

LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI

**PROGRAM ADVOKASI LAYANAN KESEHATAN UNTUK
MENINGKATKAN KETERAMPILAN MENJAHIT KLIEN “OH”
DI SENTRA TERPADU PROF. DR. SOEHARSO SURAKARTA
JAWA TENGAH**

Oleh:

Muhammad Hisan

NRP.2104116



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

2024

LAPORAN PRAKTKUM INSTITUSI TAHUN 2024
PROGRAM ADVOKASI LAYANAN KESEHATAN UNTUK
MENINGKATKAN KETERAMPILAN MENJAHIT KLIEN "OH"
DI SENTRA TERPADU PROF. DR. SOEHARSO SURAKARTA
JAWA TENGAH

Oleh:

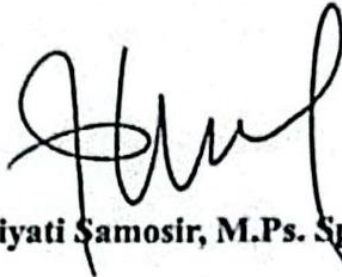
Muhammad Hlsan

NRP.2104116

Telah disetujui pada tanggal: *16 Oktober 2024*

Oleh:

Pembimbing



Irniyati Samosir, M.Ps. Sp

Mengetahui:

Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial

Program Sarjana Terapan

Pollteknik Kesejahteraan Sosial



Denti Kardeti
Denti Kardeti, M. Si

KATA PENGANTAR

Puji syukur praktikan panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga praktikan diberikan kelancaran dalam menyelesaikan Laporan Praktikum Institusi tahun 2024 dengan judul “Program Advokasi Layanan Kesehatan untuk Meningkatkan Keterampilan Menjahit Klien OH di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta Jawa Tengah” . Laporan ini merupakan hasil dari kegiatan Praktikum Institusi selama 40 (empat puluh) hari, dimulai sejak tanggal 19 Agustus sampai dengan 27 September 2024 yang dilaksanakan di

.Praktikan menyadari pelaksanaan Praktikum Institusi dan penyusunan laporan ini masih sangat jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran praktikan harapkan dari semua pihak, dan semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi praktika ndan umumnya bagi pihak yang membacanya. terselesaikannya Laporan Praktikum Institusi ini tidak terlepas dari bantuanberbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini praktikan menyampaikan terima kasih kepada:

1. Suharma, S. Sos, MP, Ph. D selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
2. Dr. Denti Kardeti, M. Si selaku Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
3. Dr. Rahmat Syarif Hidayat selaku Kepala Laboratorium Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
4. Irniyati Samosir, M.Ps.Sp selaku dosen pembimbing dan supervisor yang telah meluangkan waktu untuk memberikan arahan, masukan dan dukungan kepada praktikan selama pelaksanaan praktikum dan penyelesaian laporan ini.
5. Drs. Mas Kahono Agung. M.Si selaku Kepala Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta beserta jajaran yang telah memberikan bimbingan, arahan sekaligus informasi selama proses Praktikum Institusi di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.
6. Orang tua, saudara, dan keluarga besar yang telah memberikan doa dan dukungan, baik secara moril maupun materil kepada praktikan.
7. Rekan-rekan kelompok 18 Praktikum Institusi Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta, yang sudah membantu dan bekerja sama dengan baik selama kegiatan praktikum berlangsung.

Semoga semua kebaikan dan keikhlasan dari pihak-pihak tersebut yang telah memberikan dukungan baik secara moril dan materil mendapatkan balasan dari Allah SWT. Demikian laporan ini disusun, semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Bandung, Oktober 2024

Praktikan

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR FOTO	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi	1
1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Institusi.....	1
1.2.1 Tujuan	1
1.2.3 Manfaat	2
1.3 Sasaran	3
1.4 Sistematika Penulisan	4
BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI	6
2.1 Metode Pekerjaan Sosial.....	6
2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga (<i>Casework</i>).....	6
2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (<i>Group Work</i>)	10
2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial	12
2.2.1 <i>Engagement</i>	12
2.2.2 Asesmen	13
2.2.3 Rencana Intervensi.....	14
2.2.4 Intervensi.....	15
2.2.5 Evaluasi.....	15
2.2.6 Terminasi dan Rujukan	16
2.3 Peranan Pekerja Sosial dalam <i>Case work</i> dan <i>Group work</i>	16
2.4 Tinjauan Konseptual	18
2.4.1 Disabilitas	18
2.4.2 Tinjauan Layanan Kesehatan	22
2.4.3 Advokasi	24
2.5 Regulasi.....	24
BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI	6
3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum	26
3.2 Program Layanan yang diberikan Institusi	34

3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi	36
BAB IV PENANGANAN KASUS	39
4.1 Tahap <i>Intake</i> dan <i>Engagement</i>	39
4.2 Tahap Asesmen	40
4.3 Tahap Rencana Intervensi	45
4.4 Tahap Intervensi	48
4.5 Tahap Evaluasi	54
4.6 Tahap Terminasi	55
BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM ISNTITUSI	56
5.1 Integrasi Metoda dan Capaian Terbaik dari Praktikum	56
5.2 Refleksi Praktikan	57
5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Sentra Terpadu	59
5.4 Tantangan Praktikum Institusi.	59
BAB VI SIMPULAN DAN REKOMENDASI	61
6.1 Simpulan	61
6.2 Rekomendasi	62
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN.....	65

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jumlah SDM berdasarkan fungsi dan jabatannya.....	32
Tabel 4.1 Hasil Intervensi.....	54

DAFTAR FOTO

Foto 4.1 Penerapan teknik <i>smalltalk</i>	39
Foto 4.2 Wawancara terhadap klien.....	41
Foto 4.3 Pendampingan terhadap klien	50
Foto 4.4 Pemeriksaan klien OH di Kasoem Vision Care.....	52
Foto 5.1 Dokumentasi akhir bakti sosial plus.....	59

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Form kontrak.....	65
Lampiran 2. Form terminasi dan rujukan.....	67
Lampiran 3. Form asesmen untuk rujukan layanan kesehatan.....	69
Lampiran 4. Surat pengantaran praktikum institusi di Sentra/Sentra Terpadu.....	72
Lampiran 5. Absensi praktikan.....	74
Lampiran 6. Surat hasil pemeriksaan klien OH di Kasoem Vision Care.....	76
Lampiran 7. Berita acara dan absensi <i>case conference 1</i>	78
Lampiran 8. Berita acara dan absensi <i>case conference 2</i>	81

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi

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.

Kompetensi yang diharapkan dicapai mahasiswa meningkat untuk setiap praktikum. Mahasiswa diwajibkan meningkatkan kompetensinya pada Praktikum Laboratorium dalam penerapan nilai, pengetahuan dan keterampilan aras mikro, mezzo dan makro pada tahapan pertolongan engagement dan asesmen. Pendekatan pembelajaran mahasiswa yang diterapkan adalah shadowing, tandem dan mandiri. Kompetensi yang diharapkan dicapai dari Praktikum Institusi adalah penguasaan dan penerapan nilai, pengetahuan, keterampilan serta mengimplementasikannya dalam seluruh tahapan pertolongan pekerjaan sosial, yaitu engagement, asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi, terminasi dan rujukan secara mandiri.

Mahasiswa diharapkan mampu meningkatkan tiga aspek yaitu pengetahuan, keterampilan, dan nilai, mahasiswa diharapkan mampu untuk menerapkan dan meningkatkan ketiga aspek tersebut untuk kemudian menjadi bekal sebagai pekerja sosial profesional. Praktikum Institusi ini menuntut mahasiswa untuk mengembangkan tiga aspek tersebut dalam seting *mikro* dan *mezzo* khususnya di institusi dimana praktikan melakukan praktek. Pada praktikum institusi ini praktikan melakukan praktik di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.

1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Institusi

1.2.1 Tujuan

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

1.2.3 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. Institusi mendapatkan manfaat dengan diadakanya praktikum institusi antara lain:

1. Terjadinya pertukaran pengetahuan dan kompetensi untuk melaukan proses pertolongan pekerjaan sosial.
2. Terbantunya Institusi dengan sumber daya manusia dari mahasiswa praktikan yang membantu mobilitas dan kinerja di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.
3. Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta khususnya bagi pekerja sosial pendamping untuk memperoleh data asesmen lanjutan.

Manfaat bagi Politeknik Kesejahteraan Sosial, Praktikum Institusi merupakan wahana untuk menerapkan dan menguji efektivitas berbagai kompetensi yang telah diajarkan di kelas kepada mahasiswa; memberikan manfaat bagi Politeknik Kesejahteraan Sosial untuk melihat dan mengevaluasi guna meningkatkan kualitas pengajaran. Membangun ekosistem untuk menjadikan sentra dan sentra terpadu sebagai laboratorium mahasiswa Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.

1.3 Sasaran

Sasaran dari praktikum institusi ini adalah:

1. Institusi/lembaga pelayanan rehabilitasi sosial yang menyelenggarakan layanan dalam berbagai seting (multi layanan), dimana yang dimaksud disini yaitu Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.
2. Klien atau penerima manfaat pelayanan yang sedang mendapatkan pelayanan di lembaga/institusi.

3. Keluarga, orang tua atau saudara atau kerabat klien lainnya atau wali, Adapun yang dimaksud mencakup keluarga, pendamping, wali, dan pekerja sosial pendamping yang terdapat di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.

1.4 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan dalam praktikum institusi 2024 di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta adalah, sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang Latar Belakang Praktikum Institusi , Tujuan dan manfaat Praktikum Institusi, Sasaran serta Sistematika Penulisan Laporan.

BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI

Bab yang ke dua ini menjelaskan tentang teori teori yang menjadi landasan pelaksanaan praktikum dan isi dari bab ini antara lain Metode pekerjaan sosial, Tahapan dalam proses pekerjaan sosial , Peranan pekerja sosial dalam *Case Work dan Group Work*, Tinjauan konseptual dan Regulasi yang mendukung penanganan kasus.

BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI

Bab ini menggambarkan tentang tempat praktik yang digunakan saat praktikum institusi, diantaranya membahas tentang Gambaran umum lokasi institusi lokasi praktikum, Program/Layanan yang diberikan institusi dan Profil Penerima Manfaat program/layanan institusi

BAB IV PENANGANAN KASUS

Bab ini menjelaskan tahapan penanganan kasus sesuai dengan tahapan proses pekerjaan sosial dimulai dari, tahap *intake and engagement*, tahap asesmen, tahap rencana intervensi, tahap intervensi, tahap evaluasi dan tahap terminasi dan rujukan.

BAB V PRAKTK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI

Bab ini berisi tentang Integrasi/Keterkaitan/ Saling Melengkapi Metoda Case Work dan Group Work dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi, Refleksi Praktikan (Pengalaman Praktikum untuk pengembangan Diri dan

Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial, Dilema etik yang dihadapi dan solusinya), Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Lokasi Sentra Terpadu/Sentra dan institusi lainnya, Tantangan Praktikum Institusi

BAB VI SIMPULAN DAN REKOMENDASI

Bab ini akan memberikan simpulan mengenai proses yang dilakukan praktikan selama praktikum dan memberikan rekomendasi untuk pengembangan layanan di sentra atau institusi lainnya untuk praktikum yang lebih baik.

BAB II

LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI

2.1 Metode Pekerjaan Sosial

Pekerja sosial dalam praktiknya menggunakan berbagai metode untuk mendukung proses pemberian pertolongan dan pelayanan kepada klien secara tepat. Penyelesaian permasalahan klien dapat diselesaikan secara optimal apabila menggunakan metode dengan tepat. Metode merupakan sebuah teknik atau alat dalam mengetahui suatu hal dengan langkah yang sistematis untuk mencapai suatu tujuan. Dengan demikian, seorang pekerja sosial diharapkan memiliki kemampuan dalam menggunakan berbagai metode untuk mendukung praktik yang dilakukan, salah satunya yaitu metode social case work dan social group work.

2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga (*Casework*)

(Rex A Skidmore: 1976) dalam (Favourita L,dkk: 2016) *Social Case Work* merupakan proses membantu individu-individu untuk mencapai penyesuaian antara individu dengan lingkungan sosialnya. Metode *social case work* bertujuan untuk meningkatkan, memperbaiki, dan memperkuat keberfungsian sosial agar mampu menolong dirinya sendiri yang dilakukan secara terorganisir. Pekerjaan sosial tingkat mikro berfokus untuk membantu individu dan keluarga dengan memberikan dukungan dan keterampilan untuk membantu mereka mengelola tantangan dan tugas-tugas kehidupan. (Robert L.Barker: 1994) dalam (Favourita L,dkk: 2016:19) mendefinisikan :

“Metode pekerjaan sosial dengan perorangan merupakan oriaentasi nilai dan bentuk praktk yang digunakan oleh pekerja sosial dimana konsep psikososial, tingkah laku manusia dan sistem-sistem diterjemahkan ke dalam keterampilan-keterampilan yang masalah intra psikis, antar pribadi, sosial ekonomi, dan lingkungan melaui relsi yang bersifat tatap muka”

Keterampilan yang harus dimiliki oleh pekerja sosial pada tingkat mikro diantaranya komunikasi tingkat dasar; *attending*, mendengarkan aktif, empati tingkat dasar, memberikan umpan balik; Komunikasi tingkat menengah: Empati dan *probing*; Komunikasi tingkat mahir: membantu klien menyampaikan

“ceritanya”, membantu klien untuk “menantang” diri sendiri, empati tingkat mahir, *self disclosure* klien. Sedangkan keterampilan asesmen yang harus dimiliki diantaranya menyusun instrumen asesmen menurut Pujileksono dan Wuryantari (2018) sebagai berikut:

1. Asesmen BPSS (Biologi, Psikologi, Sosial, dan Spiritual)

Teknik asesmen biopsikososial spiritual merupakan alat asesmen yang digunakan oleh pekerja sosial untuk melakukan intervensi terhadap kliennya. Pendekatan BPSS menekankan pengaruh interaksi dari faktor-faktor biologis, psikologis, sosial, dan spiritual terhadap perkembangan permasalahan klien. Aspek biologis menjelaskan tentang gambaran fisik klien meliputi jenis kelamin, umur, berat badan, tinggi badan, ataupun latar belakang kesehatan klien. Aspek psikologis menjelaskan tentang status mental dan keberfungsian sosial klien. Aspek sosial menjelaskan tentang latar belakang pribadi, keluarga, dan budaya. Sedangkan aspek spiritual menjelaskan tentang keyakinan klien terhadap agamanya.

2. Genogram

Genogram adalah sebuah diagram yang dapat menggambarkan hubungan dan dinamika keluarga untuk dua atau tiga generasi. Genogram digunakan oleh pekerja sosial untuk membantu klien dan pekerja sosial mengidentifikasi masalah yang mungkin ada dalam keluarga, seperti konflik, masalah kesehatan mental, dan masalah ekonomi. Genogram berisikan informasi terkait hubungan antar anggota keluarga, termasuk nama, usia, umur, riwayat penyakit, status perkawinan, pekerjaan, dan hubungan dengan anggota keluarga lainnya.

3. *EcoMap*

EcoMap adalah adalah alat asesmen yang digunakan oleh pekerjaan sosial untuk menggambarkan hubungan sosial seseorang atau keluarga dengan lingkungannya. *EcoMap* digunakan dengan menggambarkan hubungan sosial individu atau keluarga dengan lingkungan sosialnya, seperti keluarga, teman, tetangga, pekerjaan, sekolah, ataupun komunitas.

Proses pertolongan pekerja sosial memiliki teknik-teknik yang dapat diterapkan dalam melakukan pertolongan pekerjaan sosial terhadap individu atau keluarga *casework*. Adapun teknik-teknik dalam metode pekerjaan sosial dengan individu/keluarga atau *social casework* diantaranya sebagai berikut:

1. *Small Talk*

Teknik ini digunakan oleh pekerja sosial pada saat kontak permulaan dengan klien. Tujuan utama small talk adalah terciptanya suatu suasana yang dapat memberikan kemudahan bagi keduanya untuk melakukan pembicaraan sehingga hubungan selanjutnya dalam proses intervensi akan berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Biasanya small talk dimulai oleh pekerja sosial untuk membuka agar klien dapat berbicara.

2. *Ventilation*

Teknik ini digunakan oleh pekerja sosial untuk membawa ke permukaan perasaan-perasaan dan sikap-sikap yang diperlukan, sehingga perasaan-perasaan dan sikap-sikap tersebut dapat mengurangi masalah yang dihadapi klien.

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 pekerja sosial memberikan dukungan terhadap perilaku atau kegiatan-kegiatan positif dari klien. Pekerja sosial harus membantu klien apabila klien mengalami kegagalan dan sebaliknya lebih mendorong klien apabila berhasil. Sebaiknya pekerja sosial menyatakan terlebih dahulu aspek-aspek yang positif sebelum menyatakan aspek-aspek negatif dari situasi yang dialami klien.

4. *Reassurance*

Teknik ini digunakan untuk memberikan jaminan kepada klien bahwa situasi yang diperjuangkannya dapat dicapai pemecahannya dan klien mempunyai kemampuan untuk menyelesaikan masalah-masalahnya.

Reassurance harus dibuat secara nyata dan tidak dapat dilakukan terhadap kenyataan yang tidak benar.

5. *Advice Giving*

Teknik ini berhubungan dengan upaya memberikan pendapat yang didasarkan pada pengalaman pribadi atau hasil pengamatan pekerja sosial dan upaya meningkatkan suatu gagasan yang didasarkan pada pendapat-pendapat atau digambarkan dari pengetahuan profesional. Keberhasilan teknik ini ditentukan oleh kemampuan klien mempergunakannya dan kemampuan pekerja sosial membuat assesment yang valid.

6. *Confrontation*

Teknik ini digunakan pada saat klien menghadapi situasi sulit yang bertentangan dengan kenyataan. Pekerja sosial harus mengetahui bagaimana keadaan klien, mendinginkan perasaan-perasaan sakit sehingga klien dapat keluar dari situasi yang menyakitkan. *Confrontation* sering digunakan dalam kegiatan terapi dengan tujuan agar klien dapat menerima perilaku dan dapat menyadari sikap-sikap dan perasaan-perasaannya. Pekerja sosial dapat mengembangkan beberapa pandangannya yang dapat memberikan motivasi kepada klien untuk mengubah perilakunya.

7. *Universalization*

Teknik ini digunakan melalui penerapan pengalaman-pengalaman dan kekuatan-kekuatan manusia dengan situasi yang dihadapi oleh klien. Tujuan teknik ini adalah memberikan pengaruh kepada klien yang mengalami situasi emosional yang berlebihan agar menyadari bahwa situasi yang sama juga dihadapi orang lain; menyumbang dan membandingkan pengetahuan tentang cara-cara pemecahannya kepada klien; dan memperkuat hal-hal lainnya yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi klien.

8. *Logical Discussion*

Teknik ini digunakan untuk memberikan kemampuan berpikir dan bernalar, untuk memahami dan menilai fakta dari suatu masalah, untuk melihat kemungkinan alternative pemecahannya dan untuk mengantisipasi serta melihat konsekuensi- konsekuensi dalam mengevaluasi hasilnya.

2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*)

Pekerjaan sosial dengan kelompok menurut *The National of Social Work*, *Social group work* merupakan suatu pelayanan kepada kelompok, yang tujuannya untuk membantu anggota kelompok memperbaiki penyesuaian sosial mereka (*social adjustment*), dan tujuan keduanya untuk membantu kelompok mencapai tujuan-tujuan yang disepakati oleh masyarakat. Suatu metode untuk mengurangi atau memperkecil hambatan yang ada dalam melakukan interaksi sosial atau mencapai tujuan sosial yang diharapkan. Jadi pekerjaan sosial kelompok merupakan suatu metode, dimana individu dalam kelompok serta badan sosial dibantu oleh pekerjasosial yang membimbing interkasinya dalam program kegiatan, sehingga mereka berhubungan satu dengan yang lainnya untuk mencapai pertumbuhan yang matang. Untuk mencapai perkembangan individu, kelompok dan masyarakat.

Pekerjaan sosial dengan kelompok merupakan proses pertolongan individu menggunakan kekuatan kelompok. Menurut (Malcom Payne: 2016) dalam (Favourita, L, dkk: 2016) menuturkan:

“*Groupwork* adalah metode intervensi pekerjaan sosial yang memanfaatkan dinamika hubungan dalam kelompok sebagai alat pertolongan bagi individu-individu yang menjadi anggota kelompok tersebut”

Pekerjaan sosial dengan kelompok atau metode *group work*, ada beberapa jenis kelompok terdapat Sembilan tipe kelompok dalam metode pekerjaan sosial kelompok, yakni:

1) *Social Conversation* (Percakapan Sosial)

Pekerja sosial dan klien membahas topik untuk di diskusikan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai oleh kelompok berdasarkan isu masalah yang sudah ditemukan dan menjadi dasar dibentuknya kelompok. Contoh topik yang dibahas adalah pemecahan masalah.

2) Kelompok Rekreasi/*Skill Building*

Disebut juga sebagai *informal recreational group* atau *skill building*

recreational group. Menawarkan kegiatan-kegiatan yang bertujuan untuk mendapatkan kesenangan dan melatih keterampilan tertentu. Kegiatan dapat bersifat fisik dengan memanfaatkan perlengkapan yang telah tersedia. Pada kelompok keterampilan agak berbeda dengan kelompok rekreasional yang bertujuan untuk menguasai keterampilan tertentu.

3) Kelompok Edukasi

Tujuan utamanya adalah untuk membantu anggota kelompok mempunyai pengetahuan dan mempelajari keahlian tertentu. Aktivitas kelompok ini membutuhkan pendidik yang ahli dalam menguasai pengetahuan atau keahlian yang akan diajarkan. Pekerja sosial perlu bekerja sama dengan profesional untuk meningkatkan proses transfer pengetahuan dan keahlian anggota kelompok.

4) Kelompok Tugas

Tujuannya untuk membangun sifat bertanggungjawab dari masing-masing anggota kelompok. Melalui tugas yang diberikan, anggota kelompok dilatih dapat menyelesaikan tugasnya dengan baik. Tugas yang diberikan pekerja sosial dapat membantu meningkatkan kemampuan kognitif anggota kelompok

5) Kelompok Pemecahan Masalah dan Pengambilan Keputusan

Lebih menekankan kepada proses pemecahan masalah dan pengambilan keputusan. Pekerja sosial mendorong setiap anggota terlibat aktif dan saling bertukar pikiran untuk memahami masalah secara mendalam sebagai langkah untuk memecahkan masalah dan mengambil keputusan terbaik.

6) Kelompok Fokus

Kelompok fokus merupakan kelompok yang dibentuk dengan berbagai tujuan, yaitu mengidentifikasi kebutuhan atau *issue* dan menguji reaksi atas pendekatan alternatif dalam merespon *issue*.

7) *Self-Help* dan *Mutual Aid*

Ditujukan untuk membantu individu mengatasi permasalahan hidupnya,

saling dukung dilakukan dengan cara memberikan testimoni dan pengakuan Umumnya dalam bentuk “*direct service*” dengan memberikan pertolongan langsung kepada setiap anggota kelompok yang menghadapi masalah.

8) Kelompok Sosialisasi

Tujuannya adalah untuk membantu anggota kelompok mengembangkan sikap dan perilaku yang lebih dapat diterima oleh lingkungan sosial. Jenis keterampilan sosial yang dikembangkan meliputi : meningkatkan rasa percaya diri, dan merencanakan masa depan.

9) Kelompok *Treatment*

Dibentuk dengan tujuan untuk menolong individu yang mengalami gangguan emosional, tingkah laku, masalah personal dengan kategori berat. Menggunakan teknik konseling dan *leadership*.

2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial

2.2.1 *Engagement*

Engagement Menurut (Susanti, E. D: 2020) adalah tahap awal di mana pekerja sosial melakukan interaksi pertama dengan klien, termasuk konsultasi dan sosialisasi program pelayanan. Pada tahap ini juga dilakukan identifikasi calon penerima pelayanan dan perumusan kesepakatan mengenai layanan yang akan diberikan

Pendekatan awal adalah suatu proses kegiatan penjajagan awal, konsultasi dengan pihak terkait; sosialisasi program pelayanan, identifikasi calon penerima pelayanan, pemberian motivasi, seleksi, perumusan kesepakatan, dan penempatan calon penerima pelayanan; serta identifikasi sarana dan prasarana pelayanan. Pendekatan awal merupakan upaya seorang Pekerja Sosial melakukan pertemuan awal dengan penerima manfaat, pemangku kepentingan, dan pihak terkait lainnya dengan tujuan mendapatkan dukungan dan memberikan pelayanan sosial khususnya bagi penerima manfaat. Dalam hal ini Pekerja Sosial dapat mencari penerima manfaat untuk diberikan pendampingan terkait permasalahannya atau

penerima manfaat mencari Pekerja Sosial untuk memperoleh layanan pendampingan karena merasa memiliki kebutuhan dan permasalahan

2.2.2 Asesmen

Asesmen menurut (Favourita, L, dkk:2016) adalah proses yang terjadi antara praktisi dan klien, di mana informasi dikumpulkan, dianalisis, dan disintesis menjadi solusi potensial. Penting juga untuk bekerja dengan klien guna mengembangkan fokus kerja dan hasil yang diinginkan yang disepakati bersama. Tugas penting praktik generalis adalah melihat melampaui individu dan memeriksa faktor-faktor lain yang mempengaruhi dalam lingkungan klien. Asesmen juga merupakan proses berfikir yang menjadi alasan pekerja dalam melakukan proses pertolongan terhadap klien.

Identifikasi permasalahan asesmen adalah tindakan untuk memahami dan merumuskan semua masalah serta mengungkapkan dan memperlihatkan informasi sebab terjadinya masalah dan akibat yang ditimbulkan atas masalah tersebut. Tujuan dari identifikasi kebutuhan dan permasalahan adalah merumuskan dan terungkapkannya kebutuhan atau masalah utama yang dihadapi atau dirasakan penerima manfaat serta merumuskannya hubungannya sebab akibat antara masalah tersebut. Identifikasi kebutuhan dan permasalahan dilakukan melalui metode partisipatif. Pekerja Sosial perlu menentukan teknik identifikasi kebutuhan dan permasalahan yang dinilai efektif dilakukan oleh Pekerja Sosial dapat menentukan apakah permasalahan yang ditangani bersifat perseorangan atau kelompok/komunitas. Secara umum berikut adalah teknik-teknik dalam identifikasi kebutuhan dan permasalahan :

1. Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara lisan. Tujuan wawancara adalah untuk memperoleh informasi tentang gambaran umum penerima manfaat (biografi, pengalaman dan lain-lain) serta kebutuhan/permasalahan dari penerima manfaat.
2. Pertemuan kelompok melalui teknik *Focus Group Discussion* merupakan diskusi terfokus dari suatu kelompok untuk membahas suatu kebutuhan atau

masalah tertentu dari penerima manfaat. Teknik ini dinilai dapat digunakan jika Pekerja Sosial melakukan tahapan pertolongan kepada penerima manfaat yang bersifat kelompok atau komunitas di suatu wilayah.

3. Observasi merupakan kegiatan pengamatan yang diikuti pencatatan secara urut oleh Pekerja Sosial kepada penerima manfaat.
4. Studi Dokumentasi merupakan teknik yang digunakan untuk memperoleh data berupa catatan-catatan yang mendukung kegiatan pendampingan. Data-data tersebut dapat diperoleh dari Kementerian Sosial, Dinas Sosial, dan Lembaga terkait lainnya.

Pekerja sosial dalam penerapan teknik identifikasi kebutuhan dan permasalahan, Pekerja Sosial dapat melakukan pertemuan individu atau kelompok penerima manfaat bahkan pertemuan dengan *stakeholder*. Pekerja Sosial juga dapat mengembangkan jejaring dan kerjasama dengan profesi lain salah satunya Pekerja Sosial.

2.2.3 Rencana Intervensi

Perencanaan pemecahan masalah menurut (Susanti, E. D: 2020) adalah suatu proses perumusan, tujuan dan kegiatan pemecahan masalah, serta penetapan berbagai sumber daya (manusia, biaya, metode-teknik, peralatan, sarana prasarana dan waktu) yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan tersebut. Tahap perencanaan penanganan masalah yang dilakukan secara partisipatif merupakan suatu tindakan sistematis untuk memecahkan masalah dan mencapai tujuan yang diinginkan dengan melibatkan kelompok penerima manfaat. Tujuan dari perencanaan penanganan masalah adalah mengembangkannya rincian kegiatan dan system perencanaan yang partisipatif berdasarkan kebutuhan penerima manfaat. Dalam tahap rencana intervensi, pekerja sosial perlu menentukan beberapa langkah seperti:

1. Menentukan fokus permasalahan yang akan ditangani berdasarkan hasil identifikasi permasalahan/asesmen;
2. Menentukan dan menguraikan tujuan dari penanganan masalah;
3. Menentukan dan menguraikan rencana penanganan secara komprehensif;
1. Menentukan potensi dan sumber yang dapat diakses; dan

2. Menentukan rentan waktu pelaksanaan kegiatan.

Pekerja sosial memfasilitasi pertemuan bersama kelompok atau komunitas penerima manfaat agar rencana pelaksanaan kerja atau proses pemecahan masalah dapat berjalan dengan baik.

2.2.4 Intervensi

Intervensi adalah tahap pelaksanaan rencana yang telah disepakati bersama. Pada tahap ini, pekerja sosial menerapkan berbagai teknik atau metode yang sesuai untuk membantu klien mencapai tujuannya. Menurut (Rukminto Adi: 2005) dalam (Favourita, L, dkk: 2016), Intervensi sosial adalah upaya perubahan terencana terhadap individu, kelompok, maupun komunitas dimana disebut terencana agar upaya bantuan dapat dilakukan evaluasi berdasarkan rencana penanganan masalah yang telah ditentukan bersama penerima manfaat, maka Pekerja Sosial mulai melaksanakan program kegiatan pemecahan masalah serta klien perlu dilibatkan secara aktif. Pelaksanaan pemecahan masalah membutuhkan pengetahuan/teori, nilai dan keterampilan yang dimiliki. Adapun pelaksanaan penanganan permasalahan yang bersifat perseorangan maka Pekerja Sosial dapat melakukan fungsi *supporting*, mediasi, advokasi, fasilitasi, menjangkau aksesibilitas, memberikan rujukan dan lain sebagainya.

2.2.5 Evaluasi

Evaluasi adalah proses menilai efektivitas intervensi dan sejauh mana tujuan telah tercapai. (Sheafor dan Horejsi: 2006) dalam (Favourita, L, dkk: 2016) menjelaskan bahwa evaluasi dapat bersifat formatif (selama proses) atau sumatif (setelah intervensi selesai), dan hasilnya digunakan untuk menentukan apakah intervensi perlu dilanjutkan, disesuaikan, atau dihentikan.

Evaluasi dilakukan baik selama proses kegiatan berlangsung maupun pada akhir bahkan setelah program/kegiatan berakhir. Evaluasi ini dilakukan selain untuk melihat perkembangan dan perubahan yang terjadi juga sejauh mana tujuan yang sudah ditetapkan tercapai, serta sebagai bentuk pertanggungjawaban. Pekerja Sosial juga menjelaskan maksud dan tujuan diadakannya evaluasi yakni peserta melakukan penilaian terhadap *item* kegiatan yang telah disusun pada awal pelaksanaan program yang dimulai dari aspek masukan, aspek proses, kegiatan

kemudian aspek keluaran dan diakhiri dengan aspek hasil. Adapun prinsip dalam proses ini yang digunakan adalah kejujuran, kerjasama dan saling belajar.

2.2.6 Terminasi dan Rujukan

Tahap Terminasi merupakan tahap pengakhiran atau pemutusan kegiatan. Hal ini dilakukan bila tujuan pertolongan telah dicapai atau permintaan sendiri, karena faktor-faktor tertentu. Tahap terminasi terjadi ketika proses intervensi dianggap selesai, baik karena tujuan telah tercapai atau klien tidak lagi memerlukan bantuan lebih lanjut. Pada tahap ini, pekerja sosial mengakhiri hubungan dengan klien, namun juga memastikan bahwa klien mampu melanjutkan kehidupan tanpa bantuan. Menurut (Favourita, L,dkk: 2016) terminasi yaitu:

“Setiap pertolongan yang diberikan oleh pekerja sosial kepada klien pasti akan berakhir suatu saat, ketika klien tidak lagi membutuhkan bantuan, pertolongan seharusnya sudah dihentikan”

Pekerja Sosial dapat memberikan *form* pengakhiran penanganan masalah contohnya seperti formulir pernyataan terminasi atau formulir pernyataan graduasi yang ditandatangani oleh Pekerja Sosial dan penerima manfaat. Proses pengakhiran masalah harus dilakukan, mengingat agar klien dapat berdaya secara mandiri tanpa bantuan dari pemerintah, pendamping sosial dan profesi lainnya. Rujukan merupakan tahap dimana setelah tahap terminasi, klien masih membutuhkan pelayanan yang akan di rujuk kepada ahlinya sesuai dengan permasalahannya.

2.3 Peranan Pekerja Sosial dalam *Casework* dan *Groupwork*

Peranan Pekerja Sosial dalam *Casework* dan *Groupwork* menurut (Ashman dan Kirk Karen: 118) dalam (Pedoman Praktikum Institusi: 2024) diantaranya sebagai berikut :

1. Peranan sebagai pemungkin (*enabler* role), peranan sebagai mungkin adalah yang paling sering digunakan dalam profesi pekerjaan sosial, karena peranan ini di ilhami oleh konsep pemberdayaan dan difokuskan pada kemampuan, kapasitas, dan kompetensi klien atau penerima pelayanan untuk menolong dirinya sendiri pekerja sosial berperan membantu untuk menentukan kekuatan dan unsur yang ada di dalam diri korban sendiri termasuk untuk menghasilkan

perubahan yang diinginkan atau mencapai tujuan yang diinginkan korban. Jadi peranan pekerja sosial adalah berusaha memberikan peluang agar kepentingan dan kebutuhan klien atau penerima manfaat tidak terhambat.

2. Peranan sebagai perunding (*conferee role*), peranan sebagai perunding adalah peranan yang diasumsikan ketika pekerja sosial dan klien mulai bekerjasama. Keterampilan yang diperlukan pada peranan perunding adalah keterampilan umum yang digunakan dalam pekerja sosial, seperti keterampilan mendengarkan, probing, penguatan/refleksi dan lain-lain.
3. Peranan sebagai inisiator (*inisiator role*), peranan sebagai inisiator, Zastrow menyebut sebagai “peranan yang memberikan perhatian pada masalah atau hal-hal yang berpotensi untuk jadi masalah.” Oleh karena itu, sebagai seorang inisiator pekerja sosial berupaya memberikan perhatian pada isu-isu ini tidak akan muncul atau menarik perhatian petugas lain sebelum ada yang memunculkan. Disinilah peranan pekerja sosial sebagai inisiator untuk menyadarkan badan/lembaga/panti sosial bahwa ada masalah yang terjadi di lingkungan mereka.
4. Peranan sebagai negosiator (*negosiator role*), pekerja sosial dimaksudkan sebagai suatu aktifitas profesional untuk membantu individu, kelompok dan komunitas untuk meningkatkan keseluruhan fungsisosial dan lingkungannya kerja terhadap mempengaruhi kondisi lingkungan sosial yang membantu mencapai tujuan itu.
5. Negosiator adalah seseorang yang bertindak sebagai perantara untuk menyelesaikan perselisihan, tetapi jelas memihak salah satu pihak yang terlibat. Misalnya, seorang pekerja sosial di bidang kesejahteraan publik dapat bertindak atas nama kliennya untuk menegosiasikan manfaat yang lebih baik bagi mereka.
6. Fasilitator adalah seseorang yang memandu pengalaman kelompok. Misalnya, seorang praktisi menjalankan kelompok pendukung untuk wanita muda penderita bulimia.
7. Juru bicara adalah seseorang yang memiliki kewenangan berbicara atas nama orang lain.

8. Koordinator adalah seseorang yang mengkoordinasikan orang lain agar tetap bersama-sama dan mengelola kinerja mereka
9. Manager adalah seseorang yang memiliki tanggung jawab secara administratif di lembaga pelayanan sosial atau sistem organisasi lainnya
10. Advokat adalah seseorang yang berbicara atas nama klien untuk mempromosikan perlakuan yang adil dan setara atau mendapatkan sumber daya yang dibutuhkan. Misalnya, seorang pekerja sosial bertemu dengan pimpinan lembaga atas nama klien untuk mengubah kebijakan lembaga demi keuntungan klien

2.4 Tinjauan Konseptual

2.4.1 Disabilitas

Penyandang disabilitas menurut Undang-Undang No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas di Indonesia didefinisikan sebagai setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama. Keterbatasan ini dapat menyebabkan hambatan dan kesulitan bagi individu tersebut untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dalam masyarakat, berdasarkan kesamaan hak dengan warga negara lainnya.

Berdasarkan UU No. 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas dalam Pasal 4 menjelaskan ragam-ragam disabilitas dibagi menjadi lima, yaitu:

1. Disabilitas Fisik

Berdasarkan UU No.8 tahun 2016, Disabilitas Fisik adalah individu yang mengalami keterbatasan mobilitas atau stamina fisik yang mengganggu sistem otot, pernafasan, atau saraf dan gangguan pada fungsi gerak. Disabilitas Fisik dapat terdiri dari Paraplegia, Cerebral Palsy (CP), dan Dwarfism. Paraplegi yaitu hilangnya kemampuan anggota tubuh bagian bawah seperti tungkai dan panggul. Hal tersebut biasa disebabkan oleh faktor genetik dan sumsum tulang belakang. Cerebral Palsy (CP) yang biasa disebabkan karena cidera otak pada saat sedang berkembang sebelum atau sesudah kelahiran adalah gangguan yang terjadi pada jaringan saraf dan otak yang mengendalikan gerakan, laju belajar, alat indera, dan kemampuan

berpikir. Dwarfism yaitu individu yang mengalami pertumbuhan kerangka abnormal yang disebabkan oleh faktor genetik maupun medis.

2. Disabilitas Sensorik

Disabilitas Sensorik adalah individu yang mengalami keterbatasan pada fungsi alat indera seperti penglihatan dan pendengaran. Hal tersebut biasanya disebabkan oleh faktor genetik/usia, kecelakaan/cidera, dan kesehatan/penyakit serius. Disabilitas Sensorik terdiri dari 2 kelompok yaitu Disabilitas Pendengaran dan Disabilitas Penglihatan. Disabilitas Pendengaran merupakan individu yang mengalami hambatan dengan keterbatasan kemampuan mendengar. Biasanya Disabilitas Pendengaran dikenal dengan istilah Disabilitas Rungu atau Tuli. Disabilitas Penglihatan yaitu individu yang mengalami keterbatasan pada kemampuan melihat. Biasanya Disabilitas Penglihatan disebut dengan Disabilitas Netra.

3. Disabilitas Mental

Disabilitas Mental merupakan individu yang mengalami gangguan pada fungsi pikir, emosi, dan perilaku sehingga adanya keterbatasan dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari. Disabilitas Mental terdiri dari Disabilitas Psikososial dan Disabilitas Perkembangan. Disabilitas Psikososial biasa dikenal dengan ODGJ (Orang dengan Gangguan Jiwa) atau OMDK (Orang dengan Masalah Kejiwaan). Disabilitas Perkembangan merupakan individu yang mengalami gangguan pada perkembangan dalam kemampuan untuk berinteraksi sosial. Contoh Disabilitas perkembangan yaitu Autisme dan ADHD.

4. Disabilitas Intelektual

Disabilitas Intelektual adalah individu yang mengalami gangguan pada fungsi kognitif karena tingkat kecerdasan di bawah rata-rata. WHO mengatakan Disabilitas Intelektual sebagai berkurangnya kemampuan dalam memahami informasi baru, belajar, dan menerapkan keterampilan baru. Disabilitas intelektual disebabkan oleh faktor internal seperti genetik dan kesehatan. Namun faktor eksternal seperti keluarga dan lingkungan mampu mendukung perkembangan individu dengan Disabilitas Intelektual.

Disabilitas Intelektual dapat dibagi menjadi tiga ragam yaitu gangguan kemampuan belajar, tuna grahita, dan down syndrome.

5. Disabilitas Ganda

Penyandang Disabilitas ganda atau multi adalah Penyandang Disabilitas yang mempunyai dua atau lebih ragam disabilitas, antara lain disabilitas rungu- wicara dan disabilitas netra-tuli.

Penyebab Disabilitas Fisik menurut Kementerian Sosial Republik Indonesia (2008:8), menyatakan faktor – faktor penyebab disabilitas fisik adalah sebagai berikut:

1. Disabilitas akibat kecelakaan

1) Peperangan atau bencana alam

Disabilitas akibat peperangan, yaitu disabilitas yang disebabkan karena adanya peperangan, kerusakan maupun bencana alam.

2) Kecelakaan kerja/industri

Perkembangan teknologi di bidang industry menyebabkan kecelakaan kerja/industry menjadi lebih meningkat, terutama kecelakaan yang terjadi pada anggota gerak berupa patah tulang, amputasi salah satu atau lebih anggota badan.

3) Kecelakaan lalu lintas

Kecelakaan lalu lintas dapat menyebabkan disabilitas tubuh seperti patah tulang persendian, jaringan syaraf, otot, tulang, mengalami kelumpuhan hingga rusaknya bagian tubuh tertentu yang mengakibatkan kehilangan anggota tubuh dan/atau amputasi.

2. Disabilitas bawaan atau sejak lahir

Disabilitas jenis ini dapat terjadi karena penyakit keturunan, kelainan kromosom/gen sewaktu dalam kandungan, obat-obat tertentu, sewaktu dalam kandungan kekurangan gizi, terkena virus, rokok, minuman keras dan obat-obatan terlarang lainnya. Selain itu disabilitas sejak lahir dapat dipengaruhi juga dari proses persalinan dan perkembangan janin yang tidak normal.

3. Disabilitas yang disebabkan oleh penyakit

Penyakit-penyakit yang dapat mengakibatkan atau menyebabkan disabilitas pada seseorang adalah sebagai berikut:

1) Penyakit polio

Penyakit polio myelitis anterior acuta, merupakan penyakit yang sering menyerang anak-anak yang dapat menyebabkan keluyuhan pada anggota gerak. Penyakit ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi.

2) Penyakit kelamin

Penyakit gonorrhoe dan syphilis, merupakan penyakit menular melalui hubungan seksual. Penyakit ini menyebabkan kerusakan sistem saraf. Gonorrhoe merupakan penyakit yang dapat menyebabkan kerusakan sendi.

3) Penyakit tuberculosys

Penyakit yang identik dengan gangguan paru-paru ini dapat pula menyerang sendi dan tulang melalui aliran darah dalam tubuh. Penyakit tuberculosys ini pada stadium tertentu dapat menyebabkan disabilitas.

4) Cerebral palsy

Terjadinya *cerebral palsy* (CP) ini pada umumnya terjadi apabila bayi kekurangan darah atau mengalami gangguan peredaran darah pada otak atau selaput otak. Hal ini menyebabkan gangguan dalam koordinasi sistem motoric tubuh/anggota badan. Hal ini menyebabkan gangguan saraf yang menyerang sensor gerak seseorang yang mengakibatkan seseorang mengalami kelumpuhan karena saraf otot tidak memiliki tenaga untuk menggerakkan beberapa anggota tubuh.

5) Penyakit Lepra/Kusta

Penyakit ini terutama menyerang saraf pinggir (*perifer*) yang menyebabkan hilangnya rasa pada kulit (mati rasa), walaupun tanpa amputasi kadang penyakit ini menyebabkan lepasnya jari-jari tangan atau kaki. Penyakit ini dapat menyebabkan disabilitas fisik karena hilangnya bagian tubuh dari tubuh seseorang yang dapat menyebabkan gangguan aksesibilitas seseorang dalam kegiatan keseharian seseorang.

6) Diabetes Melitus

Penderita diabetes dapat mengalami kedisabilitas (amputasi) apabila ada anggota gerak yang terluka tetapi tidak kunjung sembuh dan semakin membusuk.

2.4.2 Tinjauan Layanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan di Indonesia diatur secara komprehensif dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Undang-undang ini menegaskan bahwa setiap individu memiliki hak atas kesehatan dan akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Berikut adalah beberapa aspek penting dari layanan kesehatan menurut undang-undang tersebut:

1. Hak atas Kesehatan: Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau (Pasal 5)
2. Lingkungan Sehat: Setiap individu berhak mendapatkan lingkungan yang sehat untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal (Pasal 6)
3. Informasi Kesehatan: Masyarakat berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab (Pasal 7)

Undang-undang nomor 11 tahun 2009 tentang Kesusjahteraan Sosial juga menjelaskan pada pasal 1 bahwa Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial adalah upaya terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial.

Sentra terpadu sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Sosial nomor 3 tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Direktorat Jendral Rehabilitasi Sosial memiliki tugas untuk melaksanakan asistensi rehabilitasi sosial dibawah naungan Direktorat Jendral Rehabilitasi Sosial. Asistensi rehabilitasi sosial dijelaskan dalam Keputusan Direktur Jendral Rehabilitasi Sosial nomor 15/4/HK.01/4/2022 tentang Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial memiliki 7 bentuk pelayanan, yaitu:

1. Dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak
Tujuan kegiatan ini untuk memberi dukungan pemenuhan kebutuhan pokok, kebutuhan dasar sehari-hari penerima manfaat, sehingga secara fisik, psikologis dan sosial dapat lebih sehat/memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Dilakukan dengan cara memberikan bantuan sosial kebutuhan dasar seperti sandang, pangan, gizi makanan, pakaian yang bersih, tempat tinggal sementara yang aman, pemenuhan identitas diri dan akses layanan kesehatan dan pendidikan.
2. Perawatan dan pengasuhan sosial
kegiatan ini untuk memberikan layanan pemenuhan kasih sayang, keselamatan, kelekatan dan kesejahteraan, agar penerima manfaat mendapatkan perawatan dan/atau pengasuhan.
3. Dukungan keluarga
kegiatan ini agar keluarga penyandang disabilitas memiliki kemampuan dan kapasitas yang dibutuhkan untuk mendukung kualitas hidup dan kesejahteraan penyandang disabilitas.
4. Terapi psikososial, fisik, mental dan spiritual
5. Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan
kegiatan ini untuk memberikan keterampilan kepada penerima manfaat agar mampu hidup mandiri dan atau produktif. Kegiatan ini dilakukan dengan cara memberikan aktivitas pengembangan dan penyaluran minat, bakat, potensi dan menciptakan aktivitas yang produktif, akses modal usaha ekonomi, bantuan kemandirian, bantuan sarana dan prasarana produksi, mengembangkan jejaring pemasaran dan praktik belajar kerja
6. Bantuan dan asistensi sosial.
Tujuan kegiatan ini untuk memberikan bantuan kepada penerima manfaat yang mengalami guncangan dan kerentanan sosial agar dapat hidup secara wajar.
7. Dukungan aksesibilitas
Tujuan kegiatan ini untuk membantu penyandang disabilitas memperoleh akses yang setara terhadap peralatan, pelayanan publik, serta lingkungan

fisik dan non fisik. Dilakukan dengan cara melakukan sosialisasi, fasilitasi, penyediaan sarana dan prasarana yang memenuhi standar aksesibilitas, serta advokasi sosial kepada pemangku kepentingan. Apabila memerlukan alat bantu disabilitas maka kegiatan yang dilakukan memberikan alat bantu sesuai dengan hasil asesmen, baik dengan cara menemukan alat bantu yang cocok, memodifikasi alat bantu yang ada, dan menyesuaikan penggunaannya.

2.4.3 Advokasi

Advokasi menurut (Notoadmodjo: 2003) dalam (Nurkhayati: 2018), advokasi adalah usaha untuk mendekati individu atau kelompok yang memiliki pengaruh dalam keberhasilan suatu program atau kegiatan. Advokasi bertujuan untuk mempengaruhi kebijakan atau keputusan dengan cara mengkomunikasikan isu-isu penting dan merencanakan strategi yang tepat. Advokasi adalah sebuah bentuk pertolongan kepada individu atau kelompok yang membutuhkan layanan, program, atau pemenuhan hak dengan mempromosikan, mempengaruhi, dan menjangkau sumber yang ada untuk mengatasi dan memenuhi kebutuhan klien.

Advokasi pekerjaan sosial dalam menurut (Zastrow: 1982) dalam (Nurkhayati: 2018) , advokasi sosial adalah aktivitas yang membantu klien atau kelompok klien untuk mendapatkan layanan ketika mereka ditolak oleh lembaga atau sistem pelayanan. Pekerja sosial berperan sebagai perantara antara klien dan berbagai lembaga, membantu pemecahan masalah serta memenuhi kebutuhan dasar klien. Pekerja sosial dapat bertindak sebagai advokat untuk klien dengan mempromosikan peraturan maupun layanan yang memiliki efek positif pada klien.

Advokasi klien menurut (Sheafor, Horejsi: 1994) dalam (Nurkhayati: 2018) yaitu bentuk upaya melindungi, memaksakan, dan memastikan hak, hak istimewa, sumber, pelayanan, dan manfaat. Pekerja sosial ketika melakukan advokasi terhadap klien dia berbicara, menentang, menggerakkan, menawar dan berunding atas nama klien. Advokasi klien seringkali dilakukan ketika klien seharusnya mendapatkan layanan tertentu namun karena suatu alasan tidak mendapatkannya. Misi utama advokasi klien adalah untuk menjamn bahwa pelayanan yang

disediakan relevan untuk klien dan untuk masalah yang dihadapi klien dan tersedia di lingkungan tersebut.

2.5 Regulasi

Regulasi yang mendukung pelaksanaan praktikum institusi di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta, antara lain:

1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.
2. Undang – Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.
3. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial PPKS.
4. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial.
5. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial.
6. Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 223/HUK/2022 tentang Jangkauan Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial.
7. Peraturan Daerah Kota Surakarta Nomor 9 Tahun 2020 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas
8. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 2 Tahun 2023 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas
9. Peraturan Gubernur Nomor 4 Tahun 2024 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah No. 2 Tahun 2023.
10. Program Asistensi Rehabilitasi Sosial.

BAB III

KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI

3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum

1. Sejarah Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta

Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso memiliki sejarah yang sangat luas dimana sentra ini sering kali berubah nama, hal ini juga dikarenakan mengikuti intruksi dari Kementerian Sosial yang dimana Kementerian Sosial juga harus melakukan penyesuaian mengenai permasalahan kesejahteraan yang ada di Indonesia. Hal tersebut terjadi dikarenakan permasalahan kesejahteraan sosial di Indonesia juga semakin kompleks sehingga mengharuskan Kementerian Sosial memperbarui kebijakan agar permasalahan kesejahteraan sosial segera tertangani.

Sejarah berdirinya Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso diawali dengan sejarah pertumbuhan Rehabilitasi Centrum Prof. Dr. Soeharso Surakarta yang dalam hal ini juga tidak dapat dipisahkan dengan perjuangan para pahlawan dalam revolusi pada tahun 1945-1950 dalam hal itu banyak rakyat Indonesia, terutama para pejuang yang cacat dikarenakan pertempuran melawan penjajah yang dilakukan untuk mempertahankan kemerdekaan Republik Indonesia. Ditahun 1946 Almarhum Prof. Dr. Soeharso dibantu oleh bapak R. Soeroto Rekso Pranoto mulai melakukan percobaan-percobaan pembuatan kaki tiruan yang disebut prostheses yang bertempat di garasi mobil Rumah Sakit Umum Surakarta untuk biaya diperoleh dari para donator dermawan. Kemudian pada tahun 1948 pembuatan protese ini mendapatkan perhatian dari pihak Kementrian Kesehatan kemudian memberikan biaya untuk melakukan pemindahan ruangan pembuatan proteses dari garasi ke Rumah Sakit Darurat yang berada di belakang rumah sakit. Untuk para pejuang ataupun rakyat sipil yang sedang menunggu pembuatan protese selesai, mereka diberikan pelatihan keterampilan kerja.

Awal mula mulai adanya tambahan bangunan-bangunan pendukung ialah pada tahun 1950 hal tersebut diawali dengan almarhum Jendral Gatot Subroto selaku Gubernur Militer Jawa Tengah memberan bantuan perbaikan dan bangunan serta

gedung olahraga rumah sakit darurat tersebut yang kemudian Kementerian Sosial juga membangun kantor, Gedung, tempat pelatihan, dan menambah tenaga pegawai.

Kemudian pada tahun 1954 Departemen Sosial RI berdasarkan SK Mensos memberi nama Balai Pembangunan Penderita Cacat/Lembaga Rehabilitasi Penderita Cacat (LRPC) yang bertugas menangani pekerjaan di bidang seleksi dan pengasramaan, pendidikan dan latihan kerja, serta pelayanan rehabilitasi sosial. Berdasarkan Kepres RI No: 022 / TK Tahun 1971, tanggal 29 Juni 1971 memberikan penghargaan kepada Almarhum Prof. Dr. Soeharso atas jasanya dalam merintis pekerjaan rehabilitasi sehingga nama Rehabilitasi Centrum (RC) menjadi Rehabilitasi Centrum Prof. Dr. Soeharso Surakarta.

Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta pada Tahun 1976 berubah nama menjadi “Lembaga Penelitian Rehabilitasi Penderita Cacat Tubuh (LPRPCT) Prof. Dr. Soeharso Surakarta”. Tahun 1982 berubah nama yaitu menjadi “Pusat Rehabilitasi Penderita Cacat Tubuh (PRPCT) Prof. Dr. Soeharso Surakarta”. Tahun 1994 berubah menjadi “Pusat Rehabilitasi Sosial Bina Daksa (PRSBD) Prof. Dr. Soeharso Surakarta”.

Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta pada Tahun 2003 berdasarkan Kemensos RI nomor: 55 / HUK / 2003 berubah nama menjadi “Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa (BBRSBD) Prof. Dr. Soeharso Surakarta”. Pada Tahun 2019 berubah nama menjadi “Balai Besar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BBRSPDF) Prof. Dr. Soeharso Surakarta” dan yang terakhir pada Tahun 2022 berganti nama menjadi “Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta karena adanya Kebijakan ATENSI yang mengubah sentra Soeharso yang tadinya hanya melayani satu layanan atau *singles services* saja kepada disabilitas fisik menjadi multi layanan yang menangani berbagai permasalahan PM, penanganan permasalahan seperti Respon Kasus, Respon kedaruratan dan Bencana. Seluruh sentra di Kementerian Sosial hampir memiliki tugas yang sama dengan adanya kebijakan ATENSI. Dalam hal ini menunjukkan bahwas saat ini Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta telah melayani berbagai kluster PPKS baik di lingkungan residensial maupun berada pada wilayah kerja yang telah ditetapkan

2. Visi dan Misi Sentra Terpadu Prof. Dr, Soeharso Surakarta

Visi Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta adalah “meningkatkan tanggung jawab sosial bagi PM di masyarakat”. Adapun misi Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta, yaitu:

- 1) Meningkatkan kapasitas fisik, psikososial, mental, spiritual, dan kehidupan PM.
- 2) Mengembangkan inovasi metode dan model rehabilitasi sosial
- 3) Mengembangkan lingkungan inklusif bagi PM.

3. Tugas Pokok dan Fungsi Sentra Terpadu Prof. Dr, Soeharso Surakarta

Tugas pokok Sentra Terpadu Prof. Dr, Soeharso Surakarta tertuang dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial menyatakan bahwa Sentra Terpadu Prof. Dr, Soeharso Surakarta melaksanakan Asistensi Rehabilitasi Sosial, diantara fungsinya, yaitu:

- 1) Penyusunan rencana program, evaluasi dan pelaporan:
- 2) Pelaksanaan fasilitas akses,
- 3) Pelaksanaan asesmen
- 4) Pelaksanaan layanan asistensi rehabilitasi sosial
- 5) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi layanan asistensi rehabilitasi sosial
- 6) Pelaksanaan terminasi dan pasca layanan asistensi rehabilitasi sosial
- 7) Pengelolaan data dan informasi
- 8) Pelaksanaan tata usaha dan
- 9) Pelaksanaan fungsi layanan lain sesuai penugasan

Selain menyelenggarakan fungsi tersebut, Sentra Terpadu Prof Dr Soeharso di Surakarta juga menyelenggarakan fungsi layanan lainnya sesuai dengan penugasan dari Menteri Sosial Republik Indonesia. Pelaksanaan tugas dan fungsi dalam kaitannya dengan target kinerja yang akan dicapai baik jangka menengah maupun jangka pendek secara lebih rinci dan konkrit tertuang dalam Rencana Strategis (Renstra) Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso di Surakarta Tahun 2020 – 2024 revisi, dan Rencana Kinerja Tahunan yang di dalamnya tertuang visi, misi, tujuan, sasaran strategis dan target kinerja dan diukur dengan indikator kinerja berupa output dan outcome beserta target yang jelas. Struktur Organisasi dan Tata Kerja Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso di Surakarta sesuai Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 tanggal 10 Maret 2022

4. Struktur Organisasi dan Sumber daya Manusia Struktur Organisasi

1) Kepala Sentra

Kepala sentra memiliki tugas untuk memimpin, mengawasi, dan juga bertanggung jawab atas pelaksanaan urusan rumah tangga di sentra. Kepala sentra juga mengemban tanggung jawab terhadap keadaan layanan dan keadaan balai secara keseluruhan termasuk juga mengenai kegiatan yang diselenggarakan dalam program rehabilitasi.

2) Bidang Tata Usaha

1. Sub Bagian Umum

Mempunyai tugas melaksanakan urusan surat menyurat, perlengkapan dan rumah tangga serta kehumasan.

2. Sub Bagian Kepegawaian

Subbagian kepegawaian adalah salah satu subbagian yang ada dibagian tata usaha yang bertugas melakukan urusan administrasi kepegawaian.

3. Sub Bagian Keuangan

Sub bagian keuangan adalah suatu unit kerja yang mempunyai tugas melakukan pengurusan keuangan, penyimpanan bahan kebendaharaan, verifikasi, dan akuntansi.

3) Bidang Program dan Advokasi Sosial

1. Seksi Program

Mempunyai tugas mempersiapkan, mengumpulkan, dan mengolah data secara matang tentang hal-hal yang akan dikerjakan dalam rangka untuk mencapai tujuan sesuai indikator keberhasilan yang telah ditetapkan.

2. Seksi Advokasi

Mempunyai tugas memberikan pendampingan advokasi yaitu suatu bentuk kegiatan dalam memberikan pelayanan kepada kelayan maupun eks klien yang bermasalah dalam kaitannya dengan hak dan kesempatan serta kewajiban dalam proses rehabilitasi. Selain itu juga bertugas memberikan informasi yang berkaitan dengan program- program rehabilitasi.

3. Seksi Evaluasi dan Laporan

Mempunyai tugas memberikan penilaian pelaksanaan dan hasil kegiatan sesuai dengan rencana, baik administrasi maupun teknis.

4) Bidang Rehabilitasi Sosial

1. Seksi Identifikasi

Mempunyai tugas melakukan registrasi, observasi dan identifikasi, rencana rehabilitasi, diagnosa dan akomodasi

2. Seksi Bimbingan Sosial

Mempunyai tugas melaksanakan bimbingan sosial, bimbingan mental, dan bimbingan fisik.

3. Seksi Bimbingan Keterampilan

Mempunyai tugas melaksanakan bimbingan keterampilan untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan kelayan.

5) Bidang Penyaluran dan Bimbingan Lanjut

1. Seksi Penyaluran

Mempunyai tugas melaksanakan Praktek Belajar Kerja (PBK) dan mengupayakan penyaluran terhadap kelayan

2. Seksi Kerjasama

Mempunyai tugas mencari dukungan dalam penanganan program pelayanan rehabilitasi.

3. Seksi Bimbingan Lanjut

Mempunyai tugas memberikan bantuan sosial paket stimulan usaha ekonomis, memberikan bantuan transport pemulangan, memberikan pembinaan lanjut, memberikan bimbingan pematapan kepada kelayan.

6) Unit Instalasi

1. Instalasi Bengkel Protese dan Ortose

Merupakan salah satu unit pelayanan yang ada di Sentra Prof. Dr. Soeharso Surakarta yang bertugas memberikan pelayanan alat bantu Protese dan Ortose serta alat bantu mobilitas kepada kelayan.

2. Instalasi Perawatan Revalidasi

Merupakan salah satu unit pelayanan yang ada di Sentra Prof. Dr. Soeharso Surakarta yang bertugas memberikan pelayanan medis atau rehabilitasi medis kepada para kelayan.

3. Instalasi Unit Produksi/*Workshop* (UnitVokasional)

Instalasi Unit Produksi adalah fasilitas yang dimiliki oleh Sentra Prof. Dr. Soeharso Surakarta yang mempunyai tugas

memantapkan kemampuan dan keterampilan yang bersifat ekonomis produktif dalam rangka mempercepat kemandirian eks kelayan setelah mengikuti bimbingan rehabilitasi sosial.

4. Instalasi Penambahan Pengetahuan (IPP)/Perpustakaan

Unit kerja Instalasi Penambahan Pengetahuan adalah unit yang bertugas untuk memberikan layanan perpustakaan seperti menyediakan buku-buku dan komputer untuk para Penerima Manfaat (PM) dan memberikan pengajaran terhadap para siswanya khususnya di bidang akademik agar mampu berkembang dan mengikuti kegiatan pendidikan sesuai jenjang mereka, baik siswa yang menempuh pendidikan di sekolah reguler maupun paket. Disini juga banyak juga PM yang mengerjakan tugas sekolahnya dan dipandu oleh petugas yang ada di perpustakaan.

5. Sumber Daya Manusia di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta berjumlah 118 orang pegawai, sebagai berikut:

Tabel 3.1 Jumlah SDM berdasarkan fungsi dan jabatannya

Struktural	Jumlah
Kepala Sentra Terpadu	1 Orang
Kepala Bagian Tata Usaha	1 Orang
Pekerja Sosial	27 Orang
Penyuluh Sosial	11 Orang
Psikolog	2 Orang
Perawat	1 Orang
Fisioterapis	5 Orang
Ortosis Protesis	3 Orang
Pranata Komputer	1 Orang
Arsiparis	2 Orang
Perencana	3 Orang
Pustakawan	1 Orang

Struktural	Jumlah
AnalisisKepegawaian	2 Orang
Statistisi	1 Orang
Pengelola Keuangan APBN	1 Orang
Dokter	1 Orang
Instruktur	7 Orang
Humas	1 Orang
Fungsional Umum	47 Orang
Jumlah total	118 Orang

Sumber: Profil Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta 2024

Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso memiliki 118 pegawai/staf yang bekerja hal ini membuktikan bahwa Kebutuhan staf teridentifikasi dengan baik, dengan jumlah staf yang memadai untuk memberikan perawatan dan dukungan yang diperlukan. Terkadang terdapat pula pelatihan reguler yang diselenggarakan untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan staf dalam bidang rehabilitasi dan perawatan.

5. Wilayah Kerja Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso

Sentra Terpadu Prof.Dr. Soeharso memiliki wilayah kerja yaitu 35 Kab/Kota (Sebagian Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Tengah, Kalimantan Timur. Sasaran kegiatannya yaitu PM Multi Layanan (Anak, Lanjut Usia, Penyandang Disabilitas, dan Korban Bencana dan Kedaruratan.

6. Mitra Kerjasama Sentra Terpadu Prof. Dr, Soeharso Surakarta

- 1) Instansi Pemerintah
- 2) Lembaga Pendidikan
- 3) Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS)
- 4) *Home Industry*

7. Sarana dan Prasarana Sentra Terpadu Prof Dr.Soeharso Surakarta

- 1) 9 Gedung induk (perkantoran).

- 2) 8 Gedung Asrama.
- 3) 11 Gedung Keterampilan / vokasional
- 4) 1 Bengkel Prothese.
- 5) 1 Gedung Olahraga (Lapangan Futsal).
- 6) 1 Gedung Olahraga (Lapangan badminton).
- 7) 2 Gedung Pertemuan.
- 8) 1 Gedung Workshop/ Gallery.
- 9) 1 Poliklinik.
- 10) 2 Gedung Peribadatan.
- 11) 4 Wisma.
- 12) 1 Rumah Dinas Jabatan.
- 13) 6 Rumah Dinas Pegawai.
- 14) 1 Pos Keamanan.
- 15) Ruang Layanan Publik.
- 16) Ruang Khusus Ibu Menyusui.
- 17) Ruang Terapi fisik (fisioterapis, okupasi terapis dan terapi wicara
- 18) Ruang Terapi Musik.
- 19) Gedung Instalasi Penambahan Pengetahuan (perpustakaan)
- 20) Aksesibilitas Lahan parkir kendaraan dan karyawan.

Bangunan kantor Sentra Terpadu Dr. Soeharso terbagi menjadi beberapa bagian dalam satu wilayah, dengan luas tanah 66.555m² dan luas bangunan 51.741 m².

3.2 Program Layanan yang diberikan Institusi

Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso memiliki beberapa program layanan, antara lain: ATENSI (Asistensi Rehabilitasi Sosial)

1. Asistensi Berbasis Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat dan merupakan lembaga sosialisasi pertama serta utama dalam masyarakat yang mempunyai peranan penting dalam mewujudkan kesejahteraan anggotanya.

2. Asistensi Berbasis Komunitas

Setiap masyarakat mempunyai potensi untuk mengatasi masalah kesejahteraan sosial yang ada secara mandiri dengan mengorganisir diri untuk mengelola sumber daya manusia, alami dan sosialnya.

3. Asistensi Berbasis Residential Care

Pelayanan berbasis institusi/ residensial merupakan alternatif terakhir setelah pelayanan berbasis keluarga dan komunitas.

Bentuk Layanan Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta, antara lain:

1. Terapi Psikososial

Kumpulan terapi untuk mengatasi masalah yang muncul dalam interaksi PM dengan lingkungan sosialnya baik keluarga, kelompok, komunitas, maupun masyarakat. Terapi psikososial dilakukan dengan cara melakukan berbagai terapi untuk mengatasi masalah yang berkaitan dengan aspek kognisi, psikis, dan sosial, serta dukungan alat bantu.

2. Terapi Mental Spiritual

Terapi menggunakan nilai-nilai moral, spiritual, dan agama untuk menyalurkan pikiran, tubuh, dan jiwa dalam upaya mengatasi kecemasan dan depresi. Terapi dilakukan dengan cara meditasi, terapi seni, ibadah keagamaan, dan/ atau terapi yang menekankan harmoni dengan alam, serta dukungan alat bantu.

3. Pemenuhan Kebutuhan Hidup Layak

Merupakan upaya membantu memenuhi standar kebutuhan PM untuk dapat hidup layak secara fisik, mental, dan psikososial. Bentuk dukungan berupa pemberian bantuan sarana dan prasarana dasar dan kebutuhan dasar lain (sandang dan pangan, tempat tinggal sementara; dan akses kesehatan, pendidikan, dan kependudukan.)

4. Perawatan Sosial

Merupakan layanan pemenuhan kasih praktikan, keselamatan, kelekatan, dan kesejahteraan. Layanan perawatan sosial/pengasuhan anak

dilakukan dengan cara merawat, mengasuh dan memberikan perhatian yang berkelanjutan, serta memberikan bantuan sarana dan prasarana perawatan sosial /pengasuhan anak.

5. Dukungan Keluarga

Merupakan upaya pemberian bantuan terhadap anggota keluarga berupa dukungan emosional, pengetahuan, dan keterampilan pengasuhan anak dan/atau perawatan sosial, keterampilan berelasi dalam keluarga, serta dukungan untuk memahami masalah yang dihadapi. Dukungan keluarga dilakukan dengan memberikan pendampingan kepada keluarga dan/atau penguatan kapabilitas dan tanggung jawab sosial keluarga serta memberikan bantuan perlengkapan bagi keluarga atau anggota keluarga. Dukungan terhadap keluarga sendiri meliputi: mediasi keluarga; preservasi keluarga; reunifikasi; lingkaran dukungan antar keluarga; dukungan kelompok sebaya; temu penguatan anak dan keluarga.

3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi

Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta menerima kriteria penerima manfaat yang merupakan seorang, keluarga, kelompok/masyarakat yang mengalami hambatan fungsi sosial karena kondisi:

1. Kemiskinan

Individu-individu yang menghadapi kesulitan ekonomi yang signifikan, sering kali tanpa tempat tinggal tetap atau akses terbatas terhadap sumber daya dasar seperti makanan dan perawatan kesehatan. Individu yang mungkin juga memiliki riwayat trauma, kekerasan, atau pengucilan sosial yang menyebabkan hilangnya keberfungsian sosial seseorang dan mereka memerlukan perlindungan dan dukungan tambahan untuk mengembalikan keberfungsian sosial klien tersebut. Penerima manfaat ini cenderung memiliki keterbatasan akses terhadap pendidikan dan pelatihan keterampilan, sehingga mereka membutuhkan bantuan untuk memperoleh keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan untuk meningkatkan keberlangsungan hidup mereka. Sentra terpadu disini bertugas untuk memenuhi keutuhan dasar dan bekal yang dapat digunakan untuk membantu.

2. Disabilitas

Individu yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual ataupun sensorik yang memiliki hambatan ketika berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Disabilitas ada yang bersifat sementara dan permanen dan mempengaruhi aspek kehidupan individu, dalam hal mobilitas, pengelihatn, pendengaran, komunikasi dan kemandirian

3. Keterlantaran

Individu yang secara sosial, emosional, atau fisik terabaikan. Mereka mungkin berasal dari latar belakang keluarga yang tidak mampu memberikan perhatian atau dukungan yang memadai, sehingga mereka kehilangan akses terhadap pendidikan, kesehatan, dan dukungan emosional yang diperlukan untuk tumbuh dan berkembang.

4. Anak Membutuhkan Perlindungan Khusus

Anak yang berusia 6 (enam) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun dalam situasi darurat, dari kelompok minoritas dan terisolasi, dieksploitasi secara ekonomi dan/atau seksual, diperdagangkan, menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (napza), korban penculikan, penjualan, perdagangan, korban kekerasan baik fisik dan/atau mental, yang menyandang disabilitas, dan korban perlakuan salah dan penelantaran.

5. Tuna Susila dan Penyimpangan Perilaku

Ketunaan Sosial dan Penyimpangan Perilaku adalah Seseorang yang karena faktor-faktor tertentu, tidak atau kurang mampu untuk melaksanakan kehidupan yang layak atau sesuai dengan norma agama, sosial atau hukum serta cenderung terisolasi dari kehidupan masyarakatnya. Ketunaan Sosial dan Penyimpangan Perilaku mencakup: Gelandangan, Pengemis, Pemulung, Kelompok Minoritas, Bekas Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan (BWBLP), Tuna Susila, Korban Penyalahgunaan NAPZA, dan Orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

6. Korban Tindak Kekerasan, Eksploitasi, dan Diskriminasi

Korban Tindak Kekerasan, Eksploitasi dan Diskriminasi mencakup

Korban Tindak Kekerasan (KTK) yaitu Orang (baik individu, keluarga atau kelompok) yang mengalami tindak kekerasan, baik dalam bentuk penelantaran, perlakuan salah, eksploitasi, diskriminasi dan bentuk-bentuk kekerasan lainnya maupun orang yang berada dalam situasi yang membahayakan dirinya sehingga menyebabkan fungsi sosialnya terganggu.

Pekerja Migran Bermasalah Sosial (PMBS) yaitu Pekerja migran internal dan lintas negara yang mengalami masalah sosial, baik dalam bentuk tindak kekerasan, penelantaran, mengalami musibah (faktor alam dan sosial) maupun mengalami disharmoni sosial karena ketidakmampuan menyesuaikan diri di negara tempat bekerja sehingga mengakibatkan fungsi sosialnya terganggu. Korban Trafficking yaitu seseorang yang mengalami penderitaan psikis, mental, fisik, seksual, ekonomi dan/atau sosial yang diakibatkan tindak pidana perdagangan orang.

BAB IV

PENANGANAN KASUS

4.1 Tahap *Intake* dan *Engagement*

Tahap *engagement* dan *intake* merupakan tahap awal dalam proses pertolongan yang dilakukan oleh praktikan. Dalam tahap ini terjadi proses menjalin, membangun, serta mengembangkan relasi dan kepercayaan antara praktikan dengan klien melalui interaksi. Oleh karena itu, praktikan memerlukan keterampilan membangun relasi dan komunikasi dengan klien. Dalam pelaksanaannya praktikan menerapkan teknik *small talk* yang bertujuan untuk kemudian terdapat suatu topik pembicaraan.

Tahap *engagement* dan *intake* pada klien praktikan lakukan mulai dari tanggal 26 Agustus 2024 sampai 31 Agustus 2024 sesuai dengan rencana belajar yang sudah dibuat praktikan. Tahap ini praktikan lakukan melalui kegiatan pendampingan pelatihan keterampilan vokasional menjahit. Setelah terbentuknya relasi yang baik antara praktikan dan calon klien, pada tanggal 3 September 2024 praktikan melanjutkan ke tahapan selanjutnya yaitu tahapan *contract*. Pada tahap ini praktikan melakukan penandatanganan *contract* dengan mengisi *informed consent* yang telah praktikan siapkan sebelumnya. Sebelum penandatanganan kontrak dilakukan, praktikan menjelaskan maksud dan tujuan yang akan dilakukan, serta apa saja yang menjadi tugas dan kewajiban praktikan maupun klien selama melakukan proses pertolongan.



Foto 4.1 Penerapan teknik *smalltalk*

Sumber: Dokumentasi praktikan

Hasil yang praktikan dapatkan dari tahap awal pertolongan ini adalah terjalinnya relasi pertolongan antara klien dengan praktikan dan kesepakatan atau kesungguhan klien untuk mengikuti seluruh proses pertolongan yang akan dilaksanakan bersama praktikan.

4.2 Tahap Asesmen

Asesmen merupakan proses pengumpulan informasi dan data klien beserta lingkungan sosialnya untuk menemukan masalah, kebutuhan, dan potensi yang akan digunakan sebagai dasar penyusunan rencana intervensi yang akan dilakukan bersama klien. Asesmen yang dilakukan oleh praktikan bersifat terus menerus, asesmen dilakukan sepanjang proses pertolongan berlangsung untuk menyiapkan apabila terdapat informasi baru sehingga apabila terdapat permasalahan yang ternyata jauh lebih genting maka akan dilakukan perubahan rencana intervensi yang akan diberikan kepada klien sehingga diperlukan tujuan baru.

Kegiatan asesmen yang dilakukan oleh praktikan mempunyai tujuan untuk mengenal, mengidentifikasi, dan memahami permasalahan yang dialami oleh klien sekaligus menentukan potensi dan sumber baik yang berasal dari diri sendiri maupun dari lingkungan sekitar klien yang dapat digunakan dan dimanfaatkan untuk membantu memecahkan masalah yang dialami oleh klien. Proses asesmen dilakukan oleh praktikan sejak tanggal 4 September 2024. Selain melakukan penggalian data dan informasi kepada klien secara langsung melalui wawancara, praktikan juga mendapatkan data dari berbagai pihak seperti pekerja sosial, instruktur vokasional, pegawai sentra, teman klien yang mengetahui tentang klien.

Praktikan melakukan kegiatan kunjungan ke ruang vokasional pada tanggal 5 September 2024 untuk menggali informasi terkait kondisi klien ketika berada di ruang vokasional khususnya saat mengikuti proses belajar menjahit. Pengumpulan data asesmen dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara, observasi, dan studi dokumentasi.



Foto 4.2 Wawancara dengan klien

Sumber : Dokumentasi praktikan

Informasi yang diperoleh selama melakukan wawancara awal dan lanjutan yaitu praktikan mengetahui identitas klien, identitas keluarga klien, latar belakang, keberfungsian biopsikososial dan spiritual klien, serta data-data yang menunjang praktikan dalam menganalisis permasalahan klien. Data tersebut diantaranya yaitu sebagai berikut:

1. Identitas Klien

Berdasarkan hasil asesmen yang dilakukan praktikan terhadap klien, diperoleh identitas klien sebagai berikut:

Nama : OH

Jenis Kelamin : Laki-laki

Usia : 46 Tahun

Tempat/Tanggal Lahir: Tulungagung, 10 Oktober 1978

Pendidikan : SMP

Agama : Islam

Alamat : Karangrejo, Tulungagung, Jawa Timur

Kluster : Disabilitas Fisik

Tujuan Masuk Sentra : Mengikuti vokasional.

2. Keberfungsian Klien OH

Berdasarkan hasil observasi di lapangan dan wawancara mendalam terhadap “OH” serta beberapa informasi pendukung dari pekerja sosial, instruktur kegiatan, orangtua, wali kelas di sekolah, dan teman dekat klien, berikut merupakan keberfungsian klien “OH” menggunakan alat asesmen yaitu BPSS (biologis, psikologis, sosial, dan spiritual) diantaranya:

1) Biologis

Secara biologis klien memiliki tinggi badan 160cm dan berat 56 kg. Berdasarkan observasi praktikan klien OH dapat berpakaian cukup rapi dengan dapat menyesuaikan kondisi lingkungan dengan pakaian yang dikenakan, penampilan klien OH juga menjaga kebersihan diri dengan baik mencukur kumis dan janggut dengan rapi dan rutin. Rambut klien juga nampak cukup rapi dan terurus meskipun sedikit panjang.

Klien OH merupakan penyandang disabilitas fisik pada kaki sebelah kanan yang lebih pendek daripada kaki sebelah kiri, hal ini diakibatkan kecelakaan yang dialaminya. Kecelakaan yang dialaminya mengakibatkan patah tulang hebat pada kaki kanan yang mengharuskan klien OH perlu dioperasi untuk penyambungan tulang yang patah. Hasil operasi menjadikan kaki kanan klien OH lebih pendek 5 cm daripada kaki kiri.

Klien OH memiliki Riwayat penyakit bawaan yaitu diabetes yang diturunkan dari kakek klien. Saat ini klien OH mengeluhkan gangguan penglihatan yang apabila melihat benda jauh dan benda kecil terlihat buram. Klien OH juga mengeluhkan sedikit linu pada bagian kaki kanan yang dimana masih tertanam pen di dalamnya.

2) Psikologis

Dalam aspek psikologi praktikan dibantu oleh psikolog yang terdapat disentra untuk melakukan asesmen dibidang psikologis klien OH. Kondisi psikologis klien OH secara menyeluruh cukup baik, klien OH sudah dapat menerima diri dengan baik. Sikap dan perilaku yang ditunjukkan juga tidak ditemukan penyimpangan. Kedisiplinan dalam berkegiatan juga

sangat baik, sering kali klien datang lebih awal disetiap kegiatan. Klien OH juga memiliki rasa tanggung jawab baik sebagai PPKS maupun sebagai seorang ayah.

3) Sosial

Aspek sosial klien OH cenderung baik, hal ini ditandai dengan kepedulian klien OH terhadap lingkungannya, klien OH juga mampu bekerja sama dengan PPKS lain dalam setiap kegiatan di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Klien OH juga mampu berbaur dengan baik dengan lingkungannya juga dapat bersosialisasi dengan baik serta memiliki kepercayaan diri yang cukup baik.

4) Spiritual

Aspek spiritual klien juga nampak baik berdasarkan hasil observasi dan wawancara praktikan. Klien OH rutin melaksanakan sholat wajib 5 waktu, namun untuk baca tulis Al-Qur'an klien masih perlu belajar. Praktikan juga sering mendapati klien OH sholat sunnah *qobliyah* dan *ba'diyah*.

3. Latar Belakang Masalah

Klien OH merupakan pria berusia 46 yang merupakan anak pertama dari 5 bersaudara, OH memiliki 2 orang anak yaitu RS berusia 16 tahun yang kini putus sekolah di SMP dan RH berusia 11 tahun yang kini duduk di bangku sekolah dasar dan ikut ke paman untuk membiayai sekolahnya. Klien OH sudah bercerai dengan istrinya "R" sehingga anak pertamanya dititipkan kepada neneknya yaitu BS selama OH berada di sentra terpadu.

Klien OH dulunya merupakan buruh pabrik peleburan biji besi di kota Gresik Jawa Timur, namun pada tahun 2020 klien OH mengalami kecelakaan tunggal di Kab. Jombang saat hendak pergi ke tempat kerja dari rumahnya di Tulungagung menuju Kota Gresik. Klien OH ditemukan oleh warga sekitar dan dibawa ke RSUD Kota Jombang. Klien OH mengalami patah tulang akibat kecelakaan tunggal tersebut yang mengharuskan klien OH melakukan operasi penyambungan tulang. Hasil dari operasi tersebut mengakibatkan kaki kanan klien

lebih pendek 5cm daripada kaki kiri. Klien OH membutuhkan kurang leih 4 Tahun untuk melakukan pemulihan pasca kecelakaan.

Klien OH datang ke sentra terpadu atas rujukan Dinas Sosial Kab. Tulungagung. Tujuan Klien OH datang ke sentra yaitu untuk mendapatkn pelatihan keterampilan vokasional menjahit, karena dengan kondisi yang sekarang klien OH sudah tidak mampu untuk kerja di pabrik peleburan biji besi.

Klien OH sudah 2 bulan mengikuti kegiatan di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta dan sejauh ini klien merasa senang karena dapat mengikuti kegiatan pelatihan vokasional menjahit. Klien OH dapat memahami dan mempraktekan arahan dan instruksi dari instruktur vokasional menjahit, namun klien OH seringkali mengeluhkan pandangannya kabur saat menjahit atau membuat pola yang diinstruksikan oleh instruktur. Sehingga pada prakteknya klien OH terhambat dalam proses kegiatan vokasional menjahit,yang dimana semestinya tugas dari instruktur dapat dikerjakan dalam sehari, namun dengan keterbatasan penglihatan yang dialaminya, klien OH menyelesaikan tugas tersebut dalam 2-3 hari.

4. Gejala Masalah

Berdasarkan hasil asesmen melalui wawancara dan observasi, praktikan mendapatkan gejala masalah yang dialami klien, seagai berikut:

- a. Klien OH membutuhkan waktu lebih lama dalam berkegiatan di vokasional menjahit khususnya saat membuat pola dan menjahit kain.
- b. Semangat klien OH cenderung menurun ketika penglihatan mulai kabur.
- c. Belum adanya tindak lanjut dari pihak pendamping peksos untuk dilakukanya pemeriksaan Kesehatan mata klien OH

5. Fokus Masalah

Berdasarkan gejala masalah yang telah disebutkan diatas, praktikan memfokuskan masalah pada “Belum tersedianya layanan kesehatan: pemeriksaan mata bagi klien OH di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soearso Surakarta”

6. Dampak Masalah

Dampak yang muncul akibat gejala masalah yang telah disebutkan diatas, yaitu:

- 1) Tidak tercapainya target harian yang diberikan instruktur vokasional menjahit terhadap klien OH.
- 2) Tidak tercapainya target keterampilan yang diberikan instruktur vokasional menjahit terhadap klien OH.
- 3) Tidak efektifnya waktu menjadikan semangat klien OH cenderung menurun.

7. Potensi dan Sumber

Potensi dan sumber praktikan dapatkan dari proses asesmen terhadap klien OH menggunakan *tools Saleebey strenght*. Asesmen menggunakan *tools* ini bertujuan untuk melihat dan menemukan potensi dan kekurangan klien dari aspek internal klien dan eksternal klien. Adapun hasil dari penggunaan *tools* tersebut adalah, sebagai berikut:

1) Internal

Potensi yang dimiliki klien yaitu klien OH memiliki kemauan yang tinggi untuk mengikuti kegiatan vokasional menjahit, klien OH memiliki kemampuan untuk memahami instruksi dengan baik.

2) Eksternal

Potensi atau sumber yang terdapat di lingkungan Sentra yang dapat dimanfaatkan untuk membantu proses pemecahan masalah klien OH yaitu: Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso sebagai Institusi yang bertanggung jawab terhadap klien OH, pekerja sosial pendamping yang terdapat di sentra.

4.3 Tahap Rencana Intervensi

Rencana intervensi adalah kegiatan untuk merencanakan penanganan masalah yang dialami oleh klien. Hasil asesmen yang dilakukan praktikan melalui observasi dan wawancara menunjukkan permasalahan klien OH yaitu perlunya layanan kesehatan pemeriksaan mata dan pengadaan alat bantu penglihatan untuk

meningkatkan keterampilan menjahit klien. Rencana intervensi dilakukan untuk memberikan gambaran terkait tujuan yang ingin dicapai, sasaran intervensi, program intervensi, sistem dasar praktik, serta metode dan teknik yang digunakan dalam proses pertolongan pekerja sosial. Rencana intervensi dirumuskan bersama antara klien OH, praktikan, dan pekerja sosial.

Berikut adalah beberapa proses yang praktikan lakukan dalam melakukan rencana intervensi terhadap klien OH diantaranya:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari intervensi yang akan praktikan lakukan untuk menangani masalah klien OH adalah melakukan advokasi layanan Kesehatan untuk meningkatkan keterampilan menjahit klien OH di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang dibuat untuk mendukung tujuan umum tercapai sebagai berikut:

- 1) Memastikan Klien OH mendapatkan pelayanan Kesehatan berupa pemeriksaan Kesehatan mata.
- 2) Meningkatkan semangat klien OH dalam mengikuti kegiatan keterampilan vokasional menjahit.
- 3) Merealisasikan pengadaan alat bantu penglihatan.

3. Metode dan Teknik

Metode dan teknik yang praktikan gunakan untuk melakukan intervensi terhadap klien OH yaitu praktik pekerjaan sosial dengan individu dan keluarga (*casework*) yang praktikan akan terapkan pada tahap intervensi adalah teknik advokasi klien yang berguna untuk memfasilitasi layanan kesehatan berupa pemeriksaan mata dan merealisasikan pengadaan alat bantu penglihatan. Adapun teknik pembantu yaitu *support and motivation* digunakan untuk menjaga semangat klien OH dalam proses kegiatan vokasional menjahit.

4. Sistem Sasaran

Sasaran intervensi atau sistem sasaran adalah orang-orang yang dijadikan sasaran perubahan agar tujuan intervensi dapat tercapai, yaitu:

1) Klien OH

Klien OH merupakan sasaran utama dari intervensi yang akan diberikan. Berdasarkan gejala-gejala yang ada belum terdapatnya layanan kesehatan yang diutuhkan klien OH untuk menunjang dan meningkatkan keterampilan menjahit merupakan fokus masalah. Oleh karena itu diperlukan intervensi kepada klien OH untuk mendapatkan layanan kesehatan guna meningkatkan keterampilan menjahit klien.

2) Pendamping Sosial. Klien

Pendamping sosial klien merupakan sasaran intervensi yang dimana pendamping sosial klien merupakan orang yang bertanggung jawab langsung dengan klien selama klien ada di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.

3) Pokja IBPO (Instalasi Bengkel Ortesa dan Portesa)

Pokja IBPO merupakan kelompok kerja yang mengurus segala sesuatu berupa alat bantu guna menunjang kegiatan klien di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.

4) Kasoem Vision Care

Kasoem vision care merupakan klinik mata yang berada cukup dekat dengan lokasi Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Kasoem Vision Care merupakan pihak yang akan dilibatkan sebagai pihak ketiga dimana klien OH akan melakukan pemeriksaan kesehatan mata klien. Karena di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta belum terdapat layanan maupun kerja sama dengan layanan kesehatan khususnya untuk melakukan layanan pemeriksaan kesehatan mata secara professional.

6. Indikator Keberhasilan

Indikator keberhasilan dari intervensi yang praktikan rancang berdasarkan hasil asesmen dan mengacu pada gejala yang didapati, antara lain:

- 1) Klien OH mendapatkan pelayanan kesehatan berupa pemeriksaan kesehatan mata.
- 2) Klien OH mendapatkan alat bantu penglihatan.
- 3) Meningkatnya keterampilan menjahit klien OH dalam kegiatan vokasional di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.

4.4 Tahap Intervensi

Pelaksanaan intervensi terhadap klien dilakukan dengan menggunakan metode *case work*. Pada praktik metode pekerja sosial dengan individu praktikan menggunakan teknik advokasi klien untuk mendapatkan hak layanan kesehatan terhadap klien OH. Adapun teknik pembantu untuk menjaga semangat klien untuk berkegiatan di vokasional menjahit yaitu *support and motivation*. Adapun pelaksanaan intervensi klien, sebagai berikut:

1. Selasa, 17 September 2024

Praktikan melakukan diskusi dengan pekerja sosial untuk melakukan proses advokasi layanan kesehatan klien OH. Kegiatan dilakukan diruangan pekerja sosial pendamping klien OH pada pukul 08:00 sampai 10:00 WIB. Adapun kegiatan yang dilakukan praktikan, antara lain:

- 1) Mendiskusikan tentang kebutuhan teknis maupun non teknis untuk proses advokasi layanan kesehatan.
- 2) Praktikan mendiskusikan tentang jalur birokrasi untuk penyediaan layanan kesehatan terhadap klien OH.

Hasil dari diskusi klien bersama pekerja sosial pendamping klien antara lain yaitu:

- 1) Praktikan menyiapkan dokumen hasil asesmen klien OH untuk kemudian menjadi alat bantu dalam proses advokasi ke pihak selanjutnya.

- 2) Praktikan diarahkan untuk selanjutnya menemui pokja IBPO untuk meminta persetujuan dan rujukan agar klien OH mendapatkan layanan kesehatan secepatnya.

2. Selasa, 17 September 2024

Praktikan mendatangi pokja IBPO dan berdiskusi dengan pokja IBPO. Kegiatan ini dilakukan di ruang pokja IBPO pada pukul 13:00 sampai 13:30 WIB. Adapun kegiatan yang praktikan lakukan, yaitu:

- 1) Praktikan menjelaskan tentang masalah gangguan penglihatan yang dialami klien OH sehingga menghambat keterampilan menjahit di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso.
- 2) Praktikan melakukan lobby terhadap pokja IBPO agar klien OH diberikan layanan kesehatan berupa pemeriksaan mata.

Hasil dari kegiatan praktikan berdiskusi bersama pokja IBPO, yaitu:

- 1) Pokja IBPO menyetujui adanya layanan kesehatan terhadap klien OH berupa pemeriksaan kesehatan mata.
- 2) Pokja IBPO memahami urgensi dari layanan kesehatan yang di ajukan.
- 3) Pokja IBPO memberi rujukan agar klien dibawa ke Kasoem Vision Care untuk dilakukan pemeriksaan mata klien.

3. Selasa, 17 September 2024

Praktikan melakukan intervensi langsung terhadap klien OH menggunakan teknik *support and motivation*. Kegiatan dilakukan di ruangan vokasional menjahit pada pukul 14:00 sampai 15:00 WIB. Adapun kegiatan yang dilakukan praktikan yaitu:

- 1) Melakukan pendampingan terhadap klien OH selama proses kegiatan vokasional menjahit.
- 2) Membantu klien OH dalam pola kemeja yang dimana klien OH merasa kesulitan dalam melakukannya karena penurunan penglihatan.
- 3) Memberikan afirmasi dan motivasi terhadap klien OH agar tetap berusaha meskipun terhambat penglihatan.



Foto 4. 3 Pendampingan terhadap klien

Sumber: Dokumentasi praktikan

Hasil dari kegiatan yang dilakukan praktikan, antara lain:

- 1) Klien OH dapat menyelesaikan tugas yang diberikan oleh instruktur untuk membuat pola kemeja.
 - 2) Klien OH merasa senang dan lebih semangat meskipun terdapat hambatan dalam penglihatannya.
 - 3) Tugas yang diberikan instruktur vokasional menjahit selesai lebih awal dari biasanya.
4. Rabu, 18 September 2024

Praktikan mengajukan perizinan kepada pihak sentra untuk mengizinkan klien OH melakukan pemeriksaan di luar sentra. Kegiatan ini dilakukan pada pukul 08:00 sampai pukul 09:00 WIB. Adapun kegiatan yang dilakukan praktikan, yaitu:

- 1) Praktikan mengajukan izin kepada instruktur untuk klien OH untuk tidak mengikuti kegiatan vokasional menjahit karena akan melakukan pemeriksaan kesehatan mata di luar sentra.
- 2) Praktikan meminta surat rujukan dari pokja IBPO sebagai pengantar untuk Kasoem Vision Care.

- 3) Praktikan izin kepada pekerja sosial pendamping untuk mengantar klien OH periksa kesehatan mata di luar sentra.

Hasil dari kegiatan yang telah dilakukan praktikan, yaitu:

- 1) Instruktur memberikan izin kepada klien OH untuk tidak mengikuti kegiatan vokasional sementara agar klien OH dapat melakukan pemeriksaan kesehatan mata di luar sentra.
 - 2) Pokja IBPO tidak memberikan surat rujukan kepada praktikan namun memberikan rujukan langsung kepada pihak Kasoem Vision Care untuk dilakukannya pemeriksaan kesehatan mata terhadap klien OH.
 - 3) Pokja IBPO menginstruksikan kepada praktikan untuk mengantar klien OH langsung ke Kasoem Vision Care.
 - 4) Pekerja sosial mendampingi memberikan izin kepada praktikan untuk mendampingi klien OH melakukan pemeriksaan mata di Kasoem Vision Care.
5. Rabu, 18 September 2024.

Praktikan mendampingi klien OH untuk melakukan pemeriksaan kesehatan mata di Kasoem Vision Care. Kegiatan pendampingan berlangsung pada pukul 09:00 sampai 11:00 WIB. Kegiatan yang dilakukan praktikan selama pendampingan, berupa:

- 1) Praktikan menjemput dan mengantar klien OH menuju Kasoem Vision Care untuk pemeriksaan kesehatan mata klien OH.
- 2) Praktikan menyiapkan dokumen pribadi klien OH yang dibutuhkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan mata di Kasoem Vision Care.
- 3) Praktikan menemani klien OH saat proses pemeriksaan mata klien OH di Kasoem Vision Care.
- 4) Praktikan menanyakan dan meminta hasil pemeriksaan kepada perawat yang melakukan pemeriksaan mata terhadap klien OH untuk nantinya dilaporkan kepada pihak Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.



Foto 4.4 Pemeriksaan klien OH di Kasoem Vision Care

Sumber: Dokumentasi praktikan

Hasil dari pendampingan yang dilakukan praktikan terhadap klien OH, yaitu:

- 1) Klien OH mendapatkan layanan kesehatan berupa pemeriksaan mata di Kasoem Vision Care.
- 2) Hasil pemeriksaan mata pada klien OH menunjukkan bahwa klien OH menderita hipermetropi yang cukup parah dan disarankan untuk menggunakan alat bantu penglihatan berupa kacamata.

6. Rabu, 18 September 2024

Praktikan melaporkan hasil pemeriksaan mata klien OH kepada pokja IBPO dan pekerja sosial pendamping. Praktikan menyampaikan bahwasanya klien OH disarankan oleh pihak Kasoem Vision Care untuk menggunakan alat bantu penglihatan berupa kacamata untuk memudahkan klien OH dalam beraktifitas khususnya dalam kegiatan keterampilan vokasional menjahit.

Praktikan melakukan diskusi kembali bersama pekerja sosial pendamping klien OH dan pokja IBPO terkait prosedur lanjutan. Kegiatan ini praktikan lakukan pada pukul 13:00 sampai 14:00 WIB. Hasil dari diskusi tersebut, praktikan di instruksikn untuk berkoordinasi dengan Bagian Tata Usaha untuk pengadaan alat bantu penglihatan terhadap klien OH.

7. Rabu, 18 September 2024

Praktikan melakukan intervensi langsung terhadap klien OH mengguakan teknik *support and motivation*. Kegiatan dilakukan di ruangan vokasional

menjahit pada pukul 14:00 sampai 15:00 WIB. Adapun kegiatan yang dilakukan praktikan yaitu:

- 1) Melakukan pendampingan terhadap klien OH selama proses kegiatan vokasional menjahit.
- 2) Membantu klien OH dalam memotong pola kemeja yang dimana klien OH merasa kesulitan dalam melakukannya karena penurunan penglihatan.
- 3) Memberikan afirmasi dan motivasi terhadap klien OH agar tetap semangat dalam mengikuti kegiatan vokasional menjahit.

Hasil dari kegiatan yang dilakukan praktikan, antara lain:

- 1) Klien OH dapat menyelesaikan tugas yang diberikan oleh instruktur untuk memotong pola kemeja.
- 2) Klien OH merasa senang dan lebih semangat.
- 3) Tugas yang diberikan instruktur vokasional menjahit dapat belum dapat terselesaikan karena waktu kegiatan vokasional terpotong untuk pemeriksaan klien OH.

8. Kamis, 19 September 2024.

Praktikan melakukan koordinasi kepada Bagian Tata Usaha Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Kegiatan praktikan lakukan pada pukul 08:00 Sampai 09:00 WIB. Adapun kegiatan yang praktikan lakukan, yaitu:

- 1) Praktikan menyampaikan permasalahan klien OH berdasarkan hasil asesmen praktikan tentang hambatan klien OH dalam mengikuti kegiatan vokasional menjahit karena penurunan penglihatan.
- 2) Praktikan menyampaikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan klien OH di Kasoem Vision Care yang menyarankan agar klien OH menggunakan alat bantu penglihatan karena klien mengidap gangguan penglihatan hipermetropi.
- 3) Praktikan menyampaikan urgensi masalah ini karena mengingat klien selama 2 bulan mengalami hambatan dalam proses menjahit di vokasional.

Hasil dari koordinasi yang praktikan lakukan bersama Bagian Tata Usaha, antara lain:

- 1) Pengadaan alat bantu penglihatan untuk klien OH akan ditindak lanjuti oleh Bagian Tata Usaha sebelum dilakukannya pengadaan alat bantu tersebut.
- 2) Pengadaan alat bantu akan ditindak lanjuti dan disetujui berdasarkan keputusan Kepala Bagian Tata Usaha.

4.5 Tahap Evaluasi

Evaluasi merupakan unsur penting yang harus dilakukan dalam kegiatan penanganan masalah sosial. Evaluasi dalam tahapan proses pertolongan pekerjaan sosial merupakan rangkaian kegiatan untuk melihat kelebihan dan kelemahan yang terjadi dalam memberikan pertolongan kepada klien. Praktiknya melakukan tahap evaluasi melalui kegiatan *case conference* tahap 2 pada hari Jumat, 20 September 2024 yang dihadiri oleh pihak Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta, dosen pembimbing dan mahasiswa praktikan. Uraian kegiatan evaluasi yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Praktikan mendapati hambatan dalam proses advokasi layanan kesehatan terhadap klien OH dimana beberapa pihak terkait yang dibutuhkan sedang berkegiatan di luar Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.
2. Keterbatasan akses untuk praktikan untuk memperoleh beberapa dokumen terkait proses pertolongan khususnya dokumen untuk melengkapi data asesmen yang praktikan lakukan terhadap klien OH.
3. Keterbatasan praktikan untuk memperoleh informasi yang akurat terkait layanan tertentu yang ada di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.

Selain dari evaluasi hasil setelah dilakukan intervensi terhadap klien OH menggunakan program advokasi klien dan *support and motivation* adapun hasil perubahan yang tampak dari sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi terhadap klien OH dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.1 Hasil Intervensi

Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi
Klien OH belum mendapatkan layanan kesehatan berupa pemeriksaan kesehatan mata	Sudah dilakukannya pemeriksaan kesehatan mata terhadap klien OH di Kasoem Vision Care.
Target dari intuktur vokasional menjahit untuk klien OH tidak tercapai	Target yang diberikan intruktur vokasional menjahit mulai tercapai.
Klien OH belum mendapatkan alat bantu penglihatan berupa kacamata.	Pengadaan alat bantu penglihatan untuk klien OH sedang dalam proses pengajuan.

Sumber: Laporan proses praktikan

4.6 Tahap Terminasi

Proses pemutusan hubungan pertolongan antara praktikan dengan klien terjadi karena didasari oleh waktu pelaksanaan praktikum yang akan berakhir. Pada saat awal melakukan kontrak dengan klien, praktikan menginformasikan tentang adanya terminasi dan alasan dilakukannya terminasi. Terminasi di laksanakan pada hari Kamis, 26 September 2024. Praktikan memberikan informasi bahwa proses pengadaan alat bantu penglihatan sedang dalam proses realisasi oleh Bagian Tata Usaha.

Setelah terminasi dilakukan praktikan terhadap klien OH, serta tercapainya beberapa indikator keberhasilan, namun masih ada satu indikator yang belum tercapai yaitu pengadaan alat bantu penglihatan, oleh karena pada tanggal 26 September 2024 itu praktikan merujuk program advokasi kepada pekerja sosial pendamping OH untuk kemudian melakukan *follow up* terhadap Bagian Tata Usaha untuk segera merealisasikan pengadaan alat bantu penglihatan terhadap klien OH.

BAB V

PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI

5.1 Integrasi Metode dan Capaian Terbaik dari Praktikum Institusi.

Pendekatan metode casework mengandalkan bimbingan dan konseling sebagai media intervensi klinis kasus per kasus sehingga tujuan efisiensi perawatan dan penanganan masalah dalam meningkatkan keberfungsian sosial individu, keluarga, dan kelompok kearah yang lebih baik, dapat tercapai. Sebagai bagian dari pendekatan intervensi sosial terencana, intervensi mikro memiliki metode serta proses yang unik dan khas.

Pendekatan ini menekankan pada upaya perubahan sosial terencana pada tingkatan individu, keluarga, dan komunitas dengan menggunakan metode intervensi individu, metode intervensi keluarga. Sebaliknya, metode groupwork menyoroti intervensi kelompok atau komunitas, di mana pekerja sosial bekerja dengan grup untuk memperbaiki dinamika sosial dan meningkatkan kesejahteraan secara kolektif. Sementara itu, keterampilan makro memperluas cakupan intervensi ke tingkat kebijakan dan sistemik, di mana pekerja sosial terlibat dalam perencanaan kebijakan publik atau advokasi untuk perubahan sosial yang lebih luas.

Metode ini memiliki fokus yang berbeda, kedua metode ini saling melengkapi dalam mencapai tujuan akhir pekerjaan sosial, yaitu meningkatkan kesejahteraan individu, keluarga, dan masyarakat secara keseluruhan. Kolaborasi antara kedua metode ini diperlukan untuk mengatasi masalah sosial yang kompleks dan mencapai dampak yang signifikan dalam masyarakat. Dengan memahami dan mengintegrasikan metode casework dan groupwork, pekerja sosial dapat menyusun strategi yang baik dan efektif untuk mencapai perubahan yang berkelanjutan dan positif dalam masyarakat.

Pemahaman yang mendalam tentang peran masing-masing tingkatan intervensi membantu pekerja sosial menyesuaikan pendekatan mereka dengan kebutuhan dan tantangan yang dihadapi oleh individu, kelompok, atau komunitas yang mereka layani. Dengan demikian, metode *casework* dan *groupwork* tidak hanya merupakan bagian yang penting dari pekerjaan sosial, tetapi juga merupakan

pondasi untuk menciptakan perubahan yang berarti dan berkelanjutan dalam masyarakat. Intervensi metode *casework* dalam pekerjaan sosial melibatkan interaksi langsung antara pekerja sosial dan individu yang membutuhkan bantuan atau dukungan. Ini bisa mencakup penyediaan layanan konseling, pembangunan hubungan yang kuat antara pekerja sosial dan klien, penyusunan rencana tindakan individu, serta pemberian sumber daya dan dukungan yang spesifik sesuai dengan kebutuhan klien. Metode *casework* juga melibatkan pemahaman mendalam tentang masalah-masalah individu serta upaya untuk membantu mereka mengatasi hambatan dan mengembangkan kemampuan untuk kehidupan mereka yang lebih baik.

Metode *groupwork* dalam pekerjaan sosial berfokus pada kelompok dan organisasi yang bertujuan memperkuat dan meningkatkan kesejahteraan komunitas. Ini melibatkan beberapa aspek kunci. Metode *casework* dan *groupwork* dalam pekerjaan sosial tidak berjalan secara terpisah. Pekerja sosial yang efektif memahami pentingnya integrasi keduanya dan mengaplikasikannya sesuai dengan kebutuhan klien. Mereka menyadari bahwa pendekatan yang menyeluruh dengan menggabungkan dua metode intervensi ini memberikan dampak yang lebih besar dalam memenuhi kebutuhan individu, keluarga. Dengan menggabungkan metode *casework* untuk interaksi langsung dengan individu, metode *groupwork* untuk bekerja dengan kelompok atau komunitas. Pekerja sosial dapat menciptakan perubahan yang signifikan dan berkelanjutan.

5.2 Refleksi Praktikan

Melaksanakan praktikum Intitusi di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta merupakan pengalaman yang sangat berarti bagi praktikan sebagai mahasiswa program studi pekerjaan sosial. Selama praktikum tersebut, saya diberikan kesempatan untuk terlibat langsung dalam menangani berbagai masalah sosial yang dihadapi oleh klien, terutama mereka yang membutuhkan bantuan. Interaksi dengan Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharo Surakarta membuka mata praktikan terhadap realitas kehidupan yang kompleks dan beragam, mulai dari penyandang disabilitas, kemiskinan, kekerasan, hingga masalah kesehatan mental.

Pengalaman ini tidak hanya memperkaya pengetahuan dan pemahaman praktikan tentang lapangan kerja sosial, tetapi juga memperdalam rasa empati dan kesadaran sosial praktikan. Praktikan sangat terinspirasi oleh semangat kerjasama dan dedikasi para pegawai Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharo Surakarta, yang bekerja keras untuk meningkatkan kesejahteraan klien. Selain itu, praktikum di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharo Surakarta juga membantu saya mengembangkan keterampilan praktis dalam bidang pekerjaan sosial, seperti keterampilan komunikasi, keterampilan konseling, dan kemampuan manajemen kasus.

Praktikan belajar bagaimana mendengarkan dengan empati, mengidentifikasi kebutuhan klien, dan merancang intervensi yang sesuai untuk membantu mereka mengatasi masalah yang dihadapi. Pengalaman ini sangat berharga karena tidak hanya memperkaya pengetahuan praktikan, tetapi juga meningkatkan kepercayaan diri dan keterampilan saya dalam bekerja dengan individu dan kelompok yang membutuhkan bantuan.

Praktikum di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharo Surakarta juga mengajarkan praktikan tentang pentingnya adaptabilitas dan fleksibilitas dalam menangani berbagai situasi yang muncul di lapangan. Praktikan belajar untuk berpikir cepat, mengambil keputusan yang tepat, dan mengatasi tantangan dengan kreativitas dan ketekunan. Pengalaman ini membantu saya mengembangkan kemampuan pemecahan masalah yang kuat dan meningkatkan kesiapan saya untuk menghadapi tantangan dalam karir pekerjaan sosial di masa depan.

Praktikum di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharo Surakarta, Praktikan juga mendapatkan kesempatan untuk melakukan refleksi diri secara mendalam tentang nilai-nilai, keyakinan, dan komitmen saya sebagai calon pekerja sosial. Praktikan semakin menyadari bahwa pekerjaan sosial bukan hanya sekadar pekerjaan, tetapi juga panggilan jiwa untuk membantu mereka yang membutuhkan dukungan dan bimbingan. Pengalaman ini memberi saya dorongan dan inspirasi untuk terus berkontribusi dalam membangun masyarakat yang lebih inklusif, adil, dan berkelanjutan.

5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Sentra Terpadu.

Selain kegiatan rutin yang diwajibkan kepada praktikan selama proses praktikum institusi, praktikan juga mengikuti beberapa kegiatan lainnya di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharo Surakarta, antara lain:

1. Mengikuti lomba memperingati HUT Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharo Surakarta.
2. Mengikuti bakti sosial plus pada Lemaga Kesejahteraan Sosial Adulam Ministry yang diadakan Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Kementerian Sosial di Kab. Sukoharjo pada tanggal 25-26 September 2024.



Foto 5.1 Dokumentasi akhir bakti sosial plus

Sumber: Dokumentasi praktikan

5.4 Tantangan Praktikum Institusi.

Tantangan yang dialami praktikan yaitu:

1. Sebagian besar klien yang menjadi pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS) di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso merupakan penyandang disabilitas, baik disabilitas fisik, mental, sensorik rungu wicara, maupun disabilitas intelektual. Karena praktikan tidak mengambil mata kuliah kajian praktik pekerjaan sosial dengan disabilitas, hal ini menjadi tantangan tersendiri bagi praktikan untuk dapat berinteraksi dan melakukan intervensi yang sesuai dengan kondisi klien.
2. Selama pelaksanaan tahapan proses pekerjaan sosial, mahasiswa praktikan mengalami kesulitan ketika klien tiba-tiba diterminasi di pertengahan

tahapan yang sedang berlangsung. Hal ini membuat praktikan harus memulai tahapan dari awal kembali, sementara waktu yang tersedia untuk menyelesaikan semua tahapan proses pertolongan pekerjaan sosial sangat terbatas.

BAB VI

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

6.1 Simpulan

Praktikum Institusi Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung telah dilaksanakan oleh praktikan mulai tanggal 19 Agustus sampai dengan 27 September 2024 di Sentra Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Kegiatan praktikum dimulai dengan sosialisasi dan pembekalan yang dilakukan saat pra lapangan bersama seluruh mahasiswa praktikum 2024. Selanjutnya dilanjutkan dengan pemberangkatan praktikan ke masing-masing lokasi instansi praktikum. Praktikan telah diberikan kesempatan untuk belajar sekaligus mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan untuk meningkatkan kemampuan dalam bidang kesejahteraan sosial khususnya profesi pekerjaan sosial. Harapan kedepannya praktikan dapat lebih memahami peranan dan fungsi pekerja sosial khususnya dalam pelayanan berbasis lembaga atau institusi.

Pelaksanaan Praktikum Institusi, praktikan menerapkan praktik pekerja sosial aras mikro pada pemerlu pelayanan yang terdapat di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta pada kluster disabilitas fisik yang dilakukan dengan tahap *engagement*, *intake*, dan *contract*, asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi, dan terminasi serta rujukan. Praktikan menerapkan teknik-teknik pekerja sosial aras mikro dalam proses pertolongan yang dilakukan, diantaranya advokasi klien, dukungan dan motivasi.

Selama pelaksanaan praktikum, praktikan berhasil melaksanakan kegiatan intervensi yang bertujuan untuk membantu klien dalam mengatasi permasalahannya yaitu belum adanya pelayanan kesehatan: pemeriksaan mata bagi klien OH di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soearso Surakarta. Kegiatan yang dilakukan oleh praktikan untuk mengatasi masalah tersebut yaitu advokasi klien. Dalam pelaksanaannya, praktikan mendapatkan kendala terutama dalam masalah waktu. Proses intervensi masih dalam proses dan dibutuhkan waktu lebih lama untuk dapat menangani masalah klien agar lebih maksimal. Sehingga klien

masih sangat memerlukan penanganan lebih lanjut dan intensif dari pekerja sosial kedepannya.

6.2 Rekomendasi

Berdasarkan hasil keseluruhan Laporan Praktikum Institusi di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta, berikut adalah Rekomendasi yang diharapkan menjadi Refleksi bagi praktikan dalam menghadapi kegiatan praktikum selanjutnya dan agar menjadi bahan pertimbangan sebagai pengembangan layanan di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta yang lebih baik serta sebagai peningkatan konsep pelaksanaan praktikum agar lebih sistematis nantinya yang dilaksanakan oleh Lembaga Politeknik Kesejahteraan sosial Bandung.

1. Bagi Sentra Terpadu Prof Dr. Soeharso Surakarta:

- 1) Asesmen yang dilakukan terhadap klien semestinya lebih mendalam dan lebih detail, agar pelaksanaan intervensi terhadap klien mampu berjalan dengan efektif sesuai dengan permasalahan yang dihadapi klien baik sebelum maupun setelah masuk Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta
- 2) Pendampingan dari pekerja sosial terhadap klien secara intens perlu dilakukan agar proses pertolongan dalam pelaksanaan program dapat berjalan dengan baik.
- 3) Perlunya Juknis (petunjuk teknis) kegiatan terapi psikososial bagi penyandang disabilitas mental (orang dengan gangguan jiwa/odgj).

2. Bagi Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung

- 1) Proses pelaksanaan praktikum dirasa sudah cukup memuaskan namun penyebaran informasi dan petunjuk baik teknis maupun non teknis perlu ditambahkan untuk menghindari terjadinya miskomunikasi antara pihak Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung dengan mahasiswa praktikan.
- 2) Perlu diadakannya kegiatan berupa forum evaluasi bersama antara praktikan dan pihak penyelenggara praktikum agar mampu melihat dan memahami kekurangan dan kelebihan yang dirasakan selama Praktikum Institusi.

DAFTAR PUSTAKA



- Susanti, E. D. (2020). *Tahapan Pelayanan Pekerjaan Sosial*.
- Favourita, L dkk (2016). *Metode Praktik Pekerjaan Sosial*. Bandung: STKS Press.
- Sundayani, Y. dkk. (2016). *Metode Praktik Pekerjaan Sosial*. Bandung: STKS Press.
- Nurkhayati. (2018). *Advokasi Pelayanan Kesehatan Bagi Buruh Perempuan*.
Dalam *Jurnal UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*.
- Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung. 2024. *Pedoman Praktikum Institusi Program Studi Pekerjaan Sosial*. Bandung: Laboratorium Pekerjaan Sosial
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial PPKS.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial.
- Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 223/HUK/2022 tentang Jangkauan Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial.
- Peraturan Daerah Kota Surakarta Nomor 9 Tahun 2020 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas

Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 2 Tahun 2023 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas

Peraturan Gubernur Nomor 4 Tahun 2024 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah No. 2 Tahun 2023.

LAMPIRAN

Lampiran 1. form kontrak

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

Pernyataan Persetujuan Anda untuk Menjadi Klien

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

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

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

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

Nama saya

ONI: HARTONO

Nama sentra / lembaga

: Prof. Dr. Soeharso

Tanggal

: 3 September 2024

Tanda tangan :



Lampiran 2. Form terminasi dan rujukan

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

Formulir ini disusun sebagai dokumentasi resmi yang menandai berakhirnya hubungan konseling antara Praktikan dengan Klien. Dokumen ini berisi ringkasan perjalanan konseling, pencapaian yang telah diraih, rencana pasca-konseling, serta persetujuan bersama antara klien dan Praktikan mengenai penghentian layanan.

Nama : Oni Hariono
Umur : 46 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki


Dalam kegiatan ini, berikut merupakan ringkasan hasil yang telah dicapai klien bahwa :

No	Hasil Intervensi
1	<p>Alasan Terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> Tujuan Layanan telah tercapai - <input type="checkbox"/> Klien pindah ke layanan lain - <input type="checkbox"/> Klien memutuskan untuk menghentikan layanan - <input checked="" type="checkbox"/> Alasan lain: <ul style="list-style-type: none"> - wawtu Pratikum telah berakhir
2	<p>Evaluasi Akhir</p> <p>Kemajuan Klien:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> Sangat Baik - <input checked="" type="checkbox"/> Baik - <input type="checkbox"/> Cukup - <input type="checkbox"/> Kurang
3	<p>Hambatan yang dihadapi</p> <ul style="list-style-type: none"> - wawtu yang terbatas

4	Keterampilan yang ditingkatkan - menjahit dengan tenun aduarsi
5	Rencana Tindak Lanjut - Pengadaan alat bantu penglihatan
6	Rencana Pasca Terminasi A. Dukungan Sosial - {} Keluarga - {} Teman - {} Kelompok Dukungan - {} Lainnya: Penerima sosial Pendauping B. Layanan Lanjutan - {} Tidak ada - {} Konseling Psikologis - {} Program Lanjutan - {} Lainnya: - Pengadaan alat bantu penglihatan (kacamata)

Saya, yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bahwa proses terminasi telah dilakukan sesuai dengan prosedur yang berlaku dan klien telah diberikan informasi yang diperlukan.



Praktikan


 (Muhammad Hidayat)

.....
 Pihak yang Terlibat


 (ONI Hariono

Lampiran 3. Form asesmen untuk rujukan layanan kesehatan.


KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
SENTRA TERPADU "PROF. DR. SOEHARSO" DI SURAKARTA
 Jalan Tentara Pelajar, Jebres, Surakarta 57126 Telp. 0271-647626
 E-mail: bbrsbd_solo@yahoo.co.id/ rcsololo@kemosos.go.id Website: http://soeharso.kemosos.go.id
 

RAHASIA	INSTRUMEN ASESMEN AWAL CALON PEMERLU PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL (PPKS)	FORM A.1
----------------	---	-----------------

PETUNJUK PENGISIAN

1. Diisi oleh Pekerja Sosial/ LKS/ Yayasan/ Pendamping Disabilitas/ Petugas yang ditunjuk
 2. Khusus diperuntukkan bagi Penyandang Disabilitas Fisik yang akan menerima program ATENSI
 3. Cara Pengisian :
 - a. Diisi pada kotak-kotak yang telah tersedia
 - b. Diisi dan Ditulis dengan Huruf Balok
- Tanda "[]" diisi dengan tanda centang "✓"

NAMA LEMBAGA MITRA
 JENIS LEMBAGA **PEMERINTAH.**
 NILAI AKREDITASI
 ALAMAT LEMBAGA
 PROV
 KAB
 KEC
 ALAMAT LENGKAP
 NAMA PENGURUS/PJ
 NO HP PENGURUS/PJ

Instansi Pengirim **SENTRA TERPADU "PROF. DR. SOEHARSO" SURAKARTA.**
 Nama Petugas Pengisi Instrumen **HELMAGUNI**
 Tanggal Pengisian **10 SEPTEMBER 2024.**
 Tempat Pengisian **RUANG VOK. Mengalut.**
 NO REGISTRASI

I. IDENTITAS CALON PEMERLU PELAYANAN

Nama Lengkap
 Nama Panggilan
 NIK (*FC KTP dilampirkan)
 Nomor KK (*FC KK dilampirkan)
 Jenis Kelamin **LAKI - LAKI**
 Usia **46** Tahun
 Tempat Lahir **SRABAGA** Tanggal Lahir **05 Okt 1978**
 Alamat Tempat Tinggal
 Jalan **Dsn. Krajan**
 RT/RW **002 / 002**
 Kelurahan **Karangrejo**
 Kecamatan **Karangrejo**

Kabupaten ... Tulungagung
 Provinsi ... Jawa Timur
 Agama ... Islam
 Anak ke ... 1
 Status Pernikahan ... Menikah
 BPJS/ KIS (*Jika ada FC BPJS/KIS dilai... BPJS non aktif Cmenungskt).

No. Telp/ HP

II. PENDIDIKAN TERAKHIR

Pendidikan Terakhir (*FC Ijazah terakhir) ... SMP

III. PROGRAM REHABILITASI/ PELATIHAN (yang pernah didapat/diikuti)

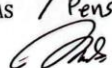
- 1
- 2

IV. IDENTITAS ORANG/TUA /WALI

Nama Ayah ... alm. Sumerman
 Nama Ibu ... Bekti Lestari
 Nama Wali (*Jika bersama wali) ...
 Apakah ayah masih hidup ... Meninggal
 Apakah ibu masih hidup ... Masih hidup
 Agama Orangtua/ Wali ... Islam
 Alamat Keluarga
 Jalan ... Des. Krajan
 RT/RW ... 002/002
 Kelurahan ... Karangrejo
 Kecamatan ... Karangrejo
 Kabupaten ... Tulungagung
 Provinsi ... Jawa Timur
 No Telp/HP Orang tua/ Wali (*jika ada)
 Pekerjaan
 Ayah
 Ibu ... IRT
 Wali
 Penghasilan Rata-Rata per Hari/Bulan
 Ayah :
 Ibu
 Wali

V. IDENTITAS KELUARGA

Nama Istri/Suami
 Jumlah tanggungan (Anak) ... 2 orang
 Dengan Siapa Calon PPKS tinggal saat ini ... Ibu

VI. RIWAYAT KESEHATAN	
Penyakit yang Diderita Saat Ini	... Penglihatan bisa membaca & menulis meteran terlihat buru
Penyakit yang pernah diderita	.....
Langkah Pengobatan	.....
Obat yang sedang dikonsumsi	.....
Apakah pernah dirawat di Rumah Sakit	.....
Berapa lama dirawat?	.....
Apakah kecanduan narkotika	.....
Apakah memerlukan operasi/ pengobatan	.....
Riwayat Kesehatan Keluarga	.....
VII. KATEGORI PPKS	
Kategori PPKS	... Disabilitas .
Pekerjaan	... Karyawan swasta .
Penghasilan Perbulan	.....
Kondisi Rumah	... Permanen .
Kepemilikan rumah	.....
VIII. ACITIVITY DAILY LIVING	
Berjalan Naik	... Bisa .
Jalan Kaki	... Bisa .
Berpindah ke tempat dekat	... Bisa .
Berpindah ke tempat jauh	... Bisa .
Transportasi	.....
Mandi	... Bisa .
Cuci	... Bisa .
Bersih-Bersih	... Bisa .
IX. MASALAH DAN KEBUTUHAN PPKS	
	... PPKS memerlukan pemeriksaan mata dg keluhan mata buram saat membaca dan menulis saat ini PPKS di vocational menjahit .
X. KEBUTUHAN YANG SEGERA DIINGINKAN	
(I. POTENSI	... Pemeriksaan mata / kacamata
Internal	.....
Eksternal	.....
(II. ANALISIS	
Pekerja Sosial	.....
Psikolog	.....
Fisioterapis	.....
(III. KELAYAKAN UNTUK ATENSI	... Layak difasilitasi berdasarkan kebutuhan PPKS ssa
(IV. REKOMENDASI BENTUK ATENSI	.....
(V. BENTUK BASIS PROGRAM	... Restorasi .
	PETUGAS / Pensos
	
	... Helmayeur

Lampiran 4. Surat pengantaran praktikum institusi di Sentra/Sentra Terpadu



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG

Jl. Ir. H. Juanda No.367 Bandung-40135 Telp (022) 2504838, 2501330 Faks.(022) 2502962 <https://www.poltekesos.ac.id/>

Nomor : 2192/9.7/DL.01.01/8/2024 15 Agustus 2024
 Sifat : Penting
 Lampiran : 3 Lembar
 Hal : Pemberitahuan Pengantaran Praktikum Institusi Mahasiswa

Yth :
 Kepala Sentra Terpadu dan Sentra
 Kementerian Sosial RI

di-
 Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dimulainya kegiatan Praktikum Institusi bagi mahasiswa Program Studi Pekerjaan Sosial dan Program Studi Rehabilitasi Sosial Program Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung sesuai dengan lokasi yang telah ditentukan, maka dengan ini kami sampaikan bahwa akan dilaksanakan pengantaran praktikan yang diwakili oleh salah satu dosen pembimbing pada:

Hari, Tanggal : Senin, 19 Agustus 2024
 Waktu : Pukul 09.00 s.d selesai
 Lokasi : Sesuai Lokasi Praktikum

Jumlah seluruh mahasiswa Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan yang mengikuti Praktikum Institusi adalah 268 orang yang terdiri dari 22 kelompok dan tersebar di 22 lokasi praktikum seperti yang tertera pada lampiran 2 dan 3.

Jumlah seluruh mahasiswa Program Studi Rehabilitasi Sosial Program Sarjana Terapan yang mengikuti Praktikum Institusi adalah 85 orang yang terdiri dari 10 kelompok dan tersebar di 10 lokasi praktikum seperti yang tertera pada lampiran 4.

Demikian pemberitahuan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesejahteraan
 Sosial Bandung



Suharna

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE),
 BSSN



LAMPIRAN 1 SURAT
NOMOR : 2192/9.7/DL.01.01/8/2024
TANGGAL : 15 AGUSTUS 2024

1. Kepala Sentra Terpadu Inten Soeweno Cibinong
2. Kepala Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi
3. Kepala Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta
4. Kepala Sentra Terpadu Kartini Temanggung
5. Kepala Sentra Handyani Jakarta
6. Kepala Sentra Mulyajaya Jakarta
7. Kepala Sentra Galih Pakuan Bogor
8. Kepala Sentra Phala Martha Sukabumi
9. Kepala Sentra Antasena Magelang
10. Kepala Sentra Satria Baturraden

Direktur Politeknik Kesejahteraan
Sosial Bandung



Suharma

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE),
BSSN

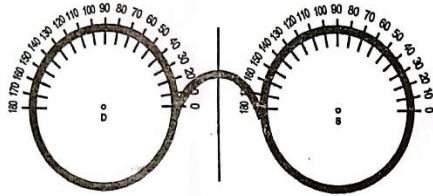
**DAFTAR HADIR BIMBINGAN PRAKTIKUM INSTITUSI PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL
SENTRA TERPADU PROF DR SOEHARSO SURAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

No.	NRP	NAMA	JADWAL SUPERVISI					KET
			Pengantar	Tahap 1 (EIC)	Tahap 2 (Case Conference I)	Tahap 3 (Case Conference II)	Tahap 4 (Penjemputan)	
			18 - 20 Agustus	26 - 28 Agustus 2024	12 - 14 September	18 - 20 September	26 - 28 September	
1	21.04.062	Ratna Dharmastuti	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
2	21.04.088	Khoffifah Tri Utami	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
3	21.04.091	Risky Oktaviana Devi	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
4	21.04.116	Muhammad Hisan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
5	21.04.073	Ade Kurnia	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
6	21.04.282	Sophia Laurencia Intan Fernanda	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
Imiyati Samosir, MPS.Sp								

Supervisor

Ketua Kelompok

Imiyati Samosir, MPS.Sp
NIP.



- Jakarta**
J. Kebayoran Lama No. 84
Telp./Fax. 021 - 723 0978
Komplek PERURI
Telp./Fax. 021 - 720 2288
Buaran Plaza (Carrefour)
Telp./Fax. 021 - 6661 6553
Carrefour Puri Indah
Telp./Fax. 021 - 6822285
- Dogor**
Pol AFAT RS. PMI
Telp./Fax. 0291 - 838 3551
Bekasi Square (GIANT)
Telp./Fax. 0291 - 840 0772
- Cibinong City Mall**
Lower Ground
Telp. 021-29860057
- Bekasi**
Plaza Jababeka
Telp./Fax. 021 - 8883 3880
- Bekasi Square (Carrefour)**
Telp./Fax. 021 - 8243 1509
Carrefour Blokplaza
Telp./Fax. 021-88359530
- Tangerang**
Jl. W. Samson No. 87
Telp./Fax. 021 - 5522885
City Mall Tangerang
Telp./Fax. 021 - 55781129
- Karawang**
Ruko Karawang Plaza
(Samping Danamon)
Telp./Fax. 0261 - 836 3551
Karawang Ramayana
Telp./Fax. 0287 - 418 442
- RS. Dewi Sri**
Telp./Fax. 0287 - 401475 ext 217
- Karawang Supremal**
Telp./Fax. 0287 - 412707
- Karawang Central Plaza**
Telp./Fax. 0287 - 8635991
- Cikampek**
Klinik Mata Dr. Supaman
Telp./Fax. 0264 - 838 7567
- Cirebon**
Grage Mall Lt. Dasar
Telp./Fax. 0231 - 222 978
- Campur**
Mayfield Mall (Hypermart)
Telp./Fax. 0283 - 281 109
- Sarang**
Ruko Sarang
(samping Ramayana)
Telp./Fax. 0254 - 224 956
- Carrefour Sarang**
Telp./Fax. 0254 - 222 718
- RSUD Sarang**
J. Kesehatan 1 Kotabaru
Telp./Fax. 0254 - 209635
- Cilegon**
RS. Krakatau Medika
Telp./Fax. 0254 - 374 441
Mayfield Cilegon Mall
Telp./Fax. 0254 - 330 538
Krakatau Junction
Telp./Fax. 0254 - 398 063
Cilegon City Square
Telp./Fax. 0254 - 399048
- Dandang**
Citrani Mall / GIANT
Telp./Fax. 022 - 6661 6803
- Sukabumi**
Sukabumi Indah Plaza (GIANT)
Telp./Fax. 0266 - 211 012
- Sukabumi Supermal**
Telp./Fax. 0266 - 625 3488

	Vitrum Spher	Vitrum Cylinder	Axis	Prisma Basis	Vitrum Spher	Vitrum Cylinder	Axis	Prisma Basis	Forma Vitror	Color Vitror	Diston Vitror	Forma Yugi
Pro longin quitat	+0.25				+0.50							
Pro demo												
Pro propin quitat				add	+2.00							

Pro : Tn. [Redacted]
 Dr : 08 / w 1978
 R/ :

vision care
 5010
 Jl. Brigjend Katarno No. 64 Jebres Kota
 Surakarta
 087790006509
 18 Sept 2024

Lampiran 7. Berita acara dan absensi *case conference I***Berita Acara Pelaksanaan Case Conference Tahap I**

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

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


Demikian berita acara ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Mengetahui,

Kepala Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso


MK Agung Suhartoyo
NIP. 19710603 199803 1 004

Koordinator Kelompok


Rifki Ahmad Zidane
NRP. 2104079

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

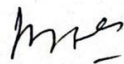
Agenda : CC Rencana Intervensi
 Hari/ Tanggal : Jum'at, 13 September 2024
 Tempat : Ruang Rapat Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Han Toni	Duta - Gm Supri	1
2	Syehid Wika N	Atas Kejisama	2
3	Vahyu Candrawati	Bekerja Sosial Terampil	3
4	Diah Fajarini	Pensos Pertama	4
5	Dodi Efektikus	Pengulu Bimbingan dan Konseling	5
6	Ibnu Kusbiyanto	Peksos Madya	6
7	Fitri Kusumayanti	Peksos Madya	7
8	Bambang Rudianto	Dosen	8
9	Endang Sulistawati	Mahasiswa	9
10	Andika Andy M	Mahasiswa	10
11	Rafiqah Rahma	Mahasiswa	11
12	Khafah Tr U	Mahasiswa	12
13	Artaria Da O	Mahasiswa	13
14	Nurfian Ramdani	Mahasiswa	14
15	Risky Oktaria Devi	Mahasiswa	15
16	Ratna Dharmasari	Mahasiswa	16
17	M. Lisan	Mahasiswa	17
18	Rifki Ahmad Zidane	Mahasiswa	18
19			19
20	Afida Damayanti	Mahasiswa	20
21	Nezha Zahra	Mahasiswa	21
22	Sophia Laurencia I.F	Mahasiswa	22
23	ANISA NUR FAJRIAH	Mahasiswa	23
24	Anisa Ghosyanti	Mahasiswa	24
25	AFFION GUSWINDA	Mahasiswa	25
26	Budih Lintang Y	Mahasiswa	26

27	AFRI DA DAMAYANTI	MAHASISWA	27	Ans
28	Sophia Laurencia Intan F	Mahasiswa	28	Ans
29	Khopfah Tri Utami	Mahasiswa	29	Ans
30	Muhammad Hisan	Mahasiswa	30	Ans
31			31	
32			32	
33			33	
34			34	
35			35	
36			36	
37			37	
38			38	
39			39	
40			40	

Koordinator Supervisor

Ketua Kelompok Praktikum




Lampiran 8. Berita acara dan absensi *case conference* 2**Berita Acara Pelaksanaan Case Conference Tahap II**

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

Jumlah peserta : 35 Orang
Jumlah peserta yang hadir : 30 Orang
Jumlah yang tidak hadir : 5 Orang

Demikian berita acara ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Mengetahui,

Kepala Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso



Koordinator Kelompok

Rifki Ahmad Zidane

NRP. 2104078

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

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

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Hartono Lams	Supervisor	1
2	Kam Kong Rustanto	Supervisor	2
3	Agus. Hangium.	Kabag TU	3
4	Dodi Efotriawar	Pengulu Bimbingan Keskaly	4
5	IRULIYATI SAMONIR	SUPERVISOR	5
6	YUNI FF MUYATI	Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Penyusul Sahap	6
7	NINING TRI YULIANTI	Pensos Pertama	7
8	Endah Setyowati	Palesos	8
9	Ngujiah al Suruzi	Pek Sos	9
10	Septian Syaiful Amri	Pensos	10
11	Dinda Wilan Dika	Honoree. fisioterapi	11
12	Kornia Prihatini	Honorer Fisioterapi	12
13	RIFKI Ahmad Zidane	Mahasiswa	13
14	Health Lintang Eugiana	Mahasiswa	14
15	Ade Kornia	Mahasiswa	15
16	Artarika Dea O	Mahasiswa	16
17	AMIB NUR FAJRIAH	Mahasiswa	17
18	Melzha Zahra	Mahasiswa	18
19	Atika Choirunnani	Mahasiswa	19
20	Murpian. Ramdani	Mahasiswa	20
21	MIKEM ANDY M	Mahasiswa	21
22	Raina Dhormustuti	Mahasiswa	22
23	Pusky Oktanana Devi	Mahasiswa	23
24	Rafiah Rahma	Mahasiswa	24
25	Endang Slistiani	Mahasiswa	25
26	AtFian Guswindra	Mahasiswa	26

27	ADE KURNIA	MAHASISWA	27 <i>AK</i>
28			28
29			29
30			30
31			31
32			32
33			33
34			34
35			35
36			36
37			37
38			38
39			39
40			40

Koordinator Supervisor

Bambang Rustanto

Bambang Rustanto

Ketua Kelompok Praktikum

Rifki Ahmad Zidane

Rifki Ahmad Zidane