikum dapat memperdalam pemahaman mengenai etika profesi Pekerjaan Sosial.

### 4) Penguatan Jejaring Profesional

Praktikum ini memberi Praktikan kesempatan untuk membangun jaringan dengan profesional lain.

## 3. Dilema Etik

### 1) Berkomunikasi dengan Penerima Manfaat Disabilitas Rungu Wicara

Dilema etik terjadi ketika Praktikan ingin berinteraksi dengan PM namun karena keterbatasan kemampuan menggunakan bahasa isyarat, Praktikan memilih untuk tidak banyak berinteraksi dengan mereka.

## 5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Sentra

Keterlibatan praktikan di Sentra Mulya Jaya tidak hanya terbatas pada kegiatan praktikum formal, tetapi juga meliputi berbagai kegiatan lainnya yang mendukung pengembangan diri dan kontribusi terhadap komunitas. Kegiatan-kegiatan ini terbagi menjadi beberapa kategori, yaitu kegiatan umum, kegiatan rungu wicara, dan Unit Layanan Rehabilitasi Sosial Anak Penyandang Disabilitas (URLSAPD)

## 1. Kegiatan Umum

Kegiatan umum di Sentra Mulya Jaya bertujuan untuk membangun disiplin dan kebersamaan di antara praktikan dan staf. Beberapa kegiatan yang dilakukan antara lain:

### 1) Apel Pagi Setiap Hari

Apel pagi merupakan kegiatan rutin yang diadakan setiap hari senin sampai jumat. Kegiatan ini bertujuan untuk menyampaikan informasi penting, membangun semangat, dan mempererat hubungan. Praktikan diajak untuk berpartisipasi aktif dalam setiap apel, sehingga mereka dapat belajar bagaimana berkomunikasi dan berinteraksi dalam kelompok.



*Foto 5 1 Kegiatan Apel Pagi  
Sumber: Dokumentasi Pribadi*

### 2) Rabu Bersih

Setiap hari Rabu, Sentra Mulya Jaya mengadakan kegiatan Rabu Bersih, di mana seluruh pegawai, penerima manfaat, termasuk praktikan, turut serta dalam kegiatan bersih-bersih lingkungan. Kegiatan ini tidak hanya meningkatkan kebersihan area, tetapi juga menanamkan rasa tanggung jawab sosial dan kepedulian terhadap lingkungan.



*Foto 5 2 Kegiatan Rabu Bersih  
Sumber: Dokumentasi Pribadi*

### 3) Senam Pagi

Senam pagi dilaksanakan setiap hari jumat pagi. Untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental, praktikan berpartisipasi dalam senam pagi yang diadakan setiap hari Jumat. Kegiatan ini tidak hanya bermanfaat untuk kebugaran, tetapi juga menjadi kesempatan untuk bersosialisasi dan membangun hubungan yang lebih baik di antara praktikan dan penerima manfaat.



*Foto 5 3 Kegiatan Senam  
Sumber: Dokumentasi Pribadi*

## 2. Kegiatan Unit Layanan Rehabilitasi Sosial Anak Penyandang Disabilitas (URLS APD)

Praktikan juga berkontribusi dalam kegiatan di Unit Layanan Rehabilitasi Sosial Anak Penyandang Disabilitas. Kegiatan ini meliputi:

### 1) *Home Visit*

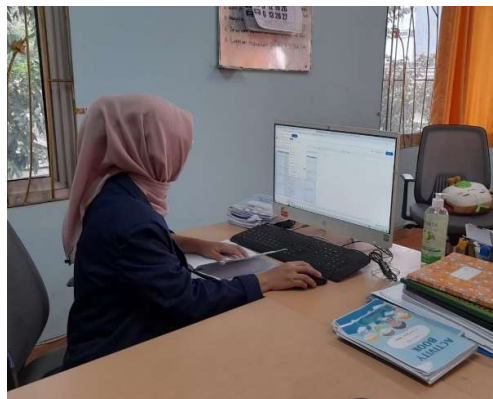
Praktikan berpartisipasi dalam kunjungan rumah untuk memberikan dukungan kepada keluarga anak penyandang disabilitas, memahami kondisi mereka secara langsung.



*Foto 5 4 Kegiatan Home Visit  
Sumber: Dokumentasi Pribadi*

### 2) Input Data

Praktikan membantu dalam pengumpulan dan pengolahan data terkait penerima manfaat, memastikan semua informasi tercatat dengan baik untuk perencanaan program.



*Foto 5 5 Kegiatan Input Data  
Sumber: Dokumentasi Pribadi*

### 3) Dukungan Keluarga Anak Penyandang Disabilitas (D'KAP)

Praktikan berkontribusi dalam pembentukan kelompok dukungan bagi keluarga anak penyandang disabilitas, memberikan ruang bagi mereka untuk berbagi pengalaman.



*Foto 5 6 Kegiatan Dukungan Keluarga  
Sumber: Dokumentasi Pribadi*

### 4) Pengarsipan Data Penerima Manfaat

Praktikan terlibat dalam pengarsipan data penerima manfaat, yang penting untuk administrasi dan evaluasi program layanan.



*Foto 5 7 Kegiatan Pengarsipan  
Sumber: Dokumentasi Pribadi*

Keterlibatan praktikan dalam berbagai kegiatan di Sentra Mulya Jaya memberikan pengalaman yang berharga dan beragam. Kegiatan-kegiatan ini memperkaya pengetahuan praktikan dan memungkinkan mereka untuk memberikan kontribusi positif kepada masyarakat, terutama kepada penyandang disabilitas. Dengan demikian, praktikum di Sentra Mulya Jaya menjadi pengalaman yang bermakna.

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

Terdapat tantangan yang Praktikan hadapi selama pelaksanaan Praktikum Institusi yaitu:

1) Kondisi Cuaca

Perbedaan cuaca dari Bandung–Jakarta sangat mempengaruhi proses Praktikum bagi Praktikan. Kondisi Cuaca di Jakarta cenderung panas dan terik sehingga sangat menguras energi Praktikan saat mengikuti kegiatan di Sentra.

2) Lokasi Sentra

Sentra Mulya Jaya Jakarta memiliki 3 lokasi kantor yang berbeda yakni Sentra Mulya Jaya 1 yang berada di Pasar Rebo, Mulya Jaya 2 yang berada di Bambu Apus dan Rumah Susun Mulya Jaya di Bambu Apus. Hal ini menjadi tantangan tersendiri untuk Praktikan ketika di awal harus menentukan Lokasi yang akan dijadikan tempat Praktikum.

3) Profil Penerima Manfaat

Profil Penerima Manfaat di Sentra Mulya Jaya 2 merupakan kluster Disabilitas Rungu Wicara. Hal ini menjadi tantangan tersendiri bagi Praktikan dalam berinteraksi dengan mereka karena sebelumnya belum pernah belajar bahasa isyarat.

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Simpulan (Temuan-temuan penting selama Praktikum)**

Pelaksanaan praktikum Institusi dilaksanakan di Sentra Mulya Jaya di Jakarta yang memiliki layanan berupa multilayanan yang didalamnya terdapat berbagai profil penerima manfaat seperti Anak, Penyandang Disabilitas, Lansia dan Kelompok Rentan yang dilayani dalam beberapa pendekatan layanan.

Praktikan dapat menerapkan ilmu yang didapat dari pendidikan formal secara langsung ke dalam praktik kerja nyata. Hal ini memperkaya pemahaman Praktikan tentang bagaimana teori berkolaborasi dengan praktik di lapangan. Praktikum Institusi di Sentra Mulyajaya Jakarta memberikan kesempatan bagi praktikan untuk mengembangkan keterampilan interpersonal, seperti komunikasi, kerja tim, *problem-solving* dan kepemimpinan.

#### **6.2 Rekomendasi (untuk pengembangan layanan di Sentra dan Praktikum yang lebih baik)**

- 1) Adanya Unit Layanan Rehabilitasi Sosial bagi Anak Penyandang Disabilitas di Sentra Mulya Jaya Jakarta, merupakan sebuah inovasi layanan yang menjangkau banyak keluarga dalam memberikan terapi dan pendampingan psikososial bagi keluarga dan anak dengan semua ragam disabilitas. Saat ini terdapat 3 (tiga) Pekerja Sosial yang mengampu kurang lebih 41 (empat puluh satu) Penerima Manfaat di ULRS APD. Hal itu dinilai kurang memadai dalam memberikan pelayanan yang optimal bagi masing-masing Pekerja Sosial kepada Penerima Manfaat. Maka, Praktikan merekomendasikan agar Sentra Mulya Jaya dapat meningkatkan jumlah SDM khususnya Pekerja Sosial yang ada di ULRSAPD guna meningkatkan pelayanan yang lebih baik lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astri, H. *Pegaturan Praktik Pekerja Sosial Profesional di Indonesia. Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*. 4(2):155-163
- Daulay, N. (2020). *Psikologi Pengasuhan Bagi Orang Tua Dari Anak-Anak Dengan Gangguan Perkembangan Saraf (Neurodevelopmental Disorders)*.
- Deswita, D., Fajria, L., & Fitridilla, F. (2023). Tahap Perkembangan Anak & Stimulasi Perkembangan pada Anak yang Perlu Diketahui Ibu yang Mempunyai Anak Usia Prasekolah.
- Fahrudin, Adi. 2018. *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung: Refika Aditama
- Favourita, Lina., dkk. 2016. *Metode Praktik Pekerjaan Sosial*. Bandung: STKS Press
- Khan I, Leventhal BL. *Developmental Delay*. [Updated 2022 Apr 30]. In: *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022
- Favourita, L. dkk. (2016). *Metode Praktik Pekerjaan Sosial*. Cetakan Pertama. Bandung: STKS Press.
- Nasution, F., Siregar, A., Arini, T., & Zhani, V. U. (2023). *Permasalahan Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini*. *Jurnal Pendidikan Dan Keguruan*, 1(5), 406-414.
- Rantina, M., Hasmalena, M. P., & Nengsih, Y. K. (2020). *Buku Panduan Stimulasi Dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia (0-6) Tahun*. Edu Publisher.
- Sheafor & Horejsi. (2006). *Techniques and Guidelines for Social Work Practice Seventh Edition*. USA: Pearson Education
- Sukoco, Dwi Heru. 2021. *Pekerjaan Sosial Dan Proses Pertolongan*. Bandung: Politeknik Kesejahteraan Sosial
- Susilowati, E. (2020). *Praktik Pekerjaan Sosial dengan Anak*. Bandung: Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
- Zastrow. (2017). *Introduction to Social Work and Social Welfare (Empowering People) (12th ed.)*. USA: Cengage Learning.

**Sumber lain:**

UU No 14 Tahun 2019 tentang Peksos

UU No 11 Tahun 2009 tentang Kesos

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas

Permensos No 1 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kemensos

Permensos No 7 Tahun 2022 (Perubahan) tentang Atensi

Permensos No 14 Tahun 2020 tentang Standar Praktik Peksos

Peraturan Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial Nomor 3 Tahun 2021 Tentang

Pedoman Praktikum Institusi Program Studi Pekerjaan Sosial Poltekesos

Bandung Tahun 2024

Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial dan Korban

Perdagangan Orang

Peraturan Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial Nomor 1 Tahun 2021 Tentang

Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial Anak

Peraturan Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial Nomor 2 Tahun 2021 Tentang

Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Daftar Hadir

PRESENSI PRAKTIKUM INSTITUSI  
PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL

Dosen Pembimbing : Dra. Nenden Rainy Sundry, MP

Kelompok : 3B

Lokasi Praktikum : Sentra Mulya Jaya di Jakarta

MINGGU KE-1

No.	Nama	NRP	Senin, 19-08-24	Selasa, 20-08-24	Rabu, 21-08-24	Kamis, 22-08-24	Jumat, 23-08-24	Sabtu, 24-08-24	Minggu, 25-08-24
1.	Aghvan Triyuuloh	21.04.026							
2.	Ayu Sukma Ningtyas	21.04.083							
3.	Ani Purwanti	21.04.095							
4.	Ni Komang Bintang Paramita	21.04.098							
5.	Kevin Oliver Christo Lau	21.04.236							
6.	Qurratul A'yun Syahabuddin	21.04.257							

Diketahui,

Pembimbing Lapangan,

Bambang Sulistiyono

Dosen Supervisor,

Dra. Nenden Rainy Sundry, MP

Ketua Kelompok,

Aghvan Triyuuloh

## Lampiran 2 Pre/Post Test

**PRE TEST/POST TEST**

Tujuan: Mengukur pemahaman ibu tentang pentingnya interaksi timbal balik dan cara memberikan stimulasi kepada anak.

Bagian 1: Pemahaman Tentang Interaksi Timbal Balik

1. Seberapa sering Ibu berusaha untuk berinteraksi secara timbal balik dengan anak Ibu selama aktivitas sehari-hari?

a) Sangat jarang  
 b) Kadang-kadang  
c) Sering  
d) Selalu

2. Menurut Ibu, seberapa penting interaksi timbal balik untuk perkembangan anak?

a) Tidak penting sama sekali  
b) Kurang penting  
c) Cukup penting  
 d) Penting  
e) Sangat penting

3. Apakah Ibu merasa anak merespons secara aktif ketika Ibu mencoba berinteraksi dengannya?

a) Tidak pernah  
b) Jarang  
c) Kadang-kadang  
 d) Sering  
e) Selalu

4. Apakah Ibu memahami apa yang dimaksud dengan "interaksi timbal balik"?

a) Tidak sama sekali  
b) Kurang paham  
 c) Cukup paham  
d) Paham  
e) Sangat paham

**PRE TEST/POST TEST**

Tujuan: Mengukur pemahaman ibu tentang pentingnya interaksi timbal balik dan cara memberikan stimulasi kepada anak.

Bagian 1: Pemahaman Tentang Interaksi Timbal Balik

1. Seberapa sering Ibu berusaha untuk berinteraksi secara timbal balik dengan anak Ibu selama aktivitas sehari-hari?

a) Sangat jarang  
b) Jarang  
 c) Kadang-kadang  
d) Sering  
e) Selalu

2. Menurut Ibu, seberapa penting interaksi timbal balik untuk perkembangan anak?

a) Tidak penting sama sekali  
b) Kurang penting  
c) Cukup penting  
d) Penting  
 e) Sangat penting

3. Apakah Ibu merasa anak merespons secara aktif ketika Ibu mencoba berinteraksi dengannya?

a) Tidak pernah  
b) Jarang  
 c) Kadang-kadang  
d) Sering  
e) Selalu

4. Apakah Ibu memahami apa yang dimaksud dengan "interaksi timbal balik"?

a) Tidak sama sekali  
b) Kurang paham  
 c) Cukup paham  
d) Paham  
e) Sangat paham



## Lampiran 4 Daftar Hadir Pelaksanaan CC



Hari : Jum'at 06 September 2024  
 Jam : 13.30 - SELESAI  
 Tempat : Ruang Rapat Gedung Manpa Ump

No	Nama	Alamat	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Devi Hardeli	Sentra M2	Supervisor	[Signature]
2.	Nendun	Sentra H	Supervisor	[Signature]
3.	Nandany D	Politeknik	Insan	[Signature]
4.	E. Maria Hazzari	Sentra M2	REVISI	[Signature]
5.	B. Sulichyomo	Sentra M2	Revisi	[Signature]
6.	Hadaryono	Sentra M2	Pelaksana	[Signature]
7.	Tina Priyandani	Sentra M2	Revisi	[Signature]
8.	Devi Irena	Sentra M2	Revisi	[Signature]
9.	Bambang W	Sentra M2	Revisi	[Signature]
10.	Norini Sunardi	Sentra M2	Revisi	[Signature]
11.	Silvi Nurafani	Sentra M2	Revisi	[Signature]
12.	Lestiani	Sentra M2	Revisi	[Signature]
13.	Rudiana Nurhay	Sentra M2	Revisi	[Signature]
14.	Agus Seto Nugro	Politeknik	Insan	[Signature]
15.	Nadira Tumang	Politeknik	Insan	[Signature]
16.	Pahmadia Apri	Politeknik	Insan	[Signature]
17.	Denyok Agni	Politeknik	Insan	[Signature]
18.	Fadlyah F.	Politeknik	Insan	[Signature]
19.	Ni Komang Diah	Politeknik	Insan	[Signature]

Scanned with CamScanner



No	Nama	Alamat	Jabatan	Tanda Tangan
20.	Lisa Yestor M	Politeknik	Insan	[Signature]
21.	Kain Chair Diah	Politeknik	Insan	[Signature]
22.	Jerry Kus Manda	Politeknik	Insan	[Signature]
23.	Rana Acha R.	Politeknik	Insan	[Signature]
24.	Ani Ruswani	Politeknik	Insan	[Signature]
25.	Agustien Triandani	Politeknik	Insan	[Signature]

Scanned with CamScanner



Hari : Selasa 17 September 2024  
 Jam : 08.00 - 12.00  
 Tempat : Ruang Rapat Gedung Manpa Jn

No	Nama	Alamat	Jabatan	Tanda Tangan
1	Nendun	Politeknik	Supervisor	[Signature]
2	Devi H	Politeknik	Supervisor	[Signature]
3	B. Sulichyomo	Sentra M2	Revisi	[Signature]
4	Nandany J	Politeknik	Insan	[Signature]
5	Tina Priyandani	Sentra M2	Revisi	[Signature]
6	Devi Irena	Sentra M2	Revisi	[Signature]
7	Bambang W	Sentra M2	Revisi	[Signature]
8	Norini Sunardi	-	-	[Signature]
9	Lestiani	Sentra M2	Revisi	[Signature]
10	Endah Ambarsari	Sentra M2	Revisi	[Signature]
11	Fidra Tah	Sentra M2	Revisi	[Signature]
12	Rudiana Nurhay	Sentra M2	Revisi	[Signature]
13	Rana Acha R.	Politeknik	Insan	[Signature]
14	Agus Seto Nugro	Politeknik	Insan	[Signature]
15	Kain Chair Diah	Politeknik	Insan	[Signature]
16	Fadlyah F.	Politeknik	Insan	[Signature]
17	Nadira Tumang	Politeknik	Insan	[Signature]
18	Denyok Agni	Politeknik	Insan	[Signature]
19	Pahmadia Apri	Politeknik	Insan	[Signature]

Scanned with CamScanner



No	Nama	Alamat	Jabatan	Tanda Tangan
20.	Ni Komang Diah	Politeknik	Insan	[Signature]
21.	Agus Seto Nugro	Politeknik	Insan	[Signature]
22.	Agustien Triandani	Politeknik	Insan	[Signature]
23.	Ani Ruswani	Politeknik	Insan	[Signature]
24.	Jerry Kus Manda	Politeknik	Insan	[Signature]

Scanned with CamScanner

## Lampiran 5 Form Evaluasi

### FORM EVALUASI

#### Instruksi:

Silakan beri penilaian terhadap setiap pernyataan di bawah ini berdasarkan pengalaman Anda selama mengikuti intervensi. Gunakan skala 1 sampai 5, di mana:

- 1 - Sangat Tidak Setuju
- 2 - Tidak Setuju
- 3 - Bicara Saja
- 4 - Setuju
- 5 - Sangat Setuju

No	Indikator	Skor
1.	Saya dapat menerapkan pengetahuan yang diperoleh tentang pola asuh dalam situasi nyata sehari-hari.	1 0 2 0 3 4 0 5 0
2.	Saya mengalami lebih baik tentang dampak dari cara asuh yang saya gunakan terhadap perkembangan dan perubahan anak.	1 0 2 0 3 4 0 5 0
3.	Saya merasa lebih memahami bagaimana mengenali kebutuhan anak dan cara memenuhinya dengan tepat.	1 0 2 0 3 4 0 5 0
4.	Setelah mendapatkan pendampingan, saya mampu mengatasi tantangan dalam mengasuh anak dengan lebih terarah.	1 0 2 0 3 4 0 5 0
5.	Saya merasa lebih mampu membuat keputusan yang lebih baik tentang bagaimana cara mendidik anak setelah mendapatkan informasi dari kegiatan ini.	1 0 2 0 3 4 0 5 0
6.	Apakah pendampingan dan informasi yang diberikan membantu Ibu mengubah cara Ibu	1 0 2 0 3 4 0 5 0

	mengasuh anak dibandingkan dengan sebelumnya? Jika ya, bagaimana perubahan tersebut mempengaruhi hubungan Ibu dengan anak?	
7.	Saya merasa jadwal aktivitas harian yang dibuat mampu menciptakan rutinitas yang lebih terstruktur untuk anak saya.	1 0 2 0 3 4 0 5 0
8.	Jadwal aktivitas harian membantu saya dalam mengelola waktu lebih baik antara kebutuhan anak dan kebutuhan keluarga lainnya.	1 0 2 0 3 4 0 5 0
9.	Saya memperhatikan peningkatan pada kemampuan anak untuk mengikuti rutinitas dan tanggung jawab harian dengan lebih konsisten.	1 0 2 0 3 4 0 5 0
10.	Jadwal aktivitas harian yang dibuat membantu mengurangi keluhan terhadap anak.	1 0 2 0 3 4 0 5 0
11.	Saya merasa jadwal harian ini membantu saya mengasuh anak bagaimana cara disiplin.	1 0 2 0 3 4 0 5 0
12.	Apakah ada perubahan pada perilaku anak atau hubungan Ibu dengan anak setelah menerapkan jadwal harian ini? Jika ya, sebutkan perubahan tersebut.	1 0 2 0 3 4 0 5 0
13.	Saya merasa penguatan yang diberikan kepada saya membantu meningkatkan kepercayaan diri dalam peran saya sebagai orang tua.	1 0 2 0 3 4 0 5 0
14.	Saya merasa dihargai dan didorong oleh Praktikan melalui penguatan positif yang saya terima.	1 0 2 0 3 4 0 5 0
15.	Pemberian penguatan positif memberikan dampak yang signifikan pada kemauan Saya,	1 0 2 0 3 4 0 5 0

## Lampiran 6 Form Terminasi

**FORMULIR TERMINASI PRAKTIKUM PEKERJAAN SOSIAL BERBASIS INSTITUSI  
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG TAHUN 2024**

• Nama Praktikan : Ayu Sukma Ningtyas  
 • Nama Pekerja Sosial : Ayu Wulansari S.Tr.Soc  
 • Nama Peserta Manfaat : MZZYZN  
 • Jenis Kelamin dan Umur : Laki - laki, 3 tahun  
 • Tanggal Kontak Terakhir : 26 September 2024  
 • Tanggal Awal Pelayanan : 23 Agustus 2024  
 • Alasan Pemberian Pelayanan :

Untuk meningkatkan keberlanjutan sosial PM dan Keluarga serta meningkatkan dukungan sosial keluarga guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan PM.

• Intervensi/kegiatan yang dilaksanakan

1. Memberikan *Activities and Program* melalui implementasi jadwal aktivitas harian anak yang sudah dibuat  
 2. Memberikan *Parenting Education* melalui pendampingan dan penguatan kepada Ibu mengenai pentingnya membangun interaksi timbal-balik dengan anak  
 3. Memberikan *Reinforcement Positif* dengan meningkatkan motivasi orangtua untuk terus memotivasi anak dengan memberikan penguatan positif atas upaya yang telah dilakukan  
 4. Membuat Terapi Kelompok dengan memfasilitasi pembuatan tipe kelompok *Self Help Group*

• Perubahan-perubahan/Kemajuan yang Dicapai/keadisi PM saat ini  
(catatan : termasuk situasi PM dalam lingkungan sosialnya yang utama)

1. Ibu memahami pentingnya membangun interaksi timbal-balik dengan anak  
 2. Ibu mengimplementasikan beberapa poin dari jadwal aktivitas harian anak yang sudah dibuat  
 3. Ibu mampu memberikan stimulasi kepada anak setelah pemberian instruksi sebelumnya  
 4. Anak mampu bersosialisasi dengan baik dan memahami instruksi yang diberikan oleh Ibu

• Tujuan yang belum tercapai

Konsistensi Ibu dalam mengimplementasikan jadwal aktivitas harian anak dan dalam memberikan stimulasi kepada anak


• Rujukan (kepada siapa, aspek-aspek yang dirujuk)  
 Catatan : rujukan tidak harus selalu kepada lembaga/institusi tertentu tetapi dimungkinkan pula kepada keluarga, apabila ada beberapa tujuan yang belum tercapai dan dimungkinkan dilaksanakan oleh keluarga.


Pekerja Sosial ULRs APD:  
 1. Memberikan pendampingan, penguatan dan pemantauan kepada Ibu dalam pemberian stimulasi kepada anak  
 2. Melakukan home visit guna memberikan pendampingan, penguatan dan pemantauan kepada Ibu secara langsung  
 3. Memfasilitasi pembentukan kelompok *Self Help Group* kepada orangtua PM sesuai dengan hasil asesmen kebutuhan anggota kelompok yang sebelumnya sudah dilakukan dalam kegiatan D'kap

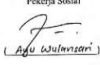
• Alasan terminasi

Berakhirnya waktu Praktekum Institusi Praktekum sehingga tidak dapat melanjutkan kegiatan intervensi

Terminasi dilakukan pada hari Kamis tanggal 26 bulan September 2024 bertempat di ULRS APD serta disepakati oleh PM/Keluarga serta pihak-pihak yang terkait dengan kelidupan PM.

PM/Keluarga  
  
 Charidina

Praktikan  
  
 Ayu Wulansari

Mengetahui,  
 Pekerja Sosial  
  
 Ayu Wulansari