

LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI
IMPLEMENTASI TEKNIK PEMBERIAN TUGAS (*TASK CENTER*)
KEPADA ORANGTUA UNTUK MENGATASI PERMASALAHAN
GANGGUAN SENSORIK ANAK DI SENTRA
TERPADU KARTINI TEMANGGUNG”

Oleh:

Moch Gemma Sahid Deliansyah

NRP. 2104155



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

LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI TAHUN 2024
IMPLEMENTASI TEKNIK PEMBERIAN TUGAS (TASK CENTER)
KEPADA ORANGTUA UNTUK MENGATASI PERMASALAHAN
GANGGUAN SENSORIK ANAK DI SENTRA
TERPADU KARTINI TEMANGGUNG”

Oleh:

Moch Gemma Sahid Deliansyah

NRP. 2104155

Telah disetujui pada tanggal:

Oleh:

Pembimbing

Ahmad Yaneri, S, ST, M. Kesos

Mengetahui:

Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial

Program Sarjana Terapan

Politeknik Kesejahteraan Sosial

Dr. Denti Kardeti, M.Si

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga praktikan diberikan kelancaran dalam menyelesaikan Laporan Praktikum Institusi Program Studi Pekerjaan Sosial tahun 2024. Laporan ini merupakan hasil dari kegiatan Praktikum Institusi selama 40 hari, yang mana dimulai dari tanggal 19 Agustus 2024 sampai dengan 27 September 2024.

Praktikan menyadari pelaksanaan Praktikum Institusi dan penyusunan laporan ini masih sangat jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran diharapkan dari semua pihak. Semoga laporan ini dapat berguna khususnya bagi praktikan dan umumnya bagi pihak pembaca.

Praktikan mendapatkan banyak pengalaman berharga selama pelaksanaan Praktikum Institusi ini, terutama dalam pengalaman penerapan tahapan pekerja sosial mulai dari Engagement, Asesmen, Rencana Intervensi, Intervensi, Evaluasi, dan Terminasi/rujukan melalui pendekatan metode *Casework* dan *Groupwork*.

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

1. Suharma, S Sos, MP,Ph.D selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
2. Denti Kardeti, M.Si selaku Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial Program Studi Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
3. Dr. Rahmat Syarif Hidayat selaku Kepala Laboratorium Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yang telah membantu memperlancar kegiatan praktikum.
4. Ahmad Yaneri, S, ST, M.Kesos, Wiwit Widiansyah, S.ST, M.Si, dan Krisna Dewi Setianingsih, M,S.,Ph.D Selaku dosen pembimbing dan supervisor yang telah memberikan waktu, tenaga, serta pikirannya dalam memberikan arahan, bimbingan, masukan, serta motivasi dengan penuh kesabaran

kepada praktikan dalam melaksanakan kegiatan praktikum institusi dan dapat menyusun laporan ini dengan sedemikian baiknya.

5. Dra. Dewi Suhartini, M.Si, selaku Kepala Sentra Terpadu Kartini di Temanggung yang sudah memberikan berbagai fasilitas dan juga dukungan kepada seluruh praktikan..
6. Radna Dewi Sartika, A, KS, MAP, Selaku Kepala Sub Bagian Tata Usaha Sentra Terpadu Kartini di Temanggung yang sudah memberikan kesempatan dan berbagai fasilitas yang mendukung selama praktikum berlangsung.
7. Bapak dan Ibu Pekerja Sosial, Terapis, dan Pendamping Vokasional yang sudah memberikan waktu, tenaga, serta pikirannya dalam memberikan arahan, bimbingan, masukan, serta motivasi dengan penuh kesabaran kepada praktikan dalam melaksanakan kegiatan praktikum.
8. Teman-teman praktikum yang juga menjadi partner kelompok atas bantuan, semangat, dan pengalaman bersama dalam melaksanakan Praktikum institusi.
9. Keluarga yang selalu ada untuk mendukung secara moral maupun material dalam segala proses kegiatan praktikum.
10. Kepada seluruh pihak yang sudah terlibat dan membantu praktikan dalam melaksanakan praktikum laboratorium yang belum dapat praktikan sebutkan satu-persatu. Semoga semua kebaikan dan ketulusan mendapat balasan dari Tuhan.

Demikian laporan ini disusun, semoga segala kebaikan dari pihak-pihak yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan praktikum ini mendapat balasan dari Tuhan Yang Maha Esa.

Terima kasih

Bandung, 5 Oktober 2024

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR FOTO.....	viii
BAB 1.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1. Latar belakang Praktikum Institusi.....	1
1.2. Tujuan Praktikum Institusi	3
1.3. Manfaat	3
1.4. Sasaran	4
1.5. Sitematika Penulisan Laporan	5
BAB II.....	6
LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI	6
2.1. Metode Pekerjaan sosial	6
2.2.1. Pekerjaan sosial dengan individu/keluarga (Casework): Tujuan Teknik dan keterampilan dalam casework	6
2.2.2. Pekerjaan sosial dengan Kelompok (Groupwork): Tujuan, Tipe-tipe Kelompok, Teknik dan keterampilan dalam groupwork	8
2.2. Tahapan dalam proses pekerjaan sosial	10
2.2.1. Engagement.....	10
2.2.2. Asesmen	11
2.2.3. Rencana Intervensi	12
2.2.4. Intervensi.....	13
2.2.5. Evaluasi	13
2.2.6. Terminasi dan rujukan	14
2.3. Peranan Pekerjaan sosial dalam Casework dan Groupwork.....	15
2.4. Tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani.....	16
1. Pengertian Tinjauan Anak	16
2. Tinjauan tentang Disabilitas	18

3. Tinjauan tentang Sensorik	19
2.5. Regulasi yang mendukung penanganan kasus	21
BAB III.....	22
KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI	22
3.1. Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum	22
3.1.1. Ruang lingkup kerja	24
3.1.2. Visi dan Misi Sentra Terpadu Kartini	25
3.1.3 Sasaran dan Tujuan.....	27
3.1.4 Stuktur Organisasi	28
3.1.5 Pembagian jumlah pegawai di Sentra Terpadu Kartini	29
3.2. Program/Layanan yang diberikan Institusi.....	29
BAB IV	30
PENANGANAN KASUS	30
4.1. Tahap Intake dan Engagement.....	30
4.2. Tahap Asesmen	34
4.3. Tahap Rencana Intervensi	39
4.4. Tahap Intervensi	44
4.4.1 Jadwal Pelaksanaan Intervensi	44
4.4.3 Proses tahapan intervensi menggunakan pendekatan casework.....	48
4.4.4. Proses tahapan intervensi menggunakan pendekatan groupwok.....	52
4.5. Tahap Evaluasi.....	55
4.6. Tahap Terminasi dan Rujukan	58
4.6.1 Terminasi.....	58
BAB V	61
PRAKTIKAN BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI	61
5.1. Integrasi/keterkaitan/Saling melengkapi metoda Casework dan Groupwork dan Capaian terbaik dari praktikum Institusi	61
5.2. Refleksi Praktikan (Pengalaman Praktikum untuk pengembangan diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerjaan sosial, Dilema etik yang dihadapi dan solusinya)	62
5.2.1. Pengalaman Praktikum untuk Pengembangan Diri	62
5.2.2. Pengembangan Profesional sebagai Calon Pekerja Sosial	63
5.2.3. Dilema Etik yang Dihadapi dan Solusinya.....	64

5.3. Keterlibatan Praktikan dalam kegiatan lainnya di Lokasi Sentra Terpadu/Sentra dan Institusi lainnya	65
5.4. Tantangan Praktikum Institusi.....	66
BAB VI.....	68
KESIMPULAN DAN REKOMENDASI.....	68
6.1. Kesimpulan	68
6.2. Rekomendasi	70
DAFTAR PUSTAKA.....	72
LAMPIRAN.....	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Struktur Organisasi Sentra Terpadu Kartini Temanggung	28
Gambar 4.2 Genogram	36
Gambar 4.2 Ecomap	38

DAFTAR TABEL

Tabel 4.3 Program Intervensi	44
Tabel 4.4.2 Jadwal Pelaksanaan Intervensi.....	46
Tabel 4.4.2 Kegiatan Intervensi	48
Tabel 4.5 Evaluasi tahapan	56
Tabel 4.5 Evaluasi Hasil	57

DAFTAR FOTO

Foto 4.1. Obsevasi klien ketika terapi okupasi	31
Foto 4.1. Tandatangan kontrak kepada orangtua klien	32
Foto 4.1 Pendekatan bersama klien	33
Foto 4.2. Tinjauan Asesmen	39
Foto 4.3. Praktikan melakukan Konsultasi bersama Terapis dan Pendamping Peksos.....	44
Foto 4.3.3 Bermain gelembung sabun beserta melatih menginjak rumput	51
Foto 4.4.4 Klien bermain bersama teman sekitar	55
Foto 4.6.1 bersama keluarga dan pemberian reward	60

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang Praktikum Institusi

Pelayanan kesejahteraan sosial diperlukan untuk memberikan dukungan dan perlindungan kepada individu dan kelompok yang terpinggirkan, rentan, atau mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka. Ini melibatkan upaya untuk meningkatkan kualitas hidup mereka, memfasilitasi akses terhadap layanan pendidikan, kesehatan, perumahan, dan pekerjaan, serta mempromosikan partisipasi sosial yang inklusif.

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

Sehingga kompetensi yang diharapkan dicapai mahasiswa meningkat untuk setiap praktikum. Kompetensi yang diharapkan dicapai dari Praktikum Institusi ini adalah penguasaan dan penerapan nilai, pengetahuan, keterampilan serta mengimplementasikannya dalam seluruh tahapan pertolongan pekerjaan sosial, yaitu engagement, asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi, terminasi dan rujukan secara mandiri.

Praktikum Institusi merupakan proses pembelajaran yang memadukan hasil belajar di kelas, pembekalan intensif sebelum praktikum, supervisi pra lapangan dan penerapan di lapangan pada konteks institusi atau lembaga pelayanan. Praktikum institusi dilakukan melalui penerapan kompetensi pekerjaan sosial aras mikro dan mezzo pada tahapan pertolongan engagement, asesmen, penyusunan rencana intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi hingga terminasi dan rujukan dan akan dilaksanakan di Sentra Terpadu/Sentra milik Kementerian Sosial, Unit Pelaksana Teknis Daerah milik Provinsi dan lembaga lainnya.

Praktikum Institusi ini dilaksanakan selama 40 hari dari tanggal 19 Agustus – 27 September 2024 dilakukan di lembaga pemerintah yang menyelenggarakan pelayanan kesejahteraan sosial yaitu Sentra Terpadu Kartini Temanggung, yang bertempat di Jalan Jl. Kartini No.1-2, Bendo, Kertosari, Kec. Temanggung, Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah, Kode Pos 56216.

Sebagai Unit Pelayanan Teknis (UPT) dibawah naungan Kementerian Sosial RI, Sentra Terpadu Kartini Temanggung ini memberikan pelayanan kepada individu, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat yang mengalami disfungsi sosial. Kondisi tersebut dapat berupa kemiskinan, keterlantaran, kecacatan, ketunaan sosial, keterbelakangan, keterasingan dan perubahan lingkungan yang secara mendadak tidak menguntungkan, seperti bencana alam maupun bencana sosial, dengan berbagai jenis pelayanan berbasis keluarga, komunitas dan residensial seperti dukungan pemenuhan hidup layak, dukungan keluarga, terapi fisik, psikososial, mental dan spiritual, pelatihan vokasional, bantuan dan asistensi sosial. Meskipun saat ini seluruh sentra sudah menjadi multi layanan, tetapi di Sentra Terpadu Kartini Temanggung tetap lebih banyak melayani penyandang disabilitas pada pelayanan residensial.

Terdapat beberapa pelayanan diantaranya Residensial, Komunitas, dan Daycare di Sentra Terpadu Kartini Temanggung, sehingga praktikan salah satu pelayanan untuk memfokuskan masalah pada anak disabilitas sensorik tunarunggu wicara yang menjadi klien daycare. Fokus masalah yang praktikan ambil adalah gangguan pada motorik, memberikan tugas dan penguatan positif kepada orangtua agar dapat mengembangkan secara mandiri.

1.2. Tujuan Praktikum Institusi

Tujuan praktikum institusi terdiri atas 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

1.3. Manfaat

Manfaat Praktikum Institusi bagi mahasiswa adalah memperoleh pembelajaran dalam:

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

- 5) Diterapkannya nilai, pengetahuan dan keterampilan pekerjaan sosial pada aras mikro dan mezzo, khususnya pada tahap pendekatan awal/engagement, asesmen, penyusunan rencana intervensi, intervensi, evaluasi, sampai dengan terminasi dan rujukan.
- 6) terselesaikannya penanganan satu kasus klien di lembaga lokasi praktikum.
 - Manfaat praktikum bagi institusi/organisasi yang dijadikan lokasi praktikum termasuk di dalamnya Sentra Terpadu dan Sentra adalah mendapatkan dukungan dalam pelayanan untuk seluruh penerima manfaat dari berbagai jenis permasalahan yang dilayani sesuai kekhususan institusi. Institusi/organisasi juga juga dapat mendokumentasikan dan mempublikasikan praktik baik yang dilakukan oleh Mahasiswa Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
 - Manfaat bagi Politeknik Kesejahteraan Sosial, Praktikum Institusi merupakan wahana untuk menerapkan dan menguji efektivitas berbagai kompetensi yang telah diajarkan di kelas kepada mahasiswa; memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk terlibat langsung dalam berbagai program di institusi serta menyediakan kesempatan untuk melakukan supervisi pekerjaan sosial bagi para dosen pembimbing dari kampus.

1.4. Sasaran

Penanganan kasus klien secara individu, Praktikan menilai, 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.

1.5. Sitematika Penulisan Laporan

Sistematika penulisan laporan praktikum laboratorium/magang ini terdiri dari:

BAB I (PENDAHULUAN)

Berisi latar belakang Latar Belakang Praktikum Institusi, Tujuan dan manfaat Praktikum Institusi, Sasaran, Sistematika Penulisan Laporan.

BAB II (LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI)

Berisi tentang Metode Pekerjaan sosial, Pekerjaan sosial dengan individu/keluarga *Casework*: Tujuan, Teknik dan Keterampilan *casework*, Pekerjaan sosial dengan kelompok (*Groupwork*): Tujuan, Teknik dan Keterampilan *groupwork*, Tahapan dalam pekerjaan sosial diantaranya meliputi: Engagement, Asesmen, Rencana Intervensi, Intervensi, Evaluasi, Terminasi dan Rujukan.

BAB III (KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI)

Berisi Gambaran Umum Sentra Terpadu/Sentra, Layanan Sentra Terpadu/Sentra, Profil Penerima Manfaat Sentra Terpadu/ Sentra.

BAB IV (PENANGANAN KASUS)

Berisi Pengenalan Tahapan Pekerjaan Sosial diantaranya, meliputi: Intake dan Angagement, Asesmen, Rencana Intervensi, Intervensi, Evaluasi, Terminasi dan Rujukan.

BAB V (PRAKTIKAN BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI)

Berisi Gambaran Integrasi/Keterkaitan/Saling Melengkapi Metoda Casework dan Groupwork dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi, Refleksi Praktikan (Dilema etik yang dihadapi, Pengalaman Praktikum untuk pengembangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial), Keterlibatan praktikan dalam kegiatan lainnya di Lokasi Sentra Terpadu/SentraInstitusi lainnya, dan Tantangan Praktikum Institusi

BAB VI (SIMPULAN DAN SARAN)

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

BAB II

LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI

2.1. Metode Pekerjaan sosial

2.2.1. Pekerjaan sosial dengan individu/keluarga (Casework): Tujuan Teknik dan keterampilan dalam casework

Metode *casework* merupakan salah satu metode yang seringkali digunakan dalam proses praktik pekerjaan sosial. Metode ini berupa pemberian bantuan kepada orang yang didasarkan atas pengetahuan, pemahaman serta penggunaan teknik-teknik secara terampil yang diterapkan untuk membantu orang-orang guna memecahkan masalahnya serta mengembangkan dirinya. Menurut Hellen Harris Perlman dalam Adi Fahrudin (2012): casework adalah proses yang dipergunakan oleh badan- badan sosial tertentu untuk membantu individu-individu agar dapat memecahkan masalah- masalah yang dihadapi didalam kehidupan sosial secara secara lebih efektif.

1.) Teknik Pekerjaan Sosial

Adapun teknik yang digunakan dalam menjalankan proses intervensi dengan klien, sebagai berikut:

(1) Konseling

Menurut Nelson dan Jones (2012) konseling merupakan suatu representasi langkah demi langkah disederhanakan dari berbagai tujuan dan kegiatan yang berbeda ditahap-tahap progresif. Konseling merupakan salah satu teknik yang dalam metode casework dengan tujuan untuk membantu klien yang mempunyai masalah dan menyelesaikan permasalahan tersebut bersama-sama.

Konseling adalah inti dari praktek sosial casework. Pelayanan konseling diberikan untuk terapi masalah-masalah emosional dan interpersonal individu dan keluarga. Tujuan konseling adalah mengubah pandangan seorang terhadap diri sendiri, orang lain atau lingkungannya. Terdapat tiga tahap dalam konseling, yaitu: (a) tahap membangun relasi, (b) tahap mengeksplorasi masalah secara mendalam; dan (c) tahap mengeksplorasi alternatif-alternatif solusinya. Dalam

melakukan konseling pekerja sosial harus berpegang pada prinsip – prinsip dasar yang terdapat dalam pekerjaan sosial, yaitu sebagai berikut:

- a) Penerimaan
- b) Individualisasi
- c) Sikap tidak menghakimi klien
- d) Rasional
- e) Empati
- f) Ketulusan
- g) Kejujuran
- h) Kerahasiaan
- i) Mawas diri atau *Self-awareness*
- j) Menentukan diri Sendiri

(2) *Assertive Training*

Assertive training merupakan salah satu teknik dalam pendekatan konseling behavioral yang melibatkan latihan perilaku dan pembelajaran keterampilan sosial yang lebih efektif.

Adapun asumsi dasar dari asertif training ini adalah seseorang yang memiliki hak untuk mengungkapkan atau mengekspresikan dirinya (Corey,2013).

Adapun tujuan dari teknik *assertive training*, sebagai berikut:

- a) Mengajarkan individu untuk menyatakan diri mereka dalam suatu cara sehingga memantulkan perasaan dan kepekaan terhadap perasaan dan hak-hak orang lain.
- b) Meningkatkan keterampilan behavioralnya sehingga mereka bisa menentukan pilihan apakah pada situasi tertentu perlu berperilaku seperti apa yang diinginkan atau tidak.
- c) Mengajarkan individu untuk mengungkapkan diri dengan cara sedemikian rupa sehingga terefleksi kepekaannya terhadap perasaan dan hak orang lain

- d) Meningkatkan kemampuan individu untuk menyatakan dan mengekspresikan dirinya dengan enak dalam berbagai situasi sosial.
 - e) Menghindari kesalahpahaman dari pihak lawan komunikasi.
- (3) Support dan Motivasi
- Teknik ini mengandung arti memberikan semangat, menyokong, memotivasi serta mendorong aspek-aspek dari fungsi klien, seperti kekuatan-kekuatan internalnya, cara berperilaku dan hubungannya dengan orang lain.

2.2.2. Pekerjaan sosial dengan Kelompok (Groupwork): Tujuan, Tipe-tipe Kelompok, Teknik dan keterampilan dalam groupwork

Menurut *National Association of Social Work (NASW)*, *Social Group Work* merupakan suatu pelayanan kepada kelompok, yang tujuan utamanya untuk membantu anggota kelompok memperbaiki penyesuaian sosial mereka (*Social adjustment*), dan tujuan keduanya untuk membantu kelompok mencapai tujuantujuan yang disepakati oleh masyarakat.

Menurut Skidmore & Thakery (1976), *Social Group Work* merupakan suatu metode bekerja dengan orang lain dalam kelompok (dua orang atau lebih) yang ditunjukkan untuk mengembangkan keberfungsian sosial dan untuk mencapai tujuan sosial yang diharapkan.

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

Proses kelompok dan interaksi dalam kelompok, yang dinyatakan berperan dalam pertumbuhan dan perubahan individu-individu. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Garvin (2011:2) bahwa mengubah perilaku individu melalui kelompok lebih efektif daripada upaya perubahan secara individual.

Berikut merupakan tipe kelompok yang digunakan dalam *Social Group Work*, menurut Charles Garvin (1987) yaitu:

- 1) Beberapa kebutuhan manusia ada yang hanya dapat dipenuhi melalui kelompok
- 2) Terdapat kemampuan-kemampuan manusia yang hanya dapat dikembangkan melalui kelompok

Menurut Garvin (2011:11) terdapat sembilan tipe kelompok dalam metode pekerjaan sosial kelompok, yakni:

- a) Kelompok percakapan sosial (*Social conversation group*)
Digunakan untuk tujuan menguji dan menentukan seberapa dalam suatu hubungan dapat dikembangkan diantara orang-orang yang belum saling mengenal dengan baik, digunakan untuk memberikan batasan tentang jenis hubungan yang dikembangkan dengan orang yang tidak kita kenal dengan baik
- b) Kelompok Rekreasi (*Recreational group*)
Tujuan kelompok ini adalah memberikan kegiatan-kegiatan untuk kesenangan. tidak adanya pemimpin kelompok, bersifat spontan, rekreasi dan interaksi diantara anggota kelompok membantu membangun karakter.
- c) Kelompok Rekreasi Keterampilan (*Recreational-skill group*)
Tujuan: memperbaiki sekumpulan keterampilan keterampilan dan pada saat yang sama memberikan kegembiraan atau kesenangan, perbedaannya dengan kelompok rekreasi adalah memerlukan kehadiran penasehat, pelatih (coach), instruktur dan berorientasi pada tugas.
- d) Kelompok Pendidikan (*Educational group*)
Tujuannya adalah untuk memperoleh pengetahuan dan mempelajari keterampilan-keterampilan yang lebih kompleks. Pemimpin kelompok biasanya seorang profesional yang benar-benar terlatih dan ahli dalam bidang-bidang tertentu.

- e) Kelompok Pemecahan Masalah dan Pengambilan Keputusan (*Decision making and Problem solving group*)
Tujuan kelompok ini adalah untuk suatu rencana pengembangan bagi seorang klien atau sekelompok klien, biasanya pemberi dan penerima pelayanansama- sama berga.
- f) Kelompok Bantu Diri (*Self-Help Group*)
Suatu kelompok kecil yang disusun untuk membantu dan untuk mencapai suatu tujuan khusus serta bersifat sukarela.
- g) Kelompok Sosialiasasi (*Socialization group*)
Tujuannya adalah untuk mengembangkan atau mengubah sikap-sikap dan perilakuperilaku diterima secara sosial. fokusnya keterampilan sosial.
- h) Kelompok Penyembuhan (*Therapeutic group*)
Tujuan kelompok ini adalah membuat anggota supaya dapat mengeksplorasi masalah-masalah mereka secara mendalam dan kemudian mengembangkan satu atau lebih strategi untuk mengatasi masalah tersebut.
- i) Kelompok untuk melatih kepekaan/sensitivitas (*Sensitivity group atau encounter group*)

2.2. Tahapan dalam proses pekerjaan sosial

2.2.1. Engagement

Terdapat beberapa faktor penting yang dapat membantu keberhasilan klien dalam proses perubahan. Aktivitas atau kegiatan berikut membantu dalam hubungan pertolongan:

Pertama, adalah menyapa dan berbicara dengan klien dengan cara yang tidak mengancam serta menempatkan klien pada posisi yang nyaman. Kemudian, menunjukkan minat yang tulus pada klien dan peduli terhadap situasi atau permasalahan yang dihadapi sesuai permintaan klien. Selanjutnya, menjelaskan legalitas atau etika pekerja sosial yang terkait dengan kerahasiaan klien. Selain itu, membantu klien mengartikulasikan dan mengklarifikasi permintaan atau permasalahannya, serta mempelajari harapan atau ekspektasi klien terhadap agensi dan pekerjaan.

Selama fase pertolongan, pekerja harus sangat sensitif terhadap rasa takut klien terhadap hal-hal yang tidak diketahui dan resistensi terhadap perubahan. Klien seringkali mengalami konflik ketika memulai relasi pertolongan, antara kebutuhan yang dirasakan atau dipersepsikan untuk berubah dan gangguan yang mungkin timbul. Perubahan bahkan dalam skala kecil dapat menimbulkan ketidaknyamanan atau rasa takut, terutama jika klien memiliki keyakinan yang kaku dan perilaku yang tidak fleksibel. Peran pekerja sosial adalah membantu klien mengeksplorasi cara berpikir dan keyakinan yang baru, serta perilaku yang dapat meningkatkan fungsi mereka (Zastrouw, 2015).

Mengidentifikasi klien terkait penerimaan layanan juga penting dalam membantu mereka menentukan apakah berbagai opsi layanan memberikan manfaat yang cukup dan layak untuk diambil resiko dalam perubahan.

2.2.2. Asesmen

Assessment atau penilaian merupakan proses berpikir di mana pekerja sosial menggunakan informasi yang dikumpulkan untuk membuat kesimpulan awal. Selama proses asesmen, informasi yang terkumpul diorganisir dan dianalisis untuk memahami situasi klien dan sebagai dasar untuk merencanakan tindakan selanjutnya. Setelah asesmen selesai, pekerja sosial harus mampu menggambarkan permasalahan dengan tepat dan mengidentifikasi hal-hal yang perlu diubah untuk memperbaiki situasi klien.

Asesmen yang efektif adalah yang multidimensional, di mana informasi diperoleh dari berbagai sumber yang mencerminkan berbagai sudut pandang. Jika ada perbedaan yang signifikan dalam persepsi dan kesimpulan antara pekerja sosial, klien, dan orang lain yang terlibat, mungkin perlu untuk kembali mengumpulkan data dan memperoleh lebih banyak informasi untuk mendukung analisis yang akan menjadi dasar untuk rencana intervensi.

Pekerja sosial harus waspada terhadap potensi bias yang mungkin muncul, seperti kecenderungan untuk membuat asumsi atau memasukkan klien ke dalam kategori tertentu berdasarkan teori sebelumnya. Salah satu cara untuk melindungi diri dari bias ini adalah dengan melibatkan klien secara aktif dalam mengumpulkan informasi. Selain itu, pekerja sosial harus memandang kesimpulan penilaian sebagai sementara dan terbuka untuk mempertimbangkan informasi tambahan yang diperoleh selama proses perubahan.

2.2.3. Rencana Intervensi

Rencana intervensi yang dibuat harus bersifat terukur, jelas, dan dapat dievaluasi secara berkala untuk memastikan efektivitasnya. Setiap tahap intervensi memiliki tujuan yang konkrit dan indikator keberhasilan, sehingga perkembangan klien dapat dipantau dan disesuaikan dengan kebutuhan yang terus berkembang.

Pada level mikro, intervensi berfokus pada individu atau keluarga yang menjadi klien. Pendekatan ini melibatkan pemahaman mendalam tentang kebutuhan dan masalah spesifik yang dihadapi oleh individu, seperti hambatan psikososial atau masalah keseharian. Intervensi mikro bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup individu dan membantu mereka mencapai kemandirian dalam berbagai aspek kehidupan.

Pada level mezzo, Intervensi lebih fokus pada kelompok atau komunitas yang lebih besar, seperti keluarga besar, sekolah, atau komunitas lokal. Praktikan dapat membentuk kelompok dukungan atau melakukan sosialisasi untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap kebutuhan khusus klien, sehingga mereka dapat berpartisipasi lebih aktif dalam komunitas. Intervensi mezzo juga melibatkan kolaborasi dengan berbagai pihak seperti sekolah, organisasi sosial, dan lembaga pemerintah untuk memastikan adanya dukungan yang berkelanjutan bagi klien dalam jangka panjang.

2.2.4. Intervensi

Melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dirancang untuk menjadi solusi bagi masalah yang dihadapi oleh individu klien, keluarga klien, dan masyarakat yang berhubungan dengan klien. Dalam hal ini, intervensi berfokus pada upaya nyata yang dilakukan praktikan untuk mengatasi permasalahan yang telah diidentifikasi. Pada level individu, kegiatan-kegiatan yang dilakukan dapat meliputi sesi konseling, pelatihan keterampilan, atau pemberian akses kepada sumber daya dan layanan yang dapat mendukung pemulihan atau peningkatan kualitas hidup klien.

2.2.5. Evaluasi

untuk menilai sejauh mana perubahan yang terjadi pada klien serta lingkungannya. Tahap ini sangat penting karena melalui pemantauan dan evaluasi, praktikan dapat menilai efektivitas dari setiap kegiatan yang telah dijalankan. Pada tahap ini, praktikan akan melakukan pengamatan langsung terhadap perubahan yang terjadi pada klien, baik dari segi fisik, emosional, sosial, maupun kognitif.

hasil evaluasi ini, praktikan akan menilai apakah tujuan intervensi telah tercapai sesuai dengan indikator-indikator yang telah ditetapkan sebelumnya. Jika ditemukan bahwa tujuan belum tercapai sepenuhnya atau ada area yang masih memerlukan perbaikan, maka praktikan dapat merumuskan rencana tindak lanjut untuk memastikan bahwa proses perubahan berjalan dengan optimal.

Tahap evaluasi juga tidak hanya berfungsi untuk menilai hasil intervensi, tetapi juga menjadi sarana refleksi bagi praktikan dalam melihat apa yang telah berhasil dan apa yang perlu diperbaiki dalam pelaksanaan intervensi di masa mendatang.

2.2.6. Terminasi dan rujukan

Hubungan pertolongan antara klien dan praktikan resmi diakhiri setelah intervensi dan evaluasi selesai dilaksanakan. Tahap ini merupakan bagian penting dari proses pekerjaan sosial, di mana praktikan mempersiapkan klien untuk berfungsi secara mandiri tanpa adanya intervensi langsung dari praktikan. Sebelum terminasi dilakukan, penting bagi praktikan untuk memastikan bahwa semua tujuan intervensi yang telah direncanakan telah tercapai, atau setidaknya telah ada progres yang signifikan dalam upaya penyelesaian masalah klien. Praktikan akan memandu klien untuk merefleksikan kemajuan yang telah dicapai selama proses intervensi, serta memperkuat keterampilan yang sudah dikembangkan agar klien dapat menghadapi tantangan di masa mendatang secara mandiri.

2.3. Peranan Pekerjaan sosial dalam Casework dan Groupwork

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

Dalam praktik pekerjaan sosial, intervensi melalui casework dan groupwork merupakan pendekatan yang banyak digunakan untuk membantu klien mencapai kesejahteraan sosial. Casework, yang berfokus pada intervensi individu, bertujuan membantu klien menyelesaikan masalah personal dan meningkatkan fungsi sosialnya. Pendekatan ini didasarkan pada teori Psiko-Sosial yang dikembangkan oleh Mary Richmond (1917). Teori ini menekankan pentingnya memahami interaksi antara faktor sosial dan psikologis yang memengaruhi individu serta pemberian bantuan personal dalam mengatasi masalah seperti disabilitas, krisis keluarga, dan kesehatan mental. Richmond menyatakan bahwa pengumpulan data mendalam melalui asesmen dan wawancara sangat penting untuk memberikan intervensi yang tepat sesuai dengan kebutuhan individu (Richmond, 1917).

Selain itu, teori Kebutuhan Maslow (1943), yang dikemukakan oleh Abraham Maslow, juga mendukung intervensi casework. Maslow mengembangkan konsep hirarki kebutuhan manusia, mulai dari kebutuhan fisiologis dasar hingga kebutuhan aktualisasi diri. Pekerja sosial menggunakan teori ini untuk memahami prioritas kebutuhan klien, sehingga intervensi dapat disesuaikan dengan kebutuhan klien yang paling mendesak (Maslow, 1943).

Di sisi lain, groupwork didasarkan pada teori Interaksi Sosial dan Pembelajaran Sosial yang dikemukakan oleh Albert Bandura (1977). Teori ini menjelaskan bahwa interaksi antarindividu dalam kelompok memainkan peran penting dalam proses pembelajaran dan perubahan perilaku. Dalam groupwork, pekerja sosial menciptakan dinamika kelompok yang memungkinkan anggotanya saling mendukung, berbagi pengalaman, dan menemukan solusi bersama untuk masalah yang dihadapi (Bandura, 1977).

Selain itu, teori Dinamika Kelompok oleh Kurt Lewin (1947) juga menjadi landasan penting dalam groupwork. Lewin mengajukan konsep "medan sosial" di mana kelompok memiliki kekuatan internal yang memengaruhi perilaku individu. Dalam konteks ini, pekerja sosial bertindak sebagai fasilitator untuk memandu dinamika kelompok, memperkuat hubungan antar anggota, dan menciptakan suasana yang mendukung perubahan positif (Lewin, 1947).

2.4. Tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani

1. Pengertian Tinjauan Anak

Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak (UU Perlindungan Anak). Menurut Pasal 1 angka 1 UU Perlindungan Anak, bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan". Adapun pengertian anak menurut Suhardiman, Ahmad Hafid dalam buku psikologi anak, mendefinisikan anak sebagai individu yang berada dalam masa perkembangan menuju kedewasaan. Mereka menekankan pentingnya memahami proses perkembangan anak dari segi fisik, kognitif, dan sosial untuk memberi dukungan yang tepat. Maka dapat disimpulkan bahwa, anak adalah individu yang sedang mengalami perkembangan dalam berbagai aspek kehidupan mereka, termasuk fisik, kognitif, dan sosial. Untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak dengan baik, penting bagi orang dewasa dan pengasuh untuk memahami proses- proses ini agar dapat memberikan dukungan yang sesuai dan membantu anak mencapai kedewasaan dengan baik.

a. Hak-hak Anak

Adapun hak anak yang perlu dilindungi menurut Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yaitu, setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Adapun hak konvensional anak yang mengacu pada konvensi Hak Anak Perserikatan Bangsa-Bangsa, Sebagai berikut:

- 1) Hak untuk Hidup dan Perkembangan: Setiap anak berhak untuk hidup, berkembang, dan mencapai potensinya. Mereka harus dilindungi dari segala bentuk diskriminasi, pelecehan, dan kekerasan.
- 2) Hak untuk Kesehatan: Anak-anak berhak atas akses ke layanan kesehatan yang berkualitas, nutrisi yang memadai, perawatan medis, dan imunisasi.
- 3) Hak untuk Pendidikan: Anak-anak berhak atas pendidikan yang berkualitas, inklusif, dan relevan dengan kebutuhan mereka.
- 4) Hak untuk Perlindungan: Anak-anak harus dilindungi dari eksploitasi, pelecehan, perdagangan manusia, dan segala bentuk kekerasan fisik atau emosional.
- 5) Hak untuk Identitas Budaya: Anak-anak berhak untuk memahami dan mengamalkan agama atau kepercayaan budaya mereka, serta memelihara bahasa, budaya, dan tradisi mereka.
- 6) Hak untuk Keluarga dan Perlindungan dari Pemisahan: Anak-anak berhak untuk hidup bersama orang tua mereka, kecuali pemisahan dinyatakan dalam kepentingan terbaik anak.
- 7) Hak untuk Perlindungan dari Pekerjaan Anak: Anak-anak harus dilindungi dari pekerjaan anak yang berbahaya dan eksploitasi.
- 8) Hak untuk Bermain: Anak-anak berhak untuk bermain, beristirahat, dan bersantai. Bermain adalah bagian penting dari perkembangan anak.
- 9) Hak untuk Mengadukan Pelanggaran Hak: Anak-anak berhak untuk mengadukan pelanggaran hak mereka dan memiliki akses ke proses hukum yang adil.
- 10) Hak untuk Mendapatkan Kewarganegaraan: Setiap anak berhak untuk mendapatkan kewarganegaraan, nama, dan identitas pribadi.

2. Tinjauan tentang Disabilitas

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia penyandang diartikan dengan orang yang menyandang (menderita) sesuatu, sedangkan disabilitas merupakan kata bahasa Indonesia yang berasal dari kata serapan bahasa Inggris disability (jamak:disabilities) yang berarti cacat atau ketidakmampuan.

Pengertian penyandang disabilitas menurut Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, penyandang disabilitas merupakan kelompok masyarakat rentan yang berhak memperoleh perlakuan dan perlindungan lebih berkenaan dengan kekhususannya.

Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Pasal 1 angka 1 menyebutkan bahwa penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.

Jenis-jenis disabilitas berdasarkan pada Pasal 4 Undang-Undang No. 8 Tahun 2016 dikategorikan ke dalam empat kelompok, yaitu:

- **Penyandang Disabilitas Fisik**

Merupakan gejala terganggunya fungsi gerak, antara lain amputasi, lumpuh layuh atau kaku, paraplegi, cerebral palsy (CP), akibat stroke, akibat kusta, dan orang kecil. Kelainan ini meliputi beberapa macam, yaitu:

- a) **Kelainan Tubuh (Tuna Daksa)**

Merupakan individu yang memiliki gangguan gerak yang disebabkan oleh kelainan neuromuskular dan struktur tulang yang bersifat bawaan, sakit atau akibat kecelakaan (kehilangan organ) polio atau lumpuh.

- b) **Kelaianan Indera Penglihatan (Tunanetra)**

Tunanetra adalah individu yang memiliki hambatan dalam penglihatan. Tunanetra dapat diklasifikasikan ke dalam dua golongan yaitu buta total (blind) dan low vision.

c) Kelainan Pendengaran (Tunarungu)

Tunarungu adalah individu yang memiliki hambatan dalam pendengaran baik permanen maupun tidak permanen. Karena memiliki hambatan dalam pendengaran, individu tunarungu memiliki hambatan dalam berbicara sehingga mereka bisa disebut juga tunawicara.

d) Kelainan Bicara (Tunawicara)

Tunawicara adalah seseorang yang mengalami kesulitan dalam mengungkapkan pikiran melalui bahasa verbal, sehingga sulit bahkan tidak dapat dimengerti oleh orang lain. Kelainan bicara ini dapat dimengerti orang lain dan dapat bersifat fungsional dimana ada kemungkinan disebabkan karena ketunarunguan dan organik yang memang disebabkan adanya ketidaksempurnaan organ bicara maupun ada gangguan pada organ motorik yang berkaitan dengan bicara.

3. Tinjauan tentang Sensorik

Perkembangan anak merupakan segala perubahan yang terjadi pada anak yang dapat dilihat dari berbagai aspek, antara lain aspek fisik (motorik). Perkembangan tubuh melalui kegiatan yang terkoordinasi antara susunan syaraf dan otot. Salah satu aspek yang penting pada proses perkembangan adalah perkembangan motorik kasar yaitu gerak tubuh menggunakan otot-otot besar, atau sebagian besar dari seluruh anggota tubuh yang dipengaruhi oleh kematangan anak sebagai awal dari kecerdasan dan emosi sosial anak (Hidayat,2008)

Motorik berasal dari kata motor yang berarti suatu dasar biologis atau mekanika yang menyebabkan terjadinya suatu gerak. Motorik adalah semua Gerakan yang mungkin dapat dilakukan oleh seluruh tubuh, sedangkan perkembangan motorik dapat disebut sebagai perkembangan dari unsure kematangan dan pengendalian gerak tubuh. Ada tiga unsur dalam perkembangan motorik pada manusia, yaitu : otot, syaraf dan otak yang ketiganya saling berhubungan.

Berdasarkan kecermatan dalam melakukan gerakan keterampilan dibagi menjadi dua yaitu keterampilan motorik kasar (gross motor skill) dan keterampilan motorik halus (fine motor skill). Menurut Gasell dan Ames (1940) dan Illingsworth (1983) dalam Suyanto, perkembangan motorik pada anak mengikuti delapan pola umum seperti berikut : 1) Continuity (bersifat kontinyu), 2) Uniform Sequence (memiliki tahapan yang sama), 3) Maturity (kematangan), 4) Umum ke khusus, 5) Dimulai dari gerak refleks bawaan ke arah gerak yang terkoordinasi. 6) Bersifat cephalo-caudal direction, 7) Bersifat proximo-distal. Menurut Aisyah faktor yang mempengaruhi motorik anak lebih pada faktor eksternal diantaranya : 1) kesiapan belajar, 2) kesempatan belajar, 3) kesempatan berpraktek, 4) Model yang baik, 5) Bimbingan, 6) Motivasi, 7) Setiap keterampilan motorik halus dipelajari secara individu. 8) Keterampilan sebaiknya dipelajari satu per satu. Sedangkan menurut Endang faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik lebih pada karena faktor internal yakni 1) sifat dasar genetik, 2) Keaktifan janin dalam kandungan, 3) Kondisi prenatal, 4) Proses kelahiran, 5) Kondisi pascalahir, 6) Ada tidaknya rangsangan, dorongan, dan kesempatan untuk menggerakkan semua anggota tubuh, serta 7) Cacat fisik. Berdasarkan pendapat-pendapat dari beberapa ahli tentang faktor-faktor yang mempengaruhi motorik halus tidak lepas dari sifat dasar genetik serta keadaan pasca lahir yang berhubungan dengan pola perilaku yang dibagikan kepada anak serta faktor internal dan eksternal yang ada disekeliling anak dan pemberian gizi yang cukup.

Perkembangan motorik kasar adalah perkembangan yang berhubungan dengan aspek kemampuan anak dalam melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti tengkurap, duduk berjalan, dan sebagainya. Pada dasarnya perkembangan ini sesuai dengan kematangan syaraf dan otot anak (Soetjiningsih, 2002). Gangguan perkembangan motorik kasar bisa disebabkan oleh berbagai hal, di antaranya faktor nutrisi, genetik, penyakit penyerta, penyulit persalinan dan kelahiran premature (Hurlock, 2006).

2.5. Regulasi yang mendukung penanganan kasus

Salah satu keberhasilan dari praktikum laboratorium adalah bergantung kepada regulasi yang mendukung dan mengatur proses Praktikum Institusi itu sendiri. Berikut merupakan beberapa regulasi yang mendukung Praktikum Institusi:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial menjadi pedoman paling dasar untuk melakukan praktikum.
2. Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI).
3. Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksanaan Tekniks di Lingkungan Direktorat Jendral Rehabilitasi Sosial.
4. Kepmensos Nomor 223 tentang Jangkauan Wilayah Kerja UPT Ditjen Rehabilitasi Sosial.
5. Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Sosial Dasar.
6. KEPMENSOS 29/HUK/2024 tentang Jangkauan Wilker UPT di Lingkungan Kementerian Sosial dalam Layanan ATENSI
7. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak
8. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas
9. 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 Institusi Lokasi Praktikum

Pada periode awal pendiriannya antara tahun 1904 hingga 1915, seorang kebangsaan Belanda bernama Yohanes Van Der Steur mulai menginisiasi sebuah fasilitas perawatan yang diberi nama "*Oranje Nassau Gestich*" di Metaseh Magelang. Tujuan dari fasilitas ini adalah untuk memberikan perlindungan kepada anak-anak terlantar, gelandangan, dan yang bermasalah. Seiring berjalannya waktu, jumlah anak yang ditanggung oleh fasilitas tersebut bertambah hingga mencapai 350 orang, termasuk 21 anak yang mengalami disabilitas. Pada tanggal 15 September 1904, anak-anak penyandang disabilitas dipindahkan ke Desa Gambong Waluh, di bawah distrik Kaloran Temanggoeng, yang kini menjadi desa Kebon Agung di Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang. Fasilitas ini kemudian diberi nama "*Zwakzinnigezord*" yang berarti "Perawatan Lembek Ingatan".

Antara tahun 1911 hingga 1914, dengan bertambahnya jumlah anak dan kendala geografis, Graafstall mendirikan Roemah Perawatan di Temanggung pada tanggal 1 Januari. Mereka menempati gedung kantin yang sekarang menjadi SMK Dr. Soetomo, dan sebanyak 37 anak penyandang disabilitas dipindahkan dari Gambong Waluh ke Temanggung. Pada tahun 1927, Roemah Perawatan berkembang menjadi perkumpulan dengan penambahan sarana dan prasarana, termasuk pembangunan asrama di utara jalan untuk perempuan dan di selatan untuk laki-laki. Di tahun yang sama, Graafstall meninggal dunia pada usia 56 tahun, dan pengelolaan fasilitas dilanjutkan oleh istrinya, Nyonya Marie Graafstall Van Der Steur. Mereka mendirikan sebuah perkumpulan bernama Christelijke Vereeniging Zwakzinnigenzorg Temanggoeng. Pada tahun 1934, gedung pertemuan dan hiburan untuk anak-anak dibangun dan diresmikan pada

tanggal 1 Februari. Kemudian, pada tahun 1936 dan 1937, asrama khusus untuk perempuan dan laki-laki dewasa dibangun.

Selama masa pendudukan Jepang antara tahun 1942 hingga 1945, fasilitas ini diserahkan kepada pemerintah Jepang di bawah Kedoe Naiseibu Roomuka Magelang dan berganti nama menjadi rumah perawatan anak dengan lembek ingatan. Selama periode penjajahan ini, fasilitas tersebut mengalami kemunduran, bahkan kekurangan makanan, yang menyebabkan banyak kematian di kalangan penyandang disabilitas intelektual. Pada periode awal setelah kemerdekaan Indonesia antara tahun 1945 hingga 1947, rumah perawatan untuk individu dengan lemah ingatan dijalankan oleh Djawatan Sosial daerah Kadoeng yang berlokasi di Magelang di bawah kepemimpinan Soepangat, sementara Nyonya Marie kembali ke Belanda. Pada bulan Februari 1946, kepemimpinan beralih dari Soepangat ke Muhammad Badroen, yang kemudian digantikan oleh Moeljadi pada bulan September. Pada tahun 1950, nama fasilitas ini berubah menjadi Panti Asuhan Lemah Ingatan (PALI), dan mulai dilakukan penataan pelayanan.

PALI kemudian bertransformasi menjadi Panti Guna Darma pada tahun 1956. Pada 1 Januari 1956, pengelolaan PALI dialihkan kepada Balai Peneliti Peninjauan Sosial (BPPS) Yogyakarta berdasarkan keputusan Menteri Sosial RI. Nama fasilitas ini kemudian diubah menjadi Guna Wisma Darma berdasarkan keputusan BPPS pada tahun 1996. Selanjutnya, pada tahun 1965, Guna Wisma Darma menjadi proyek percontohan rehabilitasi sosial bagi penderita cacat mental. Pada tahun yang sama, berdasarkan keputusan BPPS, namanya diubah menjadi Proyek Percontohan Rehabilitasi Sosial Penderita Cacat Mental.

Proyek ini kemudian berubah menjadi Panti Penelitian Rehabilitasi Cacat Mental di bawah Badan Peneliti dan Pengembangan Sosial Departemen Sosial RI pada tahun 1974. Pada periode ini, pelayanannya mencakup 13 provinsi. Pada tahun 1983, Panti Pelayanan Rehabilitasi Penderita Cacat Mental berkembang menjadi Pusat Rehabilitasi Sosial Penderita Cacat Mental. Pada tahun 1998, terjadi pergantian kepemimpinan dari Moerjato ke Drs. Soemardjo, dan pedoman operasional pelayanan disusun sebagai Standar Operasional Prosedur (SOP). Pergantian kepemimpinan terus berlanjut, hingga nama fasilitas ini berubah menjadi Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Grahita Kartini Temanggung pada tahun 2003.

Program rehabilitasi sosial berbasis keluarga mulai dirintis pada tahun 2007, dan tahun 2010-2016 ditandai dengan pengembangan dan prestasi dalam bidang pelayanan. Pada tahun 2018, fasilitas ini berubah menjadi Balai Besar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Intelektual (BBRPDI) di Temanggung, yang memiliki tanggung jawab terhadap rehabilitasi sosial holistik penyandang disabilitas intelektual.

3.1.1. Ruang lingkup kerja

Jangkauan Wilayah Kerja Sentra Terpadu Kartini Temanggung sebanyak 22 Kabupaten dan Kota meliputi:

1. Jawa Tengah meliputi Kabupaten Temanggung, Kota Semarang, Kabupaten Wonosobo, Kabupaten Kendal, Kabupaten Pekalongan, Kabupaten Batang, Kota Pekalongan, Kabupaten Pemalang, Kabupaten Tegal, Kota Tegal
2. Jawa Timur meliputi Kabupaten Pacitan Kabupaten Ponorogo, Kabupaten Magetan, Kabupaten Ngawi, Kabupaten Bojonegoro, Kota Madiun, Kabupaten Lamongan, Kabupaten Nganjuk
3. Kalimantan Timur meliputi Bontang, Kutai Kartanegara, Kutai Barat, Kutai Timur Sesuai dengan Kepmensos Nomor 223 tahun 2022 mengarahkan dalam pembentukan koordinator wilayah kerja harus mengkoordinir PIC Kabupaten/Kota,

mengkomunikasikan dengan Dinas Sosial dan sistem sumber lainnya, dan mengkomunikasikan layanan respon kasus. Penunjukkan PIC Kabupaten/Kota pun juga harus mengkomunikasikan bersama koordinator wilayah kerja, menindaklanjuti layanan ATENSI, dan penyelesaian administrasi dan laporan kegiatan layanan ATENSI.

Adapun SDM dalam pelaksana layanan memiliki pembagian tugas berdasarkan berdasarkan kebutuhan (koordinasi, implementasi pelaksanaan tugas administrasi, dokumentasi). Dengan demikian tujuan bisa tercapai antara lain efektivitas komunikasi, koordinasi, efisiensi layanan; fasilitas akses merespon permasalahan di wilayah kerja; dan kemudahan menyelesaikan permasalahan di wilayah kerja.

3.1.2. Visi dan Misi Sentra Terpadu Kartini

a) Visi Sentra Terpadu Kartini

Rencana Strategis Sentra Terpadu Kartini di Temanggung merupakan bagian integral dari visi yang ingin dicapai oleh Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial. Presiden menegaskan pentingnya keselarasan visi, dengan mengatakan bahwa tidak hanya visi menteri yang relevan, tetapi yang paling penting adalah visi Presiden. Hal ini menunjukkan bahwa pembangunan negara adalah upaya bersama yang melibatkan kerja tim di bawah koordinasi para Menteri Koordinator. Dalam Renstra Kemensos 2020-2024, visi yang diusung adalah untuk menciptakan Kementerian Sosial yang handal, profesional, dan inovatif, yang berperan dalam mewujudkan visi Presiden dan Wakil Presiden tentang Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-Royong.

Peran dan fungsi Kementerian Sosial secara khusus adalah untuk mendukung visi dan misi Presiden, terutama dalam ranah sosial. Visi dan misi Kementerian Sosial disusun untuk sejalan dengan visi dan misi Presiden dan Wakil Presiden dalam pembangunan nasional periode 2020-2024. Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, sebagai bagian dari Kementerian Sosial, mengikuti arahan yang ditetapkan oleh Kementerian tersebut.

b) Misi Sentra terpadu Kartini

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

- 1) Misi nomor 1, peningkatan kualitas manusia Indonesia
- 2) Misi nomor 2, pembangunan yang merata dan berkeadilan
- 3) Misi nomor 5, kemajuan budaya yang mencerminkan kepribadian bangsa
Draft Renstra Sentra Terpadu Kartini di Temanggung Tahun 2020-2024 42
- 4) Misi nomor 8, pengelolaan pemerintahan yang bersih, efektif, dan terpercaya
- 5) Misi nomor 9, sinergi pemerintah daerah dalam kerangka negara kesatuan
Selanjutnya, sesuai mandat Pasal 7 ayat 1 Undang-undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Mandat RPJMN 2020-2024 bidang Kesejahteraan Sosial dan dalam rangka mendukung terwujudnya misi presiden, maka beberapa aspek yang perlu dilaksanakan oleh Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial melalui Sentra Terpadu Kartini di Temanggung adalah:

1. Meningkatkan keberfungsian sosial Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PPKS) melalui rehabilitasi sosial dalam bentuk bantuan pemenuhan kebutuhan dasar (bantuan permakanan, pakaian, tempat tinggal, pemberian alat bantu, bimbingan aktivitas perawatan pokok sehari-hari/*activity daily living* (ADL), dan fasilitasi akses hak dasar (layanan identitas hukum, perlindungan sosial, kesehatan, pendidikan, dan infrastruktur dasar).

2. Meningkatkan akses; anak, penyandang disabilitas, korban penyalahgunaan NAPZA, Tuna Sosial HIV/AIDS, kelompok marginal lainnya dan lanjut usia terhadap lingkungan yang inklusif melalui implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial Sebagaimana diubah dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (disebut dengan Permensos ATENSI) dalam pelaksanaan regulasi dan kebijakan di tingkat pusat dan daerah.

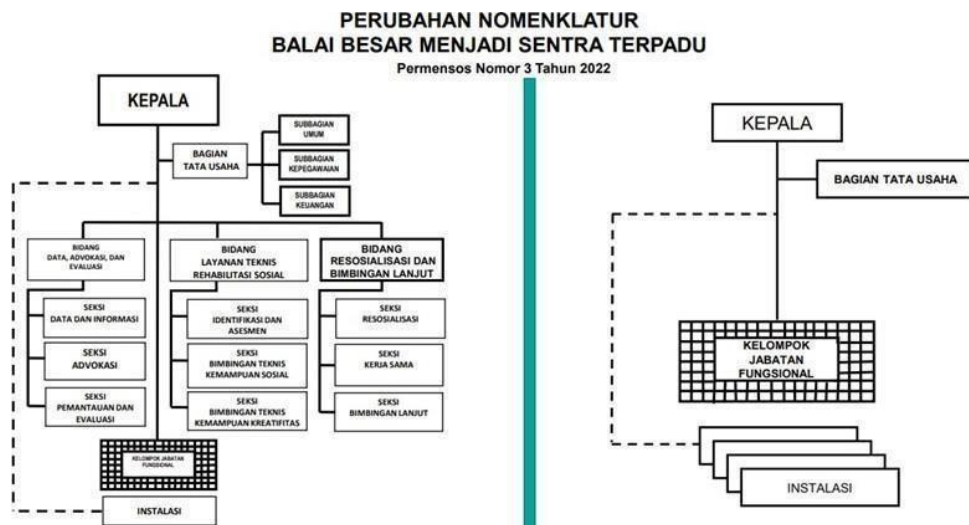
3.1.3 Sasaran dan Tujuan

Mengacu pada Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang disabilitas, penerima manfaat Sentra Terpadu Kartini Temanggung meliputi:

- 1) Anak;
 - a. Anak yatim piatu atau terlantar
 - b. Anak dari keluarga miskin
 - c. Anak dengan disabilitas
 - d. Anak berhadapan dengan hukum
- 2) Tuna sosial dan korban perdagangan orang
- 3) Korban bencana alam, sosial, dan nama lain bencana yang ditetapkan oleh pemerintah
- 4) Penyandang disabilitas;
 - a. Penyandang disabilitas mental
 - b. Penyandang disabilitas intelektual
 - c. Penyandang disabilitas fisik
 - d. Penyandang disabilitas sensorik
 - e. Lanjutusia.

3.1.4 Stuktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, dimana Kepala Sentra, Kepala Bagian Tata Usaha dan Kelompok Jabatan Fungsional dalam melaksanakan tugasnya wajib menerapkan prinsip manajemen yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, koordinasi, integrasi, sinkronisasi, dan pengawasan baik dalam lingkungan masing-masing maupun antar satuan organisasi dalam lingkungannya serta dengan instansi lain sesuai dengan tugas masing-masing. Adapun Struktur Organisasi Sentra Terpadu Kartini di Temanggung ditunjukkan pada bagan berikut:



Gambar 3.1 Struktur Organisasi Sentra Terpadu Kartini Temanggung

3.1.5 Pembagian jumlah pegawai di Sentra Terpadu Kartini

Saat ini Sentra Terpadu Kartini memiliki jumlah pegawai sebanyak 134 yang terdiri dari 93 ASN dan 41 Non ASN. Pegawai Sentra Terpadu Kartini terbagi sebanyak 2 orang structural, 46 orang jabatan fungsional umum, 25 orang fungsional pekerja sosial, 8 orang fungsional penyuluh sosial, 1 orang pranata komputer, 1 arsiparis, 1 psikolog klinis, 1 analisis kepegawaian, 1 analisis PKAPBN, 1 orang perencana, 3 orang perawat, 2 terapis okupasi, dan 1 terapis fisioterapis.

3.2. Program/Layanan yang diberikan Institusi

Sentra Terpadu Kartini di Temanggung mengimplementasikan program Asistensi Rehabilitasi Sosial dengan tujuan meningkatkan kapasitas penyedia layanan dalam meningkatkan kesejahteraan sosial, keluarga, dan masyarakat. Program ini bertujuan untuk membantu individu dan keluarga dalam memenuhi kebutuhan hidup yang layak, menjalankan tugas dan peran sosial, serta mengatasi tantangan yang mereka hadapi dalam kehidupan sehari-hari, sehingga mereka dapat mencapai tingkat kualitas hidup yang memadai. Mengacu pada tujuan ini bentuk layanan yang diberikan Sentra Terpadu Kartini Temanggung bagi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial seperti layanan Residensial, layanan Daycare, Home Care, dan Unit Layanan Terapi. Berikut adalah layanan Sentra Terpadu Kartini Temanggung yang lebih rinci yaitu:

- 1) Dukungan pemenuhan hidup layak
- 2) Perawatan sosial dan atau pengasuhan anak
- 3) Dukungan keluarga dan terapi fisik
- 4) Terapi psikososial dan terapi mental spiritual
- 5) Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan
- 6) Bantuan sosial dan asistensi sosial
- 7) Dukungan aksesibilitas

BAB IV

PENANGANAN KASUS

4.1. Tahap Intake dan Engagement

a) Pendekatan Casework

Pada tahap awal, Praktikan melakukan kontak langsung dengan orangtua klien yang dibimbing oleh pendamping pekerja sosial di Sentra Terpadu Kartini. Dalam pertemuan ini, Praktikan memperkenalkan diri dan menjelaskan peran serta tujuan kedatangan praktikan. Praktikan menekankan pentingnya kerjasama antara orangtua dan praktikan dalam mendukung perkembangan klien. Klien tersebut merupakan anak disabilitas tunarungu wicara yang terdaftar dalam program PPKS Daycare dan mendapatkan dukungan dari Dinas Sosial.

Waktu : Jam 10.00 Selasa, 20 September 2024

Tempat : ITK

Alat : Handphone, Alat tulis, Catatan,
Via Whatsapp

Teknik : Observasi, *Attending*

Selama sesi terapi yang berlangsung, praktikan melakukan observasi terhadap klien. Praktikan memperhatikan interaksi klien dengan terapis, serta respons klien terhadap berbagai kegiatan terapi okupasi dan wicara. Praktikan mencatat:

- a) Tingkat perhatian klien terhadap instruksi.
- b) Kemampuan klien dalam mengikuti kegiatan.
- c) Respons emosional klien selama terapi, seperti gestur tubuh, Senyuman atau Tanda ketidaknyamanan.

Bahwa klien anak tersebut mengikuti program terapi seminggu sekali, Dimana klien telah menjalankan terapi Okupasi dan Wicara selama 1 Tahun. Terapi okupasi dilakukan pada orang-orang yang memiliki kebutuhan khusus agar dapat kembali melakukan aktivitas dengan normal, terkait itu salah satu permasalahan pada Sensori Integrasi merupakan tindakan/treatment yang dapat membantu memperbaiki fungsi sensori seperti perabaan (*tactile*), keseimbangan (*vestibular*),

persendian (*proprioceptif*), pengecap (*olfactory*), penciuman (*gustatori*), penglihatan (*visual*), dan pendengaran (*auditory*) agar mampu beradaptasi dengan lingkungan dan memperbaiki atensi dan konsentrasi pada anak. Kemudian pada terapi wicara anak dilatih perlahan lahan agar mengeluarkan suara, artikulasi A I U E O, dan berbicara.

Kesulitan untuk menjumpai klien setiap saat di sentra dikarena jadwal yang singkat, Praktikan meminta izin untuk dapat melakukan kunjungan (Homevisit) dan orangtua klien pun menyetujui hal tersebut. Praktikan bertujuan untuk melakukan pendekatan mendalam.



Foto 4.1. Obsevasi klien ketika terapi okupasi

b) Pendekatan Casework

Waktu	: Jam 11.00 Senin, 21 September 2024
Tempat	: Homevisit
Alat	: Handphone, Alat tulis, Catatan
Teknik	: <i>Smalltalk, Trust building</i>
Tahapan	: 1. Mengembangkan relasi sosial dengan orangtua klien, Meminta izin untuk Menetapkan klien dalam penugasan praktikan, Menyiapkan <i>Informed Consent</i> , dan Penandatanganan Kontrak

Praktikan berkenalan dengan ibu klien yang sedang mengawasi anaknya bermain, menjelaskan kegiatan praktikum yang akan dilaksanakan untuk membangun relasi untuk melakukan percakapan yang lebih mendalam. Praktikan menggali informasi terkait data diri anaknya klien dan mengklarifikasi permasalahan - permasalahan yang dimiliki calon klien. Sekaligus pada saat itu praktikan melakukan kontrak dengan membaca bersama *informed consent* bersama orangtua klien. Praktikan mencoba membangun kepercayaan dan saling terbuka dengan klien. Kemudian praktikan menjelaskan bahwa informasi terkait permasalahan yang dialami oleh anak ibu sebagai praktikan pekerja sosial akan menjaga kerahasiaannya, Hasilnya praktikan mendapatkan beberapa informasi terkait klien termasuk permasalahan, sistem sumber klien, dan Praktikan juga mendapatkan hasil kontrak dengan klien.



Foto 4.1. Tandatanganan kontrak kepada orangtua klien

c) Pendekatan Groupwork

Waktu : Jam 12.00 Selasa, 21 September 2024
Tempat : Rumah Klien
Alat : Permainan kertas lipat, Coklat (Media)
Teknik : Observasi

Pendekatan awal dilakukan dengan tujuan untuk menciptakan suasana yang nyaman dan menarik perhatian mereka. Melalui permainan kertas lipat, saya berupaya untuk memfasilitasi interaksi yang positif antara saya dan anak-anak, sehingga mereka merasa senang dan lebih terbuka untuk berpartisipasi.

Selama kegiatan berlangsung, saya dengan antusias terlibat dalam permainan kertas lipat. Saya memperagakan cara melipat kertas menjadi berbagai bentuk sederhana, seperti pesawat dan bunga, sambil sesekali memberikan coklat sebagai penghargaan setiap kali mereka berhasil mengikuti langkah-langkah yang saya ajarkan. Dengan cara ini, saya berharap anak-anak merasa termotivasi dan terlibat dalam kegiatan. Lihatlah ekspresi wajah mereka yang ceria dan rasa ingin tahunya yang tinggi saat mereka mencoba membuat bentuk-bentuk tersebut. Melalui teknik observasi yang saya terapkan, saya dapat mengamati interaksi sosial anak-anak satu sama lain suasana kebersamaan yang tercipta juga memperkuat hubungan sosial antar mereka.



Foto 4.1 Pendekatan bersama klien

4.2. Tahap Asesmen

Asesmen adalah upaya untuk mendapatkan data/informasi dari proses dan hasil pembelajaran untuk mengetahui informasi tentang permasalahan klien. Asesmen dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui informasi tentang klien dari segala arah lingkungan sosial klien dan diri klien. Manfaat dari informasi yang didapat dari asesmen dapat digunakan untuk rencana intervensi yang akan dijalankan. Asesmen dilakukan tidak hanya ke klien saja melainkan juga dengan pendamping pekerja sosial yang membantu menghubungkan praktikan dengan klien pengampu. Dari pendamping praktikan diberikan asesmen terintegrasi agar praktikan mendapatkan pegangan informasi mengenai latar belakang klien dan program telah dilakukan saat berada di Sentra Terpadu Kartini. Asesmen dengan klien dilakukan dengan wawancara kepada ibu dari klien tersebut

Waktu : Jam 12.00 Senin, 26 Agustus 2024
Tempat : Rumah klien
Alat : Handphone, Instrumen BPSS, Genogram, Ecomaps
Teknik : *Smalltalk*, Wawancara

1) Identitas Klien

Nama : Ghavin Desta Ayyub
Jenis Kelamin : Laki-laki
TTL : Temanggung, 15 Desember 2017
Jenis PPKS : Anak Disabilitas Tunarunggu wicara
Umur : 6 Tahun
Pendidikan : SD
Anak ke : 1 (Sulung)
Agama : Islam
Status : Pelajar
Riwayat Penyakit : Tunarunggu wicara,
Hyperaktif, Hypoaktif, dan Skinning Sensorik.

2) Kronologis

Ghafin Mengalami tunarungu sejak lahir, Namun pada awalnya mereka tidak menyadari kondisinya. Kecurigaan pertama kali muncul saat Ghafin berusia 6 bulan, ketika ia menunjukkan tanda-tanda yang berbeda dari perkembangan anak seusianya. Ketidakpastian ini mendorong kami untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut. Pada usia 13 bulan, Ghafin menjalani tes BERRA (Brainstem Evoked Response Audiometry) untuk mengukur kemampuan pendengarannya. Dari hasil tes tersebut, kami akhirnya mendapatkan konfirmasi bahwa Ghafin mengalami gangguan pendengaran.

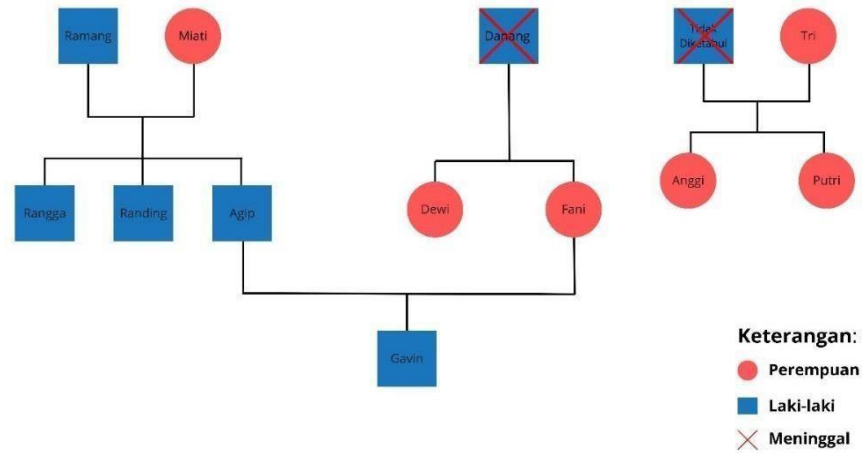
Selama mengandung Ghafin, ibunya pernah mengalami demam tinggi disertai dengan bintik-bintik merah di seluruh tubuh. Pada saat itu, banyak orang yang menduga bahwa gejala tersebut disebabkan oleh virus rubella. Meskipun beliau tidak sepenuhnya yakin, kekhawatiran ini tetap membayangi pikiran ibunya sepanjang kehamilan. Dugaan ini semakin kuat setelah mengingat bahwa rubella dikenal sebagai salah satu virus yang dapat mempengaruhi perkembangan janin, terutama dalam hal pendengaran.

Ghavin telah menjalankan Terapi okupasi dan Wicara di rekomendasikan oleh pihak sentra. Dilakukan terapis mulai 6 September 2024 sd. Sekarang, Diantaranya:

- a) Terapi okupasi, Melakukan program respon sentuh, Melatih kontak mata (*Eyes Contact*) dengan baik, Mengembangkan tingkatan konsisten
- b) Terapi wicara, Kegiatan: Melatih identifikasi bunyi, Kepatuhan, Melatih vokal suara huruf, Klien belum

3) Instrumen Asesmen

(1) Genogram



Gambar 4.2 Genogram

(2) Bio-Psiko-Sosial-Spiritual (BPSS)

a) Biologis:

Anak tunarungu ini memiliki gangguan pendengaran sejak lahir, yang mempengaruhi kemampuan komunikasi verbalnya. Ia juga telah menjalani terapi okupasi dan wicara untuk membantu perkembangan motorik halus dan kemampuan bicara. Selain itu, anak ini cenderung menunjukkan perilaku hiperaktif, dengan energi yang tinggi dan gerakan fisik yang sering tidak terkontrol, serta perilaku hipoaktif di beberapa situasi, di mana ia tampak kurang responsif atau lamban. Ia juga menunjukkan tanda-tanda gangguan pemrosesan sensorik (*sensory processing disorder*), khususnya pada kulit, sehingga ia mungkin sangat sensitif terhadap sentuhan atau malah tidak merasakan rangsangan sensorik dengan baik.

b) Psikologis:

Anak ini mengalami tantangan dalam mengelola emosi dan perilaku akibat keterbatasan sensorik dan tantangan komunikasi. Hiperaktivitasnya dapat menjadi cerminan dari ketidakmampuan menyalurkan energi atau frustrasi yang tidak tersampaikan. Ketidakmampuan mendengar juga dapat membuatnya merasa terisolasi atau tidak dipahami oleh orang lain, sehingga

mempengaruhi rasa percaya dirinya. Lalu anak ini memiliki keterlambatan perkembangan kognitif karena keterbatasan sensorik, meskipun perkembangan ini bisa lebih lambat dibandingkan dengan anak-anak seusianya.

c) Sosial:

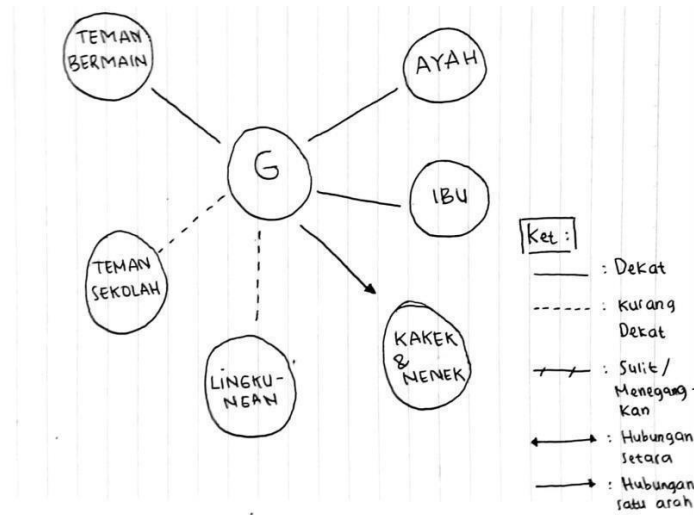
Tantangan utama dalam aspek sosial anak ini adalah keterbatasan komunikasi verbal, yang dapat membuatnya sulit berinteraksi dengan teman sebaya dan orang dewasa. Hiperaktivitasnya mungkin juga membuat interaksi sosialnya sulit diatur, sementara hipoaktivitasnya mungkin membuatnya terlihat kurang tertarik dalam kegiatan sosial. Namun, dengan bantuan terapi dan dukungan keluarga, anak ini bisa belajar untuk menyesuaikan diri dan menemukan cara-cara alternatif untuk berkomunikasi, seperti menggunakan bahasa isyarat atau alat bantu dengar.

Peran keluarga sangat penting dalam memberikan dukungan emosional dan sosial bagi anak ini. Partisipasi dalam kelompok dukungan atau komunitas yang memahami kondisi anak tunarungu dapat membantu dalam menciptakan lingkungan sosial yang inklusif dan suportif.

d) Spiritual:

Pada usia 6 tahun, perkembangan spiritual anak biasanya dipengaruhi oleh lingkungan keluarga. Anak ini mungkin belum sepenuhnya memahami konsep spiritualitas, tetapi nilai-nilai dan keyakinan yang diajarkan oleh keluarga akan membentuk dasar spiritualitasnya. Dalam keluarga yang islam, anak mungkin diajarkan untuk berdoa atau mengikuti sesuai ajaran agama islam.

(3) Ecomap



Gambar 4.2 Ecomap

Kesimpulan:

Hubungan yang Kuat dan Positif: Hubungan G yang paling kuat dan positif adalah dengan ibunya.

Hubungan yang Memerlukan Penguatan: Hubungan dengan ayah, kakek-nenek, dan teman bermain perlu ditingkatkan terutama dalam aspek komunikasi.

Hubungan yang Lemah: Teman sekolah dan lingkungan menunjukkan hubungan yang lebih lemah, yang memerlukan perhatian lebih untuk mendukung G dengan lebih baik.

4) Gejala masalah

Berdasarkan hasil asesmen yang dilakukan, gejala-gejala masalah yang muncul adalah sebagai berikut:

- Mengalami kesulitan dalam mengekspresikan dirinya baik secara verbal maupun nonverbal
- Perilaku hiperaktif dan hipoaktif yang tidak terkendali
- Gangguan Pemrosesan sensorik (*Sensory Processing disorder*)
- Efektivitas ABD (Alat Bantu Dengar)

5) Fokus Masalah

Fokus masalah klien “GDA” yang ditangani dalam proses pertolongan dengan praktikan adalah “Propioseptif dan keseimbangan dalam gangguan motorik”. Praktikan akan membantu memberikan penguatan kepada orangtuanya dengan terapi secara mandiri, pentingnya pemantauan langsung oleh kedua orangtua agar anak mendapatkan dorongan positif terhadap keterlibatan anak bersama orangtuanya.



Foto 4.2. Tinjauan Asesmen

4.3. Tahap Rencana Intervensi

Rencana intervensi merupakan serangkaian kegiatan yang disusun untuk merencanakan penanganan masalah yang dihadapi oleh klien “GDA”. Adapun rencana intervensi yang dilakukan akan dijelaskan lebih lanjut sebagai berikut:

1) Program Terapi Mandiri

Memberikan penguatan kepada orangtua dan keluarga terdekat untuk bisa melatih klien anak agar dapat melakukan terapi yang telah dilakukan oleh terapis. Bertujuan untuk membantu orangtua dalam pemantauan langsung, dan menjadikan ADL yang dapat produktifitas bagi si anak klien. Selain itu, anak tersebut juga agar dapat membiasakan dirinya untuk melakukan hal yang dapat membantu meningkatkan ekspresi bahasa dan

kemampuan pikiran dan perasaan. Seperti melakukan jadwal rutinan bersama orangtua.

2) Tujuan Intervensi Praktikan merencanakan serangkaian kegiatan intervensi yang dilakukan dengan tujuan sebagai berikut:

- a) Memberikan pelatihan kepada orangtua untuk membantu melatih anak klien agar dapat melakukan terapi secara mandiri di rumah.
- b) Meningkatkan kemampuan anak dalam berkomunikasi, mengekspresikan pikiran, dan perasaannya.
- c) Membiasakan anak menjalani rutinitas harian yang produktif.
- d) Memfasilitasi keterlibatan aktif orangtua dalam proses perkembangan anak.
- e) Membantu anak mengembangkan kemampuan yang dapat meningkatkan kemandirian dalam aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL).

3) Sasaran, Adapun beberapa sasaran yang dapat mendukung rencana intervensi yang telah tersusun, meliputi:

- a) Orangtua atau wali anak, Orangtua atau wali yang menjadi pendamping utama anak selama program intervensi. Mereka akan menerima pelatihan khusus dari terapis untuk melanjutkan terapi di rumah.
- b) Keluarga terdekat, Anggota keluarga yang sering berinteraksi dengan anak, seperti kakek-nenek, saudara, atau pengasuh, yang berperan mendukung dalam menjalankan program terapi dan ADL di rumah.
- c) Terapis, Terapis akan memberikan pendampingan secara langsung dan membimbing orangtua serta keluarga dalam memahami metode terapi yang sesuai dengan kebutuhan anak.
- d) Anak klien, Anak yang menjadi subjek utama dalam program ini. Anak diharapkan dapat meningkatkan kemampuan ADL dan mengembangkan keterampilan bahasa, ekspresi emosi, serta kemampuan berpikir.

4) Perencanaan metode

a) Pendekatan Individu (*Case Work*)

Metode yang digunakan dalam upaya pemecahan masalah klien “GDA” menggunakan metode case work. Metode casework digunakan untuk menangani masalah klien secara individu. Melalui metode ini diharapkan praktikan dapat membantu klien “GDA” dalam menyelesaikan permasalahan yang dialaminya. Teknik - teknik yang digunakan dalam metode social casework yang akan digunakan yaitu:

1. Play Therapy

Berfungsi sebagai media yang membantu mereka mengkomunikasikan apapun yang tidak bisa diungkapkan melalui bahasa verbal. Melalui tahap bermain, terapis akan berusaha bergabung dan memahami dalam level anak-anak. Sedangkan, anak-anak akan belajar memahami dunia tempat tinggal mereka melalui bermain. Sebab, disinilah tempat anak-anak bisa bebas memerankan perasaan batin dan emosi terdalam. Terapi bermain antar satu anak dengan anak lainnya akan berbeda. Semua bergantung pada terapis dan kebutuhan anak. Beberapa anak mungkin akan menjawab beberapa pertanyaan dari terapis terlebih dahulu sebagai langkah awal observasi. Pada satu titik kemudian, terapis juga akan melibatkan orang tua, saudara, atau anggota keluarga lain di dalam play therapy.

2. Positif Reinforcement

Memberikan memotivasi, memperkuat, atau memberikan penghargaan kepada klien. Praktikan akan memberikan arahan atau motivasi yang baik berupa ajakan dan perintah yang bisa mempengaruhi klien agar mau sedikit demi sedikit berubah akan perilakunya yang kurang baik. Praktikan juga memperkuat dan memberikan penghargaan bagi klien serta melakukan perilaku yang baik atau mengembangkan kualitas hidup

3. Support

Teknik ini mengandung arti memberikan semangat, menyokong dan mendorong aspek-aspek dari fungsi klien, seperti kekuatan-kekuatan internalnya, cara berperilaku dan hubungannya dengan orang lain. Support harus didasarkan pada kenyataan dan Pendamping memberikan dukungan terhadap perilaku atau kegiatankegiatan positif dari klien. Pendamping harus membantu klien apabila klien mengalami kegagalan dan sebaliknya lebih mendorong klien apabila berhasil.

b) Pendekatan kelompok (*Group Work*)

Pada kesempatan ini, penerapan yang akan saya gunakan pada tipe kelompok rekreasi, bertujuan memberikan kegiatan – kegiatan untuk kesenangan. Kegiatan-kegiatannya sering bersifat spontan dan praktis. Pendekatan ini bertujuan untuk memberikan kegiatan-kegiatan yang bersifat menyenangkan dan menghibur bagi anggota kelompok. Kegiatan yang akan dilaksanakan akan dirancang agar bersifat spontan dan praktis, sehingga memungkinkan setiap anggota kelompok untuk terlibat aktif dan merasakan kebahagiaan dalam prosesnya. Dengan menciptakan suasana yang menyenangkan, saya berharap anggota kelompok dapat saling berinteraksi, membangun hubungan sosial, dan mengeksplorasi kreativitas mereka secara bebas. Pendekatan ini tidak hanya memberikan kesenangan, tetapi juga berkontribusi pada perkembangan keterampilan sosial dan emosional anak-anak yang terlibat.

c) Program Intervensi

Sesi	Jenis kegiatan	Tujuan kegiatan	Metode	Teknik
1.	Memberikan penguatan dan pemantauan kepada orangtua	Meningkatkan pemahaman keluarga tentang kondisi klien dan peran mereka dalam mendukung perkembangannya	Casework	<i>Taks center, Diskusi</i>
2.	Bermain sederhana untuk melatih motoric dan komunikasi mandiri	Mengajarkan keluarga cara melatih klien dirumah secara mandiri untuk mengatasi sensorik dan komunikasi.	Casework	<i>Play Therapy</i>
3.	Memberikan hadiah, penghargaan untuk perilaku positif	Mengidentifikasi tantangan yang dihadapi keluarga dan memberikan Solusi untuk meningkatkan keterlibatan klien dalam latihan	Casework	<i>CBT, Reinforcement Positive</i>
4.	Kegiatan kelompok bermain	Mendukung anak dalam berinteraksi dan memberikan mendorong positif selama bermain bersama teman lingkungan	Groupwork	<i>Recreation group (Kelompok Rekreasi)</i>

Tabel 4.3 Program Intervensi



Foto 4.3. Konsultasi bersama Terapis dan Pendamping Peksos

4.4. Tahap Intervensi

Pelaksanaan intervensi dilakukan sesuai dengan rencana intervensi yang telah dirumuskan dan disetujui dalam case conference tahap II. Proses intervensi dilaksanakan mulai dari tanggal 15 – 22 September 2024 dengan bertemu secara langsung mengunjungi rumah orangtua klien dan penerapan orangtua secara mandiri dengan dilakukan pemantau melalui media handphone.

4.4.1 Jadwal Pelaksanaan Intervensi

Sesi	Jenis Kegiatan	Tujuan Kegiatan	Waktu Pelaksanaan																
			8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22		
Sesi I	Meniup dan mengejar gelembung sabun. Tahap Meniup (10 menit):	Bertujuan untuk melatih otot di sekitar mulut dan pernapasan serta, Bertujuan untuk merangsang keterampilan motorik kasar dan koordinasi gerakan.																	

Sesi	Jenis Kegiatan	Tujuan Kegiatan	Waktu Pelaksanaan																	
			8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22			
Sesi II	Gangguan pemrosesan sensorik (<i>Sensory Processing Disorder</i>) Melatih daya sensorik, Agar dapat terbiasa untuk berjalan dengan baik di atas rumput	Bertujuan agar klien dapat untuk menerima respon rangsangan terhadap lingkungan																		
Sesi III	Menyusun Puzzle berserta bermain angka	Berlatih mengenal tekstur dan belajar beradaptasi dengan sentuhan dan kognitif.																		
Sesi III	<i>Recreation Group</i> (Kelompok Rekreasi) Aktivitas bermain yang melibatkan seluruh anak dan orangtua. Permainan yang sederhana tetapi menyenangkan, seperti bermain dengan alat	Meningkatkan keterampilan sosial, komunikasi, dan motorik melalui aktivitas yang disesuaikan dengan kemampuan masing-masing, dan mendukung anak dalam berinteraksi dan																		

Sesi	Jenis Kegiatan	Tujuan Kegiatan	Waktu Pelaksanaan																	
			8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22			
	visual (papan gambar, kartu visual, puzzle), sangat efektif untuk memperkuat keterampilan sosial, motorik, dan komunikasi.	memberikan dorongan positif selama kegiatan berlangsung.																		
Sesi IV	Menendang, Menangkap dan melempar bola	Untuk melatih Fokus dan Kerekatan																		

Tabel 4.4.2 Jadwal Pelaksanaan Intervensi

Berikut Kegiatan dalam Intervensi, diantaranya meliputi:

Hari/Tanggal	Kegiatan	Tujuan	Metode	Teknik	Hasil
Minggu, 15 September 2024	Bermain meniup dan mengejar balon	Mengucapkan vokal membantu memperkuat otot-otot di sekitar mulut, lidah, dan rahang, yang penting untuk perkembangan bicara.	Casework	1. Play Therapy 2. Positive Reinforcement	Anak menunjukkan antusiasme saat bermain dengan balon. Aktivitas meniup balon tidak hanya melatih otot mulut, tetapi juga meningkatkan keterampilan pernapasan. Anak mampu menggerakkan tubuhnya untuk mengejar balon, yang membantu meningkatkan motorik kasar. Selain itu, anak mulai mengeluarkan suara dan terlibat dalam komunikasi verbal sederhana, seperti menyebutkan warna balon atau meminta bantuan, menunjukkan kemajuan dalam kemampuan berbicara.
Rabu, 18 September 2024	Tidak memakai alas kaki saat di atas rumput diseling dengan permainan	Bertujuan untuk dapat menerima respon rangsangan terhadap lingkungan	Casework	1. Play Therapy 2. Positive Reinforcement	Anak awalnya tampak ragu saat diminta berjalan di atas rumput tanpa alas kaki. Namun, dengan adanya permainan yang menyenangkan, anak perlahan-lahan mulai berani melangkah. Sensasi rumput di kaki meningkatkan kesadaran sensorik dan membantu anak belajar beradaptasi dengan berbagai tekstur. Anak menunjukkan peningkatan kenyamanan dan eksplorasi di lingkungan baru, berlari dan bermain dengan lebih percaya diri di atas rumput.
Kamis, 19 September 2024	Menyusun Puzzle beserta angka	Menyentuh dan merasakan berbagai potongan puzzle sangat penting bagi anak dengan gangguan	Casework	1. Play Therapy 2. Positive Reinforcement	Selama kegiatan menyusun puzzle, anak menunjukkan konsentrasi yang lebih baik dan mampu bekerja sama dengan fasilitator. Anak berhasil menyusun beberapa potongan puzzle dengan angka, yang tidak hanya melatih keterampilan motorik halus tetapi juga mengenalkan konsep angka dan urutan. Anak merasakan kepuasan ketika berhasil menyelesaikan puzzle, dan ini memicu keinginan untuk terus belajar dan berpartisipasi dalam kegiatan yang lebih menantang.

		sensorik. Dengan memilih dan menyusun potongan, mereka berlatih mengenali berbagai tekstur dan belajar beradaptasi dengan sentuhan.			
Sabtu, 21 September 2024	Kegiatan bersama lingkungan teman	Menciptakan rasa kebersamaan di antara anak-anak, memperkuat hubungan sosial dan keterikatan dalam kelompok	Groupwork	Recreation groups	Dalam kegiatan kelompok ini, anak berinteraksi dengan teman-teman sebaya, yang sangat penting untuk perkembangan sosialnya. Anak mulai menunjukkan kemampuan untuk berbagi, berkomunikasi, dan berkolaborasi dalam permainan. Ada peningkatan dalam interaksi sosial, di mana anak terlihat lebih nyaman dan aktif berpartisipasi dalam diskusi dan permainan kelompok. Kegiatan ini tidak hanya memperkuat keterampilan sosial, tetapi juga membangun rasa percaya diri dan kebersamaan di antara anak-anak.

Tabel 4.4.2 Kegiatan Intervensi

4.4.3 Proses tahapan intervensi menggunakan pendekatan *casework*

Pendekatan *casework* fokus pada intervensi individu, yang bertujuan menangani masalah atau kebutuhan spesifik klien secara lebih mendalam dan terarah. Pada kegiatan yang dilakukan, praktikan berfokus pada perkembangan kemampuan motorik dan sensorik anak, serta memberikan dukungan emosional kepada orang tua klien.

Dalam sesi I ini, Praktikan memulai dengan pendekatan individu melalui *Play Therapy*, yang bertujuan membantu anak tunarungu wicara mengembangkan kemampuan motorik dan sensoriknya. Anak klien berusia 6 tahun ini, memiliki keterbatasan dalam berbicara karena otot-otot di sekitar mulutnya belum terlatih dengan optimal. Sebagai bagian dari proses terapi, praktikan menggunakan balon sebagai alat permainan untuk melatih otot-otot di area mulut. Balon dipilih karena melibatkan kegiatan meniup yang membutuhkan penggunaan kekuatan otot mulut dan koordinasi pernapasan. Praktikan menjelaskan aktivitas dengan cara yang sederhana dan menarik bagi anak, membuatnya tertarik dan termotivasi untuk mengikuti permainan. Melalui interaksi yang hangat dan suportif, praktikan memperagakan dan mengulang aktivitas yang akan dilakukan berusaha menciptakan lingkungan yang nyaman sehingga anak dapat mengikuti instruksi dengan baik.

Selama proses meniup balon, anak tampak antusias, meskipun pada awalnya ia kesulitan untuk meniup balon dengan benar. Praktikan dengan sabar memberikan contoh dan bimbingan secara bertahap, memperagakan cara mengatur napas dan posisi mulut yang tepat. Praktikan juga menggunakan bahasa tubuh dan isyarat visual untuk membantu komunikasi, mengingat keterbatasan pendengaran anak. Setiap kali anak berhasil membuat balon mengembang, praktikan memberikan apresiasi dengan senyuman dan gestur positif, yang membantu meningkatkan rasa percaya diri anak. Melalui teknik ini, selain melatih kemampuan motorik oral anak, kegiatan tersebut juga menjadi sarana yang menyenangkan bagi anak untuk merasa lebih nyaman dan terlibat dalam sesi terapi.

Kemudian, Praktikan juga memberikan perhatian khusus kepada orangtua anak. Selama sesi berlangsung, orangtua diajak untuk menyaksikan proses terapi dan ikut berkontribusi, dengan harapan mereka dapat melanjutkan kegiatan ini di rumah. Praktikan memberikan penjelasan bahwa latihan seperti meniup balon dapat membantu menguatkan otot-otot yang diperlukan untuk berbicara dan berkomunikasi. Orangtua didorong untuk aktif mendampingi anak saat berlatih di rumah dan terus memberikan dukungan emosional. Melalui sesi ini, selain meningkatkan kemampuan fisik anak, dukungan emosional juga diberikan kepada keluarga, yang berperan penting dalam keberhasilan jangka panjang terapi tersebut.

Percakapan Singkat dengan Orang Tua:

Praktikan: "Izin menyampaikan kegiatan yang akan saya lakukan pada hari ini, kita akan latihan pada adik "GDA" meniup balon untuk melatih otot-otot di mulut. Ini juga bisa membantu anak Ibu dalam proses bicara."

Orang Tua: "Oh, iya mas. Anak saya memang suka sekali bermain balon. Semoga bisa membantu ya."

Praktikan: "Betul, Bu. Setiap permainan kecil yang kita lakukan ini punya manfaat besar untuk perkembangan anak Ibu."

Lalu pada Sesi II, Kegiatan difokuskan pada pengalaman sensorik anak dengan berjalan tanpa alas kaki di atas rumput. Anak klien, yang mengalami tunarungu wicara, menunjukkan beberapa tantangan dalam merespons rangsangan sensorik tertentu, terutama pada kaki dan permukaan yang tidak biasa. Praktikkan dengan hati-hati mempersiapkan sesi ini, memastikan anak merasa nyaman dan siap sebelum memulai aktivitas. Anak diajak untuk mengenal dan merasakan tekstur rumput dengan menyentuhnya terlebih dahulu menggunakan tangan, agar ia tidak merasa terkejut atau takut saat harus berjalan di atasnya.

Setelah anak merasa cukup nyaman, praktikkan mulai membimbingnya untuk perlahan-lahan melepas alas kaki dan berdiri di atas rumput. Praktikkan memberikan perhatian penuh terhadap respons anak selama proses ini, mengamati bagaimana anak bereaksi terhadap sensasi dingin dan lembut rumput yang menyentuh telapak kakinya. Pada awalnya, anak tampak sedikit ragu dan mengangkat kakinya karena tidak terbiasa dengan sensasi tersebut. Praktikkan memberikan dorongan positif dengan senyuman dan mengajak anak untuk bermain dengan cara sederhana, seperti berjalan maju-mundur sambil bertepuk tangan atau bermain "kejar-kejaran" ringan di sekitar area berumput. Setiap langkah anak disertai dengan kata-kata semangat dari praktikkan, dan perlahan anak mulai menikmati sensasi berjalan tanpa alas kaki, bahkan terlihat lebih berani untuk melangkah dengan ritme yang lebih bebas.

Praktikkan juga memastikan bahwa selama kegiatan ini, stimulasi sensorik yang diterima anak tidak terlalu berlebihan dan tetap dalam batas yang nyaman. Anak secara bertahap terbiasa dengan sensasi di kakinya dan mulai menunjukkan peningkatan dalam koordinasi motoriknya. Praktikkan terus memantau dan mendokumentasikan setiap perubahan atau kemajuan yang diperlihatkan oleh anak, sembari memberikan dukungan emosional kepada orang tua yang juga menyaksikan aktivitas ini. Praktikkan menjelaskan kepada orang tua bahwa latihan sensorik seperti ini penting untuk mengembangkan respons tubuh anak terhadap lingkungan sekitarnya. Interaksi positif antara anak, lingkungan, dan orang tua menjadi kunci dalam membangun kepercayaan diri dan keterampilan motorik anak secara bertahap.

Percakapan Singkat dengan Orang Tua:

Praktikan: "Untuk kegiatan selanjutnya, mencoba membiarkan anak ibu berjalan di rumput tanpa alas kaki, Bu. Ini bisa membantu meningkatkan sensitivitas sensorik anak, bisa kapan saja ibu melakukannya."

Orang Tua: "Oh, jadi ini bagian dari terapi juga ya? baiklah mas saya akan membiasakan kegiatan ini."

Praktikan: "betul, Bu. saya pun mendapatkan masukan dari terapis okupasi yang telah dijalani oleh anak ibu. Ini bagian dari stimulasi motorik anak agar mendapatkan respon terhadap lingkungan. Setelah itu, bisa kita lihat bagaimana reaksi anak nanti."

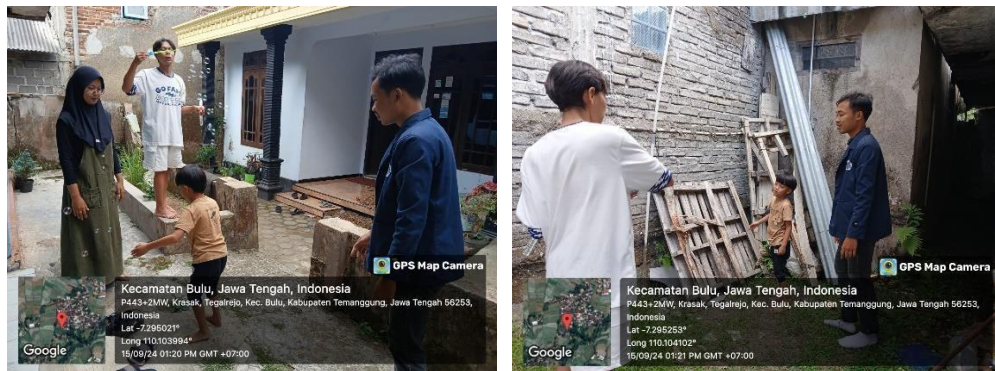


Foto 4.3.3 Bermain gelembung sabun beserta melatih menginjak rumput



4.4.4. Proses tahapan intervensi menggunakan pendekatan *groupwork*

Pendekatan *groupwork* bertujuan untuk mengembangkan keterampilan sosial anak melalui interaksi dengan kelompok dan melibatkan orang tua dalam proses tersebut. Di sini, anak-anak saling belajar dan berbagi pengalaman melalui kegiatan bersama, serta orang tua mendapatkan dukungan dan saling berbagi pengalaman dalam kelompok.

Pada sesi ini III, anak-anak diajak menyusun puzzle bersama sebagai kegiatan kelompok. Praktikan menggunakan pendekatan *recreational group*. Praktikan merancang kegiatan ini untuk membantu anak-anak bekerja sama, belajar berkomunikasi, dan mengembangkan keterampilan kognitif dalam lingkungan yang menyenangkan dan mendukung. Praktikan memberikan arahan awal secara sederhana, memastikan semua anak memahami tujuan kegiatan. Puzzle yang dipilih sesuai dengan tingkat perkembangan mereka, sehingga setiap anak dapat berkontribusi sesuai kemampuannya. Anak-anak diajak untuk saling membantu dalam menyusun potongan puzzle, yang tidak hanya melatih keterampilan berpikir, tetapi juga kemampuan bekerja sama dan berbagi tugas. Saat anak-anak berhasil menyusun potongan puzzle, mereka diberi pujian dan dorongan oleh praktikan, yang membantu meningkatkan rasa percaya diri dan kepuasan mereka dalam mencapai tujuan bersama.

Saat permainan dimulai, anak-anak dengan antusias mulai mencoba mencari potongan puzzle yang cocok. Beberapa anak bekerja lebih cepat, sementara yang lain tampak membutuhkan waktu lebih lama untuk memahami cara mencocokkan potongan. Di sinilah praktikan berperan, memberikan bimbingan lembut dan mendorong anak-anak yang lebih cepat untuk membantu teman-teman mereka. Setiap kali salah satu dari mereka berhasil menemukan potongan yang sesuai dengan angka, praktikan memberikan pujian dan dorongan dengan tersenyum serta berkata, "Bagus sekali! Ayo, siapa lagi yang mau mencoba?" Kegiatan ini berjalan dengan dinamis, dan praktikan memastikan tidak ada anak yang merasa ditinggalkan. Mereka terus didorong untuk saling memberi dukungan dan berbagi tanggung jawab dalam menyelesaikan puzzle tersebut.

Saat puzzle diulang kembali, suasana dalam kelompok menjadi lebih bersemangat. Anak-anak semakin aktif saling memberi masukan, seperti, "Ini sepertinya cocok di sini!" atau "Aku akan mencoba bagian ini!" Ketika akhirnya puzzle berhasil disusun sepenuhnya dengan baik, praktikan memberikan tepuk tangan bersama untuk merayakan pencapaian mereka. Anak-anak tampak puas dan bangga dengan hasil kerja sama mereka. Praktikan mengakhiri kegiatan dengan memberikan pujian kepada seluruh kelompok, mengingatkan mereka bahwa pencapaian ini bisa tercapai karena mereka saling membantu dan bekerja sama.

Praktikan juga melibatkan anak-anak dalam kegiatan kelompok rekreasi tambahan, yaitu permainan tembak-tembakan pistol mainan. Kegiatan ini bertujuan untuk melatih koordinasi motorik, kerjasama, dan kedisiplinan dalam mengikuti giliran. Anak-anak diberikan pistol mainan yang aman, lengkap dengan peluru berbentuk bola busa. Dalam permainan ini, anak-anak bergiliran menembak sasaran dengan pistol dan kemudian mengambil peluru untuk diberikan kepada teman berikutnya. Praktikan dengan hati-hati memastikan semua anak memahami aturan permainan, mengutamakan keselamatan, dan bergantian dengan tertib.

Permainan ini dirancang untuk mengajarkan keterampilan sosial, seperti menunggu giliran, menghargai kesempatan teman, serta berkoordinasi dalam lingkungan kelompok. Anak-anak terlihat antusias, namun juga belajar mengendalikan emosi ketika harus menunggu giliran. Praktikan memfasilitasi permainan dengan memberikan arahan yang jelas, sembari tetap menjaga suasana yang menyenangkan. Setiap kali seorang anak berhasil mengenai sasaran, praktikan dan teman-temannya memberikan tepuk tangan sebagai bentuk dukungan. Melalui kegiatan ini, anak-anak tidak hanya melatih keterampilan motorik halus, tetapi juga belajar bekerja sama dan saling memberikan dukungan dalam kelompok.

Percakapan Singkat dengan Orang Tua:

Praktikan: "Izin menyampaikan tujuan saya, Hari ini kita akan menyusun puzzle dengan beberapa anak lainnya. Kegiatan ini bisa membantu anak Ibu untuk belajar bekerja sama dan mengenal angka dengan cara yang menyenangkan."

Orang Tua: "Bagus sekali, Mas. Anak saya memang butuh kegiatan yang melibatkan angka, karena memang masih dalam pembelajaran juga disekolah

Praktikan: "Iya, Bu. Dengan kegiatan kelompok seperti ini, anak juga akan belajar berinteraksi dengan teman-temannya, jadi nanti makin terbiasa untuk berkomunikasi dan bermain bersama."

Praktikan: "bu izinkan saya untuk membawa anak ibu keluar rumah untuk permainan bersama beberapa anak lainnya. Ini akan menjadi kesempatan untuk anak Ibu belajar bersosialisasi dan berinteraksi dalam kelompok."

Orang Tua: "boleh mas dengan senang hati. Kadang anak saya lebih nyaman bermain sendiri, kadang temannya yang suka main kerumah. Semoga dengan bermain bersama anak-anak lain, dia bisa lebih terbuka."

Praktikan: "Iya, Bu. Justru itu, dengan bermain dalam kelompok, anak akan belajar bekerja sama dan berbagi. Ini bisa membantu membangun rasa percaya diri dan meningkatkan keterampilan sosialnya."



Foto 4.4.4 Klien bermain bersama teman sekitar

4.5. Tahap Evaluasi

Evaluasi merupakan kegiatan penting yang bertujuan untuk mengukur sejauh mana keefektifan metode dan teknik yang digunakan dalam rencana intervensi, serta membandingkannya dengan hasil pelaksanaan intervensi yang telah dilakukan kepada klien. Proses evaluasi ini dibagi menjadi dua kategori, yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil. Evaluasi proses berfungsi untuk menilai apakah seluruh tahapan kerja atau prosedur pelayanan yang telah direncanakan dapat dilaksanakan dengan lengkap dan sesuai dengan rencana. Sementara itu, evaluasi hasil berfokus pada pengukuran dampak atau manfaat dari intervensi yang telah dilakukan, memberikan wawasan tentang sejauh mana intervensi tersebut berhasil mencapai tujuan yang ditetapkan. Dengan melaksanakan evaluasi secara menyeluruh, kita dapat memperoleh informasi yang berharga untuk perbaikan di masa mendatang dan memastikan bahwa intervensi yang diberikan benar-benar memberikan kontribusi positif bagi perkembangan klien. Berikut ini evaluasi dari kegiatan intervensi yang telah dilakukan:

1. Evaluasi Proses

Tahap	Catatan Evaluasi
Engagemnt, Intake, Contract	Klien memberikan feedback yang baik saat praktikan melakukan komunikasi awal terhadap klien dan bertindak kooperatif saat penandatanganan kontrak.
Asesmen	Data yang didapatkan dari klien maupun informan lain seperti pendamping peksos dan orangtua klien sudah cukup lengkap, akan tetapi praktikan dapat membutuhkan asesmen lanjutan untuk validasi data.
Rencana Intervensi	Fokuskan pada pengembangan kemandirian anak dalam aktivitas sehari-hari (seperti makan, berpakaian, kebersihan diri), Telah menyusun jadwal kegiatan yang dapat diterapkan di rumah dengan melibatkan orangtua sebagai fasilitator, dan Susun program terapi yang mudah dipraktikkan di rumah.
Intervensi <i>T</i> <i>a</i>	Pelaksanaan intervensi berjalan cukup baik, hasil yang dicapai belum sepenuhnya optimal. Diperlukan tindak lanjut yang lebih mendalam, terutama dalam hal membangun kemandirian anak dalam aktivitas sehari-hari dan keterlibatan orangtua yang lebih konsisten.

Tabel 4.5 Evaluasi tahapan

2. Hasil Evaluasi

Target perubahan	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
Bisa terbiasa berjalan diatas rumput	Ketidaknyamanan dengan tekstur dan sensasi rumput dapat menyebabkan anak mengalami kesulitan dalam mempertahankan keseimbangan.	Keseimbangan dan koordinasi meningkat, anak dapat berjalan diatas rumput dengan lebih stabil dan nyaman. Saat bermain ditaman, anak dengan senang hati berjalan dirumput, berlari, dan bermain
Melatih otot mulut	Kesulitan untuk mengeluarkan intonasi suara dengan baik, sehingga pengucapan vokal belum sepenuhnya.	Belum terlihat
Komunikasi secara nonverbal dengan gestur tubuh.	Ekspresi wajah terbatas dan jarang menggunakan gestur tubuh untuk berinteraksi, Saat diajak berbicara, anak tampak bingung dan sering menghindari kontak mata.	anak mulai menggunakan gestur tubuh dengan percaya diri, seperti memberikan jempol untuk meminta sesuatu atau menggelengkan kepala untuk menolak. kemudian kontak mata meningkat, dan anak lebih responsif terhadap komunikasi nonverbal.
Meningkatkan fokus dan perhatian	Saat bermain dengan mainan edukatif, Anak hanya bertahan selama beberapa menit sebelum berpindah ke mainan lain Tanpa menyelesaikan permainan yang sedang berlangsung. Durasi perhatian sangat singkat, anak hanya mampu fokus selama beberapa menit.	Peningkatan, signifikan dalam kemampuan fokus dan perhatian dan anak dapat menyelesaikan aktivitas dan menunjukkan minat yang lebih besar

Tabel 4.5 Evaluasi Hasil

Dari hasil evaluasi yang telah dilakukan, terdapat beberapa perubahan signifikan yang terlihat pada anak klien setelah menjalani intervensi. Pertama, anak menunjukkan peningkatan dalam keseimbangan dan koordinasi saat berjalan di atas rumput, yang sebelumnya menyebabkan ketidaknyamanan. Kini, anak dapat bergerak dengan lebih stabil dan nyaman di lingkungan bermain, seperti berlari dan bermain di taman. Namun, dalam hal melatih otot mulut, belum terlihat perkembangan yang jelas dalam pengucapan vokal. Ini menunjukkan perlunya perhatian lebih lanjut untuk mencapai target ini.

Kemudian, kemampuan komunikasi nonverbal anak juga mengalami kemajuan. Sebelumnya, anak tampak bingung dan jarang menggunakan gestur untuk berinteraksi, namun sekarang ia mulai menggunakan gestur tubuh dengan percaya diri, seperti memberi jempol atau menggelengkan kepala. Kontak mata anak juga meningkat, menunjukkan respons yang lebih baik terhadap komunikasi nonverbal. Selain itu, kemampuan fokus dan perhatian anak juga meningkat secara signifikan; anak kini dapat menyelesaikan aktivitas yang dimulai dan menunjukkan minat yang lebih besar terhadap permainan edukatif. Secara keseluruhan, meskipun masih terdapat area yang perlu ditingkatkan, hasil intervensi menunjukkan kemajuan positif yang patut diapresiasi.

4.6. Tahap Terminasi dan Rujukan

4.6.1 Terminasi

Pemutusan hubungan (terminasi) dilakukan pada tanggal 24 September 2024. Terminasi dilakukan antara praktikan dengan orangtua klien "GDA" karena kegiatan praktikum akan segera berakhir dan proses intervensi kepada klien "GDA" dianggap cukup dan orangtua telah mengalami perubahan. Praktikan berpesan kepada orangtua klien "GDA" supaya tetap memberikan semangat dan konsisten untuk mengikuti kegiatan yang telah ditetapkan dengan baik dalam menjalani aktivitas di rumah dan mempersiapkan diri untuk rencana - rencana yang sudah diungkapkan kepada praktikan. Praktikan juga mengingatkan tentang

kelompok yang sudah dibuat dan supaya anak dapat terlihat dalam segi sosialisasi, interaksi antara kebaratan dan pengaruh respon terhadap lingkungan.

Pada kesempatan terakhir ini, Praktikan mengadakan sesi perpisahan dengan klien dan keluarganya di rumah. Dalam pertemuan yang hangat ini, Praktikan memberikan sedikit hadiah berupa mainan eskavator, yang sangat disukai oleh klien. Pemberian ini tidak hanya sebagai simbol penghargaan terhadap kerjasama yang terjalin selama proses intervensi, tetapi juga sebagai bentuk dukungan terhadap kegiatan bermain yang penting untuk perkembangan anak. Praktikan ingin klien merasa bahagia dan terus termotivasi untuk belajar dan bermain dengan alat mainan yang mendidik.

Praktikan juga mengambil waktu untuk berbicara dengan orangtua klien mengenai pentingnya memantau perkembangan anak secara berkelanjutan. Praktikan menekankan bahwa perhatian dan dukungan orangtua sangat diperlukan dalam memastikan bahwa semua hak klien terpenuhi. Dengan adanya keterlibatan aktif dari orangtua, kami percaya klien dapat mencapai perkembangan yang optimal dalam aspek sosial, emosional, dan edukasional. Kami mengucapkan terima kasih kepada keluarga atas kerjasama yang baik selama intervensi ini, dan berharap yang terbaik untuk masa depan klien.



Foto 4.6.1 bersama keluarga dan pemberian reward

BAB V

PRAKTIKAN BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI

5.1. Integrasi/keterkaitan/Saling melengkapi metoda Casework dan Groupwork dan Capaian terbaik dari praktikum Institusi

Selama kegiatan praktikum Institusi Sentra Terpadu Kartini di Temanggung, fokus praktikan berada pada penerapan integrasi metode casework dan groupwork yang saling melengkapi, terutama dalam intervensi untuk anak dengan disabilitas sensorik tunarungu wicara. Tujuan utama dari praktikum ini adalah untuk mencapai keterkaitan yang kuat antara kedua pendekatan tersebut, yang diimplementasikan dalam konteks layanan kepada klien individu, terutama dalam hal analisis masalah individu dan kelompok secara bersamaan.

Pada metode casework, praktikan berfokus pada penanganan individu. Anak dengan disabilitas sensorik tunarungu wicara diakses secara mendalam, untuk memahami kebutuhan spesifik mereka, baik dalam hal ALD (*Activities Daily Living*), emosi, maupun dukungan sosial. Praktikan menerapkan terapi komunikasi berbasis bahasa isyarat, memberikan panduan kepada klien dalam meningkatkan keterampilan berkomunikasi sehari-hari, serta mendukung mereka dalam mengatasi perasaan terisolasi atau cemas yang mungkin timbul akibat keterbatasan komunikasi. Pendekatan individual ini menciptakan ruang bagi klien untuk merasa lebih diperhatikan dan mendapatkan solusi yang disesuaikan dengan kondisi mereka masing-masing.

Pendekatan metode groupwork diterapkan melalui kegiatan kelompok seperti Rekreasi dan Play Therapy, yang dirancang untuk mengembangkan kemampuan sosial klien dan menciptakan rasa kebersamaan di antara mereka. Kegiatan kelompok ini juga memberikan kesempatan bagi klien untuk berinteraksi dengan sesama yang memiliki

pengalaman serupa, sehingga membangun ikatan emosional dan mendukung pengembangan keterampilan sosial. Dalam hal ini, praktikan mempersiapkan pertemuan kelompok spontan, serta memberikan dorongan dan apresiasi kepada anggota kelompok untuk memastikan bahwa mereka terlibat aktif dalam proses tersebut. Hasilnya, klien menunjukkan peningkatan dalam hal kepercayaan diri, dan partisipasi aktif dalam dinamika kelompok.

Capaian terbaik dari praktikum ini adalah tercapainya integrasi yang efektif antara casework dan groupwork, di mana intervensi personal berhasil ditingkatkan dengan dukungan kelompok. Dalam pelaksanaan di Sentra Terpadu Kartini, Anak tunarungu wicara mampu membangun keterampilan komunikasi yang lebih baik, baik secara individu maupun dalam konteks kelompok. Selain itu, interaksi sosial yang terjalin di antara mereka membantu memperkuat rasa saling dukung dan memperluas jaringan sosial mereka. Melalui kedua pendekatan tersebut, praktikan berhasil menciptakan intervensi yang tidak hanya memperhatikan kebutuhan individu, tetapi juga memperkuat keterlibatan sosial dan kemampuan kelompok dalam mendukung satu sama lain, yang pada akhirnya berdampak positif terhadap perkembangan klien anak tersebut.

5.2. Refleksi Praktikan (Pengalaman Praktikum untuk pengembangan diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja sosial, Dilema etik yang dihadapi dan solusinya)

5.2.1. Pengalaman Praktikum untuk Pengembangan Diri

Selama menjalani kegiatan praktikum di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung, praktikan mengalami banyak pembelajaran penting yang berkontribusi terhadap pengembangan. Praktikum ini memberikan wawasan yang mendalam tentang pentingnya keterampilan komunikasi dalam bekerja dengan klien anak disabilitas sensorik, khususnya tunarungu wicara. Melalui penerapan metode casework dan groupwork, praktikan belajar bagaimana mendekati klien secara personal dengan empati dan

memahami permasalahan mereka dari perspektif yang lebih luas, baik secara individu maupun kelompok.

Pengalaman praktikan dalam mempersiapkan dan melaksanakan terapi seperti pengetahuan dan penerapan terapi wicara bahasa isyarat, Play Therapy, dan kegiatan rekreasi memberikan kesempatan untuk mengembangkan keterampilan interpersonal, kesabaran, serta pengelolaan emosi dalam menghadapi tantangan yang kompleks. Selain itu, kegiatan ini juga memperdalam pemahaman praktikan tentang pentingnya pendekatan penuh yang memperhatikan kebutuhan fisik, emosional, dan sosial klien.

Kemampuan untuk bekerja sama dengan seorang terapis profesional dan memfasilitasi kegiatan juga menjadi pengalaman penting dalam meningkatkan keterampilan kerja tim, kepemimpinan, serta pengambilan keputusan yang cepat dan tepat. Dalam setiap kegiatan, praktikan dihadapkan pada tantangan untuk menganalisis masalah klien agar tetap produktif, sekaligus memastikan bahwa setiap klien dapat merasakan perubahan secara aktif.

5.2.2. Pengembangan Profesional sebagai Calon Pekerja Sosial

Praktikum ini juga berperan besar dalam mempersiapkan praktikan untuk menghadapi dunia profesional sebagai calon pekerja sosial. Melalui proses intervensi yang dilakukan, praktikan mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang konsep dan penerapan metode casework serta groupwork, yang menjadi dasar dalam pekerjaan sosial profesional. Keterampilan yang diperoleh, seperti kemampuan menganalisis masalah klien, merancang intervensi yang sesuai, serta mengevaluasi hasil intervensi, menjadi modal penting untuk menghadapi tantangan di masa depan sebagai pekerja sosial.

Selain itu, interaksi dengan klien anak tunarungu wicara membantu praktikan dalam mengasah kepekaan terhadap kebutuhan khusus klien dengan disabilitas. Praktikan juga belajar untuk lebih fleksibel dalam menghadapi situasi yang tidak terduga dan menyesuaikan pendekatan

intervensi sesuai dengan kondisi lapangan. Pengalaman ini memberi wawasan bahwa pekerja sosial harus selalu siap untuk beradaptasi dan menemukan solusi kreatif dalam situasi yang bisa berubah-ubah.

5.2.3. Dilema Etik yang Dihadapi dan Solusinya

Selama pelaksanaan praktikum, praktikan juga dihadapkan pada beberapa dilema etik yang menjadi tantangan dalam menjalankan intervensi. Salah satu dilema etik yang muncul adalah dalam hal kerahasiaan informasi klien. Beberapa kali, praktikan menghadapi situasi di mana keluarga atau pihak lain ingin mengetahui detail kondisi atau perkembangan klien yang sebenarnya bersifat pribadi. Dalam menghadapi dilema ini, praktikan berpegang teguh pada prinsip kerahasiaan (*confidentiality*) yang merupakan salah satu etika dasar dalam pekerjaan sosial. Solusi yang diambil adalah dengan memberikan informasi umum mengenai proses dan perkembangan klien tanpa melanggar privasi klien, serta menjelaskan kepada pihak yang bersangkutan tentang pentingnya menjaga kerahasiaan informasi klien.

Dilema etik lainnya yang muncul adalah dalam hal menjaga keseimbangan antara memberikan bantuan yang efektif kepada klien dan mendorong mereka untuk mandiri. Terkadang, ada godaan untuk memberikan lebih banyak bantuan atau mengambil alih tanggung jawab klien, terutama ketika mereka mengalami kesulitan. Namun, praktikan menyadari bahwa salah satu tujuan utama dalam pekerjaan sosial adalah memberdayakan klien, sehingga solusi yang diterapkan adalah memberikan dorongan dan panduan yang diperlukan tanpa mengambil alih sepenuhnya peran klien dalam proses perubahan mereka sendiri.

5.3. Keterlibatan Praktikan dalam kegiatan lainnya di Lokasi Sentra Terpadu/Sentra dan Institusi lainnya

a) Apel Pegawai

Praktikan terlibat dalam Apel Pegawai dengan hadir tepat waktu, berdiri bersama staf lainnya, mengikuti arahan dari pimpinan, serta mendengarkan evaluasi dan rencana kerja harian. Praktikan menunjukkan kedisiplinan dan kepatuhan dalam mengikuti protokol kegiatan apel.

Tujuan: Meningkatkan disiplin, tanggung jawab, dan kesadaran terhadap peran sebagai bagian dari tim di Sentra.

b) Pendampingan vokasional

Praktikan berperan aktif dalam mendampingi klien saat mereka mengikuti program pelatihan keterampilan vokasional. Praktikan mengunjungi klien dilatih membuat, dan kerumahtanggaan. Praktikan membantu klien memahami instruksi, memberikan contoh, dan memotivasi mereka untuk berpartisipasi.

c) Pendampingan Terapi

Dalam sesi terapi, Praktikan mendampingi klien pengampu yaitu disabilitas sensorik atau intelektual saat mengikuti terapi okupasi, dan terapi wicara dengan kebutuhan mereka. Praktikan berinteraksi dengan terapis untuk mendorong keterlibatan aktif.

d) Senam

Praktikan berpartisipasi aktif dalam kegiatan senam bersama klien. berada di barisan depan untuk memberikan contoh gerakan, memastikan klien melakukan senam sesuai dengan instruksi, dan memberikan dukungan jika ada klien yang membutuhkan bantuan fisik selama senam.

e) Rabu bersih

Praktikan dan klien terlibat dalam kegiatan bersih-bersih lingkungan Sentra. Praktikan bertanggung jawab untuk membimbing klien dalam menjaga kebersihan halaman, atau fasilitas umum lainnya. Selain itu, Praktikan memberikan pengajaran kepada klien tentang pentingnya menjaga kebersihan dan cara melakukannya dengan benar. Tujuannya untuk

mengembangkan kemandirian dan tanggung jawab klien dalam menjaga kebersihan lingkungan mereka serta mempraktikkan keterampilan hidup sehari-hari.

f) **Dinamika Kelompok**

Praktikan secara mandiri melakukan kegiatan Dinamika Kelompok bersama klien. Aktivitas ini melibatkan permainan kelompok atau diskusi yang mendorong kerjasama, komunikasi, dan pengembangan keterampilan sosial. Praktikan membantu mengarahkan aktivitas, memastikan semua anggota kelompok berpartisipasi, dan memberikan dorongan kepada klien yang lebih pemalu atau kurang percaya diri.

g) **Panitia HUT Sentra**

Sebagai bagian dari panitia HUT Sentra, Praktikan terlibat dalam perencanaan dan pelaksanaan acara, meliputi pengorganisasian acara, penyiapan tempat, hingga memastikan klien dan peserta lain dapat mengikuti kegiatan dengan lancar. Praktikan bekerja sama dengan para pegawai sentra untuk mendukung kesuksesan acara.

5.4. Tantangan Praktikum Institusi

Praktikum Institusi ini merupakan sebuah pengalaman baru bagi praktikan, ada beberapa hal baru, dan bisa di bilang membuat praktikan kesulitan akan tetapi menjadikan sebuah kewajiban sebagai mahasiswa dalam melakukan praktikum institusi ini, yang mana seperti yang telah dipaparkan dengan baik.

Berikut tantangan yang dialami oleh praktikan, meliputi:

- a) Praktikan menghadapi tantangan dalam berkomunikasi dengan klien anak tunarungu wicara. Keterbatasan pengetahuan bahasa isyarat menjadi kendala awal, di mana praktikan membutuhkan waktu untuk memahami dan beradaptasi dengan cara berkomunikasi yang berbeda. Kesabaran dan pemahaman menjadi kunci untuk membangun hubungan yang efektif dengan klien.

- b) Beberapa klien, terutama anak-anak, memiliki sifat tertutup dan sulit untuk berbagi perasaan. Praktikan harus berusaha mencari pendekatan yang lebih kreatif agar klien merasa nyaman untuk terbuka dan berkomunikasi tanpa rasa takut atau tidak nyaman.
- c) Setiap proses intervensi mengharuskan praktikan untuk melakukan home visit secara rutin. Kunjungan ke rumah memberikan gambaran langsung mengenai situasi keluarga dan lingkungan sosial klien, yang sangat membantu dalam memahami permasalahan yang dihadapi klien secara lebih luas. Akan tetapi, koordinasi dan penjadwalan home visit sering kali menemui hambatan, seperti keterbatasan waktu dari pihak keluarga untuk melakukan intervensi.
- d) Praktikan juga harus memastikan bahwa keluarga terlibat aktif dalam proses Terapi anak klien di Sentra Terpadu Kartini. Pendekatan ini membutuhkan kesabaran dan keterampilan komunikasi interpersonal yang baik, karena beberapa keluarga masih merasa kesulitan dalam memahami dan mendukung kebutuhan anak dengan disabilitas sensorik. Membangun hubungan yang positif dan penuh kepercayaan antara praktikan dan keluarga menjadi tantangan tersendiri, tetapi juga memberikan dampak yang sangat penting terhadap keberhasilan intervensi yang diterapkan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

6.1. Kesimpulan

Sentra Terpadu Kartini di Temanggung merupakan salah satu institusi di bawah Kementerian Sosial Republik Indonesia yang memiliki tugas untuk memberikan layanan rehabilitasi sosial bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) atau yang sekarang lebih dikenal sebagai Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS). PPKS mencakup berbagai kelompok masyarakat yang mengalami permasalahan sosial seperti anak jalanan, lanjut usia terlantar, penyandang disabilitas, korban kekerasan, hingga anak berkebutuhan khusus.

Sentra Terpadu Kartini berfokus pada pendekatan holistik dalam memberikan layanan rehabilitasi sosial yang mencakup berbagai aspek kebutuhan PPKS, seperti intervensi psikososial, rehabilitasi medis, pelatihan keterampilan, serta reintegrasi sosial dengan keluarga dan masyarakat. Institusi ini menjalankan berbagai program intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan kemandirian, kemampuan adaptasi sosial, serta kualitas hidup penerima layanan.

Anak penyandang disabilitas sensorik dan intelektual, seperti tunarungu wicara dan disabilitas lainnya, termasuk dalam kelompok yang memerlukan intervensi yang terarah dan spesifik. Layanan yang disediakan di Sentra Terpadu Kartini Temanggung mencakup Pelayanan Residensial, Keluarga, dan Komunitas. Dengan adanya pendekatan ini, diharapkan PPKS yang mendapatkan layanan di Sentra Terpadu Kartini mampu mencapai perkembangan yang signifikan dalam kehidupan mereka, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial.

Pada kesempatan ini praktikan melakukan menganalisis masalah pada klien individu yang menjadi bagian dari penugasan memenuhi tahapan sebagai pekerjaan sosial. Praktikan memegang klien Anak Disabilitas

Sensorik tunarunggu wicara dalam pemberian layanan daycare di sentra terpadu kartini ini, meliputi tahapan – tahapan pekerjaan sosial:

a. Tahap Intake dan Engagement

Pada tahap ini, praktikan memulai intervensi dengan pendekatan kepada orang tua klien “GDA”, seorang anak dengan disabilitas tunarunggu wicara yang menjadi klien dalam layanan daycare. Melalui teknik observasi dan smalltalk, praktikan berhasil mengembangkan hubungan baik dengan keluarga dan mengumpulkan informasi penting mengenai interaksi klien selama sesi terapi.

b. Tahap Asesmen

Asesmen dilakukan menggunakan instrumen seperti BPSS, genogram, dan ecomap, yang mengidentifikasi tantangan klien dalam pemrosesan sensorik dan komunikasi, serta perilaku hiperaktif dan hipoaktif. Hasil asesmen menekankan pentingnya fokus intervensi pada penguatan proprioseptif, keseimbangan motorik, dan keterlibatan orang tua dalam terapi di rumah.

c. Perencanaan Intervensi

Rencana intervensi mencakup pelatihan orang tua untuk melakukan terapi mandiri, peningkatan kemampuan komunikasi dan ekspresi emosional, serta pembentukan rutinitas harian. Intervensi menggunakan metode Social Case Work dan Group Work dengan teknik Play Therapy, Positive Reinforcement, dan dukungan sosial.

d. Tahap Intervensi

Praktikan mengimplementasikan intervensi melalui berbagai kegiatan yang mendukung perkembangan motorik dan komunikasi klien, seperti permainan meniup balon, berjalan tanpa alas kaki di atas rumput, dan menyusun puzzle. Selain itu, kegiatan kelompok dilakukan untuk memperkuat interaksi sosial klien dengan teman-temannya.

e. Hasil Intervensi

1. Klien menunjukkan peningkatan dalam keseimbangan motorik melalui berjalan di atas rumput.
2. Kekuatan otot mulut klien meningkat melalui permainan meniup balon, yang penting bagi perkembangan bicara.
3. Klien mulai menggunakan gestur tubuh dengan lebih percaya diri dan menunjukkan kontak mata yang lebih baik.

f. Tahap Terminasi

Tahap terminasi dilakukan pada tanggal 24 September 2024, setelah dipastikan bahwa intervensi memberikan hasil yang positif. Orang tua klien diingatkan untuk melanjutkan kegiatan terapi di rumah dan mempersiapkan dukungan berkelanjutan bagi klien.

6.2. Rekomendasi

Beberapa rekomendasi bagi Sentra Terpadu Kartini di Temanggung, diantaranya:

- a) Layanan penguatan antara pekerja sosial dengan penerima manfaat. Penerima manfaat akan merasa lebih senang manakala pengampu pekerja sosialnya senantiasa menunjukkan bentuk perhatian lebih intensif. Dengan lebih seringnya pekerja sosial mengikuti kegiatan penerima manfaat ampuan dan membangun interaksi dengan penerima manfaat, maka akan terjalin relasi yang lebih kuat.
- b) Adanya layanan family support group pada Instalasi Terapi Khusus, dengan sasaran orangtua penerima manfaat daycare yang mendampingi anaknya terapi. Pekerja sosial dapat memberi support dan wadah sharing kepada orangtua penerima manfaat yang menunggu anaknya terapi.
- c) Diharapkan sentra memiliki sumber daya manusia yang mempunyai kemampuan dan keterampilan dalam penggunaan bahasa isyarat atau mengadakan pelatihan penggunaan bahasa isyarat untuk para pegawai agar memudahkan interaksi antara pegawai dan penerima manfaat disabilitas sensorik rungu wicara.

Beberapa rekomendasi bagi orangtua klien, diantaranya:

- a) Orang tua harus berkomitmen untuk belajar bahasa isyarat dengan baik agar dapat berkomunikasi secara efektif dengan anak, meningkatkan interaksi dan pemahaman antara orang tua dan anak.
- b) Rutin melaksanakan kegiatan terapi yang telah diajarkan di Sentra, seperti permainan yang merangsang perkembangan motorik dan komunikasi, untuk memperkuat hasil terapi yang didapatkan.
- c) Membuat rutinitas harian yang jelas dan konsisten untuk anak, termasuk waktu untuk belajar, bermain, dan berinteraksi, sehingga anak merasa lebih aman dan terstruktur dalam menjalani aktivitas sehari-hari.
- d) Selalu memberikan dukungan emosional dan pujian atas kemajuan yang dicapai anak, sehingga anak merasa dihargai dan termotivasi untuk terus berkembang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi Fahrudin. (2012). *Metode Pekerjaan Sosial: Teori dan Praktik*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Aisyah, S. (n.d.). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Anak*. Jakarta: Penerbit XYZ.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Prentice-Hall.
- Budi Prayitno. (2009). *Metode Pekerjaan Sosial Kelompok: Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Corey, G. (2012). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy (9th ed.)*. Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Corey, G. (2013). *Assertiveness Training: A Step-by-Step Approach*. In *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy* (pp. 145-158). Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Garvin, C. D. (1987). *Social Work with Groups: A Comprehensive Overview*. New York: Aldine de Gruyter.
- Garvin, C. D. (2011). *Group Work in Social Work: A Practical Guide*. New York: Wiley.
- Gasell, D., & Ames, L. (1940). *The Development of Motor Skills in Children*. New York: Harper & Brothers.
- Hidayat, A. (2008). *Perkembangan Anak dan Aspek Motorik*. Jakarta: Penerbit XYZ.
- Hurlock, E. B. (2006). *Perkembangan Anak*. Jakarta: Erlangga.
- Illingsworth, R. S. (1983). *The Development of Motor Skills in Children*. New York: Wiley.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelaksanaan Pekerjaan Sosial: Metode Casework*. Jakarta: Kementerian Sosial Republik Indonesia.
- Klenk, R. W., & Ryan, R. M. *Social Group Work: Theory and Practice*. Boston: Allyn and Bacon.

- Lewin, K. (1947). *Field Theory in Social Science: Selected Theoretical Papers*. Harper & Row.
- National Association of Social Workers. (n.d.). Standards for Social Work Practice with Groups. Washington, DC: NASW Press.*
- Nelson, T. O., & Jones, R. N. (2012). *Comprehensive Counseling: Theory and Practice*. New York: Wiley.
- Maslow, A. H. (1943). A Theory of Human Motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-396.
- Perlman, H. H. (1957). *Social Casework: A Problem-Solving Process*. Chicago: University of Chicago Press.
- Richmond, M. E. (1917). *Social Diagnosis*. Russell Sage Foundation.
- Suhardiman, A. H. (n.d.). *Psikologi Anak*. Jakarta: Penerbit ABC.
- Soetjningsih. (2002). *Pendidikan Anak Usia Dini*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Suyanto, A. (n.d.). *Perkembangan Motorik Anak: Teori dan Praktik*. Jakarta: Penerbit ABC.
- Skidmore, R. H., & Thakery, L. (1976). *Social Work Administration*. New York: Columbia University Press.
- Zastrouw, K. (2015). *Pengantar Pekerjaan Sosial*. Jakarta: Kencana.

Lampiran 2 Surat Undangan CC 1



POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
PANITIA KELOMPOK PRAKTIKUM INSTITUSI
SENTRA TERPADU KARTINI DI TEMANGGUNG

Jalan Ir. H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135
Fax.: (022) 250 4838, 2501330 Email: jumaas@politeknikssb.ac.id



KEMENTERIAN SOSIAL
REPUBLIK INDONESIA

Nomor : 02/PanKel-PrakInstitusi/08/2024
Lampiran : 2 (dua) lembar
Perihal : Undangan Pelaksanaan *Case Conference*

Kamis, 29 Agustus 2024

Kepada Yth.

Kepala Sentra Terpadu Kartini Temanggung

Cq. Koordinator Pekerja Sosial Sentra Terpadu
"Kartini" Temanggung

Di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan *Case Conference* Tahap I (Temu Bahas Hasil Asesmen dan Rencana Intervensi) oleh Kelompok 17B Praktikum Institusi Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung Tahun Akademik 2024/2025 yang bertempat di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung, maka dengan ini kami mengundang nama-nama terlampir untuk menghadiri kegiatan *Case Conference* Tahap I yang akan dilaksanakan pada:

Hari, tanggal : Senin, 2 September 2024

Waktu : 08.30 WIB s.d selesai.

Tempat : R. Penyuluh Sosial LTRS

Dengan demikian surat ini kami lampirkan, atas perhatian kerjasama dan partisipasinya kami ucapkan terima kasih.

Sekretaris Kelompok,

Sabilla Isnani Rahmawati
NRP. 2104150

Ketua Kelompok,

Muhammad Ilham Fikri
NRP. 2104082

Lampiran 3 Susunan Acara CC 1

No.	Waktu	Durasi	Kegiatan	Penanggung Jawab	Keterangan
1.	09.30 – 09.35	5'	Pembukaan	Sabilla	<i>Sound System</i>
2.	09.35 – 09.40	5'	Laporan Kegiatan oleh Ketua Kelompok	Ilham	
3.	09.40 – 09.45	5'	Sambutan oleh Pembimbing Praktikan	Bapak Ahmad Yanceri	
4.	09.45 – 09.50	5'	Sambutan oleh Perwakilan Sentra Terpadu Kartini di Temanggung	Kepala Sentra Terpadu Kartini	
5.	08.50 – 09.02	7'	Sesi Paparan Kasus 1	Khalishah	Proyektor dan Laptop
6.	09.02 – 09.12	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
7.	09.12 – 09.19	7'	Sesi Paparan Kasus 2	Yayang	Proyektor dan Laptop
8.	09.19 – 09.29	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
9.	09.29 – 09.36	7'	Sesi Paparan Kasus 3	Ilham	Proyektor dan Laptop
10.	09.36 – 09.46	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
11.	09.46 – 09.53	7'	Sesi Paparan Kasus 4	Sabilla	Proyektor dan Laptop
12.	09.53 – 10.03	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
13.	10.03 – 10.10	7'	Sesi Paparan Kasus 5	Galang	Proyektor dan Laptop
14.	10.10 – 10.20	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
15.	10.20 – 10.27	7'	Sesi Paparan Kasus 6	Gemma	Proyektor dan Laptop
16.	10.27 – 10.37	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
17.	10.37 – 10.42	5'	Kesimpulan	MC dan Notulensi	<i>Sound System</i>
18.	10.42 – 10.52	10'	Do'a dan Penutup	Menyesuaikan	

Lampiran 4 Daftar Hadir CC 1



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
 BADAN PENDIDIKAN, PENELITIAN, DAN PENYULUHAN SOSIAL
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
 Jalan Ir. H. Juanda No.367 Bandung 40135 Telepon (022) 2504838, 2501330
 Fax. (022) 2502962, website: <https://www.poltekesos.ac.id/>, email: humas@poltekesos.ac.id

DAFTAR HADIR
KEGIATAN CASE CONFERENCE I
PRAKTIKUM INSTITUSI POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Sartono	PS. ahli muda	
2	Ratno Handayani	PS Pertama	
3	Sihmiyatun	PS Pertama	
4	Sri Widajati	PS	
5	M. Hizar Helmi	PS Pertama	
6	Betaria Septanini R.	Penyuluh Bimb. Konseling	
7	Khatishah	Mahasiswa Praktekan	
8	Sabilla	"	
9	Tayang	"	
10	M. Gemma	"	
11	Galang	"	
12	M. Ilham	"	
13			
14			
15			
16			

Lampiran 5 Surat Undangan CC 2



POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
PANITIA KELOMPOK PRAKTIKUM INSTITUSI
SENTRA TERPADU KARTINI DI TEMANGGUNG

Jalan Ir. H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135

Fax.: (022) 250 4838, 2501330 Email: jumawa@poltekkesos.ac.id



KEMENTERIAN SOSIAL
REPUBLIK INDONESIA

Nomor : 02/PanKel-PrakInstitusi/09/2024
Lampiran : 2 (dua) lembar
Perihal : Undangan Pelaksanaan *Case Conference* II

Jum'at, 20 September
2024

Kepada Yth.

Kepala Sentra Terpadu Kartini Temanggung

Cq. Koordinator Pekerja Sosial Sentra Terpadu
"Kartini" Temanggung

Di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan *Case Conference* Tahap 2 (Temu Bahas Hasil Pelaksanaan Intervensi dan Evaluasi) oleh Kelompok 17B Praktikum Institusi Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung Tahun Akademik 2024/2025 yang bertempat di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung, maka dengan ini kami mengundang nama-nama terlampir untuk menghadiri kegiatan *Case Conference* Tahap II yang akan dilaksanakan pada:

Hari, tanggal : Senin, 23 September 2024

Waktu : 08.30 WIB s.d selesai.

Tempat : Ruang Rapat TU Lt.2

Dengan demikian surat ini kami lampirkan, atas perhatian kerjasama dan partisipasinya kami ucapkan terima kasih.

Sekretaris Kelompok,

Sabilla Isnani Rahmawati
NRP. 2104150

Ketua Kelompok,

Muhammad Ilham Fikri
NRP. 2104082

Lampiran 6 Susunan Acara CC 2

No.	Waktu	Durasi	Kegiatan	Penanggung Jawab	Keterangan
1.	08.30 – 08.35	5'	Pembukaan	Sabilla	<i>Sound System</i>
2.	08.35 – 08.40	5'	Laporan Kegiatan oleh Ketua Kelompok	Ilham	
3.	08.40 – 08.45	5'	Sambutan oleh Pembimbing Praktikan	Bapak Ahmad Yaneri	
4.	08.45 – 08.50	5'	Sambutan oleh Perwakilan Sentra Terpadu Kartini di Temanggung	Kepala Sentra Terpadu Kartini	
5.	08.50 – 08.57	7'	Sesi Paparan 1	Khalishah	Proyektor dan Laptop
6.	08.57 – 09.07	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
7.	09.07 – 09.14	7'	Sesi Paparan Kasus 2	Yayang	Proyektor dan Laptop
8.	09.14 – 09.24	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
9.	09.24 – 09.31	7'	Sesi Paparan Kasus 3	Ilham	Proyektor dan Laptop
10.	09.31 – 09.41	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
11.	09.41 – 09.48	7'	Sesi Paparan Kasus 4	Sabilla	Proyektor dan Laptop
12.	09.48 – 09.58	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
13.	09.58 – 10.05	7'	Sesi Paparan Kasus 5	Galang	Proyektor dan Laptop
14.	10.05 – 10.15	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
15.	10.15 – 10.22	7'	Sesi Paparan Kasus 6	Gemma	Proyektor dan Laptop
16.	10.22 – 10.32	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
17.	10.32 – 10.37	5'	Kesimpulan	MC dan Notulensi	<i>Sound System</i>
18.	10.37 – 10.47	10'	Do'a dan Penutup	Menyesuaikan	

Lampiran 7 Daftar Hadir CC 2



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
 BADAN PENDIDIKAN, PENELITIAN, DAN PENYULUHAN SOSIAL
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
 Jalan Ir. H. Juanda No.367 Bandung 40135 Telepon (022) 2504838, 2501330
 Fax: (022) 2502962, website: <https://www.poltekesos.ac.id/>, email: humas@poltekesos.ac.id

DAFTAR HADIR
KEGIATAN CASE CONFERENCE II
PRAKTIKUM INSTITUSI POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Edy Prostygo	Pekesos Madya	
2	Sarwaningsih	Pekesos Pertama	
3	Fartuni	Pekesos Penyelia	
4	Ambarina M	Pekesos Madya	
5	Sihmiyatun	PS I	
6	Djumaidi	Penasar Madya	
7	Sri Widadati	Pekesos	
8	Khalishah	Mahasiswa Praktekan	
9	Sabilla	"	
10	Tayang	"	
11	M. Gemma	"	
12	Galang	"	
13	Nham	"	
14			
15			
16			

Dokumen 8 Keterlibatan



Apel Pegawai



Senam



Rabu Bersih



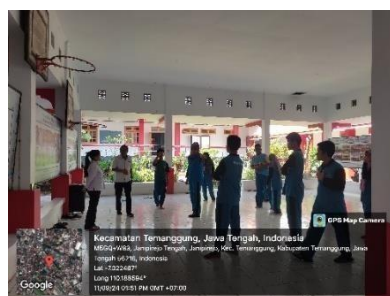
Dinamika Kelompok



Pendampingan di Asrama Putri



Jalan Santai



Pendampingan PM Ekstrakurikuler



Apel PM



Pendampingan Kelas



Pendampingan Vokasional



Pendampingan Terapi Khusus



Perpisahan Praktikan dengan PM



Penerimaan Mahasiswa Praktikan



Bertemu dengan Pendamping Penyuluh Sosial



Ziarah (Rangkaian HUT STKT)

Lampiran 9 Dokumentasi CC

