

LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI
UPAYA PENINGKATAN KESTABILAN EMOSI KLIEN "ZP"
KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA
DI SENTRA SATRIA BATURRADEN

Dosen Pembimbing :

Nike Vonika, M.Kesos



Disusun Oleh :

Satria Dicky Febriansyah

NRP 21.04.183

PRODI PEKERJAAN SOSIAL PROGRAM SARJANA TERAPAN
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
2024

LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI
UPAYA PENINGKATAN KESTABILAN EMOSI KLIEN "ZP"
KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA
DI SENTRA SATRIA BATURRADEN

Oleh:


Satria Dicky Febriansyah

NRP. 2104183

Telah disetujui pada tanggal:

Oleh:

Pembimbing



Nike Vonika, M.Kesos

Mengetahui:

Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial

Program Sarjana Terapan

Politeknik Kesejahteraan Sosial



Dr. Denti Kardeti, M.Si

KATA PENGANTAR

Segala puji serta syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan yang Maha Esa sebab karena-Nya Laporan Praktikum Institusi di Sentra Satria Baturraden ini dapat terselesaikan dengan baik. Laporan Praktikum Institusi Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung ini disusun berdasarkan hasil kegiatan Praktikum Institusi yang telah dilaksanakan pada tanggal 19 Agustus 2024 sampai dengan 27 September 2024 di Sentra Satria Baturraden.

Praktikan mengucapkan terimakasih kepada pihak yang telah membantu Semoga segala kebaikan dan keikhlasan dari pihak-pihak tersebut mendapatkan balasan kebaikan dari Allah SWT. Praktikan menyadari dengan penuh penulisan laporan praktikum institusi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karenanya, kritik dan saran sangat dibutuhkan untuk penyempurnaan laporan praktikum institusi ini. Laporan Praktikum institusi dapat tersusun tidak terlepas dari bimbingan dan arahan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini Praktikan menyampaikan terimakasih kepada :

1. Suharma, PhD selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
2. Dr. Denti Kardeti M.Si., selaku Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
3. Dr. Rahmat Syarif Hidayat selaku Kepala Laboratorium Program Studi Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
4. Nike Vonika, M. Kesos selaku dosen pembimbing praktikum institusi.
5. Darmanto S.ST., M.Si., selaku Kepala Sentra Satria Baturraden
6. Asri Sasi Mulyadi S.ST selaku Pendamping Lapangan selama kegiatan praktikum yang telah memberikan dukungan waktu dan tenaga selama proses praktikum.
7. Seluruh pegawai Sentra Satria Baturraden yang telah berjasa selama pelaksanaan Praktikum Institusi.

8. Seluruh praktikan di Sentra Satria Baturraden yang telah bersama-sama melewati proses Praktikum Institusi. Terima kasih atas segala waktu, diskusi pemikiran, dan kerja samanya selama Praktikum Institusi di Sentra Satria Baturraden ini.

Laporan praktikum ini berisi tentang rangkaian kegiatan yang kami lakukan di Sentra Satria Baturraden. Praktikan berusaha untuk menyajikan informasi secara jelas dan komprehensif mengenai tujuan praktikum, metode yang digunakan, hasil yang diperoleh, serta analisis dan kesimpulan yang kami dapatkan dari praktikum ini.

Praktikan mengharapkan dengan adanya laporan ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca pada umumnya dan khususnya bagi penulis sendiri dalam upaya pembelajaran dan wawasan praktik pekerjaan sosial. Semoga segala bentuk bantuan dan dukungan yang telah diberikan akan memperoleh balasan yang berlipat ganda dari Allah SWT. Oleh sebab itu, praktikan sangat mengharapkan saran dan masukan adanya perbaikan dalam penyusunan laporan selanjutnya.

Banyumas, 25 September 2024

Satria Dicky Febriansyah

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR FOTO	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi	1
1.2 Tujuan dan manfaat Praktikum Institusi	2
1.3 Sasaran	3
1.4 Sistematika Penulisan Laporan	3
BAB II	5
LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI	5
2.1 Metode Pekerjaan Sosial	5
2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial	16
2.3 Peranan Pekerja Sosial dalam Case Work dan Group Work	19
2.4 Tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani	21
2.5 Regulasi yang mendukung penanganan kasus	29
BAB III	30
KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI	30
3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum	30
3.2 Layanan Sentra Satria Baturraden	31
3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi	36
BAB IV	38
PENANGANAN KASUS	38
4.1 Tahap Intake and Engagement	38
4.2 Tahap Asesmen	39
4.3 Tahap Rencana Intervensi	47

4.4	Tahap Intervensi.....	48
4.5	Tahap Evaluasi	56
4.6	Tahap Terminasi dan Rujukan.....	58
BAB V.....		60
PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI		60
5.1	Integrasi/Keterkaitan/ Saling Melengkapi Metoda Case Work dan Group Work dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi	60
5.2	Refleksi Praktikan	61
5.3	Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Lokasi Sentra Terpadu/Sentra dan institusi lainnya.....	63
5.4	Tantangan Praktikum Institusi.....	78
BAB VI.....		79
SIMPULAN DAN REKOMENDASI.....		79
6.1	Simpulan.....	79
6.2	Rekomendasi.....	81
DAFTAR PUSTAKA		82
LAMPIRAN.....		85

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Gedung dan Bangunan Sentra Satria Baturraden	36
Gambar 2 History Map ZP	46

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Proses Konseling.....	54
Tabel 2 Indikator Keberhasilan.....	58

DAFTAR FOTO

Foto 1 Penandatanganan Kontrak dengan ZP	39
Foto 2 Case Conference 1	49
Foto 3 Proses Terapi Relaksasi	50
Foto 4 Gambar Hasil Terapi ZP	51
Foto 5 Theuraputic Group	53
Foto 6 Proses Terminasi Bersama Klien ZP	59
Foto 7 Apel Pagi Residen.....	63
Foto 8 Apel Pagi Pegawai	64
Foto 9 Morning Meeting	64
Foto 10 Sharing Circle	65
Foto 11 PAGE (Personal Accountability Group Evaluation)	66
Foto 12 Diskusi Kelompok	67
Foto 13 Evaluasi Harian.....	67
Foto 14 Pembagian Snack.....	68
Foto 15 Dinamika Kelompok.....	69
Foto 16 Seminar	70
Foto 17 Resident Meeting	70
Foto 18 Saturday Night Activity (SNA)	71
Foto 19 Vokasional Tata Boga.....	72
Foto 20 Vokasional Pangkas Rambut	72
Foto 21 Vokasional Desain Sablon	73
Foto 22 Senam Kebugaran	73
Foto 23 Senam Kebugaran	74
Foto 24 Gastronomy	74
Foto 25 Terapi Mental/Spiritual.....	75
Foto 26 Rabu Bersih	76
Foto 27 Art Therapy	76
Foto 28 Penyuluhan	77
Foto 29 Merapikan Data.....	77

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Hadir Penerimaan Mahasiswa Praktikum Institusi	85
Lampiran 2 Lembar Informed Consent.....	86
Lampiran 3 Daftar Hadir Cases Conference 1	87
Lampiran 4 Daftar Hadir Supervisi Lembaga.....	88
Lampiran 5 Daftar Hadir Case Conference 2.....	89

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi

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

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.

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.

1.2 Tujuan dan manfaat Praktikum Institusi

Tujuan praktikum institusi terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus.

- 1) Tujuan umum Tujuan umum praktikum institusi adalah mahasiswa mampu menguasai dan menerapkan kompetensi pekerjaan sosial generalis pada aras mikro dan mezzo pada semua tahapan pertolongan pekerjaan sosial mulai dari *engagement*, asesmen, penyusunan rencana intervensi, intervensi, evaluasi, sampai dengan terminasi dan rujukan.
- 2) Tujuan khusus Tujuan khusus Praktikum Institusi adalah mahasiswa mampu
 - (1) Menerapkan prinsip-prinsip dasar, nilai dan etika pekerjaan sosial dalam seluruh pelaksanaan praktikum.
 - (2) Memahami dan menerapkan tahapan pertolongan pekerjaan sosial generalis.
 - (3) Mengidentifikasi dan memahami beberapa teori yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial pada aras mikro dan mezzo serta regulasi yang relevan.
 - (4) Memahami konteks praktikum dan sasaran praktikum di lembaga

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 dapat mendokumentasikan dan mempublikasikan praktik baik yang dilakukan oleh Mahasiswa Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.

Manfaat bagi Politeknik Kesejahteraan Sosial, Praktikum Institusi merupakan wahana untuk menerapkan dan menguji efektivitas berbagai kompetensi yang telah diajarkan di kelas kepada mahasiswa; memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk terlibat langsung dalam berbagai program di institusi serta menyediakan kesempatan untuk melakukan supervisi pekerjaan sosial bagi para dosen pembimbing dari kampus.

1.3 Sasaran

Sasaran dari Praktikum Institusi ini yaitu :

- 1) Institusi/lembaga pelayanan rehabilitasi sosial yang menyelenggarakan layanan dalam berbagai *setting*
- 2) Penerima manfaat yang sedang ada dalam proses pelayanan di institusi/lembaga pelayanan rehabilitasi sosial

1.4 Sistematika Penulisan Laporan

BAB I PENDAHULUAN, meliputi Latar belakang praktikum institusi, tujuan dan manfaat praktikum institusi, sasaran, dan sistematika penulisan laporan.

BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI, meliputi metode pekerjaan sosial, tahapan dalam proses pekerjaan sosial, Peranan Pekerja

Sosial dalam *Case Work* dan *Group Work*, dan Tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani, Regulasi yang mendukung penanganan kasus

BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI, meliputi Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum, Program/Layanan yang diberikan Institusi, dan Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi.

BAB IV PENANGANAN KASUS, meliputi Tahap *Intake* dan *Engagement*, Tahap Asesmen, Tahap Rencana Intervensi, Tahap Intervensi, Tahap Evaluasi, dan Tahap Terminasi dan Rujukan.

BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI, meliputi Integrasi/Keterkaitan/Saling Melengkapi *Metode Case Work* dan *Group Work* dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi, Refleksi Praktikan, Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Lokasi Sentra dan institusi lainnya, dan Tantangan Praktikum Institusi

BAB VI SIMPULAN DAN REKOMENDASI memuat tentang simpulan (temuan-temuan penting selama praktikum) dan rekomendasi (untuk pengembangan layanan di sentra dan praktikum yang lebih baik)

BAB II

LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI

2.1 Metode Pekerjaan Sosial

2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga (Case Work)

Pekerjaan Sosial individu dan keluarga merupakan suatu metode untuk membantu individu yang dilandasi oleh pengetahuan ilmiah, pemahaman, dan penggunaan teknik-teknik secara terampil dan untuk memecahkan masalah atau mengembangkan potensi individu dan keluarga semaksimal mungkin. Metode *case work* dilakukan dengan didasari oleh suatu proses relasi yang bersifat individual, tatap muka. Metode *case work* merupakan metode ilmiah yang menggunakan landasan pemahaman perilaku manusia yang berasal dari ilmu pengetahuan ilmiah yang berupaya untuk mengkombinasikan elemen-elemen psikologis maupun sosial dari klien.

Zastrow (2015) menyatakan bahwa Pekerja Sosial yang bekerja dengan Individu/Keluarga

“Aimed at helping individuals on a one-to-one basis to resolve personal and social problems, casework may be geared to helping clients adjust to their environment or to changing certain social and economic pressures that are adversely affecting them.”

Ditujukan untuk membantu individu secara perseorangan untuk menyelesaikan masalah pribadi dan sosial, *case work* dapat diarahkan untuk membantu klien menyesuaikan diri dengan lingkungan mereka atau untuk mengubah tekanan sosial dan ekonomi tertentu yang berdampak buruk pada mereka.

Skidmore (Iqbal dan Thamrin, 2022) mendefinisikan Sosial *case work* merupakan suatu proses untuk membantu individu-individu dalam mencapai suatu penyesuaian satu sama lain serta penyesuaian antara individu dengan lingkungan sosialnya. Sosial *case work* merupakan suatu metode yang terorganisir dengan baik untuk membantu orang agar dia mampu menolong dirinya sendiri serta ditujukan untuk meningkatkan, memperbaiki, dan memperkuat keberfungsian sosial

Pekerjaan Sosial dengan Individu dan Keluarga berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa metode *social case work* merupakan pendekatan yang terstruktur dan ilmiah, yang fokus pada memberikan bantuan terhadap individu dan keluarga dalam mengatasi masalahnya. Metode ini melibatkan hubungan interpersonal yang bersifat individual dan tatap muka. Metode *social case work* tidak hanya intervensi untuk menyelesaikan masalah, tetapi juga merupakan proses yang mendukung pengembangan potensi individu dan keluarga, meningkatkan keberfungsian sosial, serta membantu klien dalam mencapai kesejahteraan yang lebih baik.

A. Tujuan Pekerja Sosial Individu/Keluarga

Tujuan Pekerja Sosial *case work* adalah untuk memperbaiki atau meningkatkan keberfungsian sosial agar individu dapat berperan dengan baik sesuai dengan tugas dalam lingkup individu maupun sosialnya. Menurut Skidmore (Iqbal dan Thamrin, 2022) metode *social case work* bertujuan membantu orang agar dia mampu menolong dirinya sendiri serta ditujukan untuk meningkatkan, memperbaiki dan memperkuat keberfungsian sosial.

Richmond (Sukoco, 2011) mengatakan bahwa *social case work* merupakan suatu proses yang bertujuan untuk mengembangkan kepribadian seseorang melalui penyesuaian diri yang dilakukan secara sadar, melalui relasi individu, antara orang dengan lingkungan sosialnya.

Tujuan Pekerja sosial menurut Sukoco (2021) dalam buku Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongan adalah :

- 1) Membantu klien untuk memandang kesulitan-kesulitan yang dihadapi dengan perspektif yang segar/menyenangkan.
- 2) Mempertimbangkan berbagai alternatif penyembuhan yang dapat dilakukan.
- 3) Memelihara kesadaran akan kekuatannya untuk memobilisasi sumber sumber, baik yang masih laten/terpendam maupun yang sudah aktif.
- 4) Meningkatkan kesadaran diri.
- 5) Mengajarkan strategi-strategi pemecahan masalah dan keterampilan interpersonal.
- 6) Membantu orang memperoleh sumber-sumber yang dibutuhkan

- 7) Memfasilitasi terjadinya interaksi antara individu dengan individu lain di lingkungan mereka

B. Teknik Pekerja Sosial Individu/Keluarga

Brill (Syamsi dan Haryanto, 2018) Teknik yang dapat digunakan dalam Pekerjaan Sosial dengan Individu dan Keluarga adalah :

- 1) *Small Talk*

Small talk atau pembicaraan ringan untuk memulai pembicaraan dengan klien. Teknik *small talk* digunakan saat kontak awal dengan klien untuk menciptakan suasana yang memudahkan bagi Pekerja Sosial dan klien melakukan pembicaraan, sehingga hubungan pada tahapan berikutnya dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

- 2) *Ventilation*

Ventilasi digunakan untuk membantu klien dalam mengungkapkan perasaan, pemikiran yang sedang disarakan dan pengalaman yang pernah dialami. Melalui teknik ini, klien dapat bebas berbicara tanpa rasa takut, tertekan, dan terancam.

- 3) *Support*

Pekerja sosial memberikan semangat, menyokong, dan mendorong klien mengutarakan segala permasalahan yang menyangkut dirinya serta hubungannya dengan orang lain.

- 4) *Reassurance*

Teknik *reassurance* digunakan pekerja sosial untuk meyakinkan klien bahwa situasi yang diperjuangkan dapat dicapai pemecahannya dan klien memiliki kemampuan menyelesaikan masalahnya dengan mengerahkan segala kemampuan dan potensi yang dimilikinya.

- 5) *Confrontation*

Teknik ini digunakan saat klien menghadapi situasi sulit yang bertentangan dengan kenyataan. *Confrontation* sering digunakan dalam kegiatan terapi dengan tujuan agar klien dapat menerima perilaku dan dapat menyadari sikap-sikap dan perasaan-perasaannya.

6) *Conflict*

Konflik merupakan tipe stress yang terjadi manakala klien termotivasi oleh dua atau lebih kebutuhan dimana yang satu terpuaskan sementara kebutuhan yang lainnya tidak. Klien membutuhkan pengetahuan bagaimana mengatasinya apabila terjadi perbedaan perasaan yang cenderung meningkat.

7) *Manipulation*

Teknik ini merupakan keterampilan pekerja sosial dalam mengelola kegiatan, orang-orang dan sumber-sumber yang dapat digunakan dalam pemecahan masalah klien.

8) *Universalization*

Teknik ini digunakan melalui penerapan pengalaman-pengalaman dan kekuatan-kekuatan manusia dengan situasi yang dihadapi oleh klien. Tujuannya adalah untuk 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.

9) *Advice giving and counselling*

Teknik ini diberikan apabila klien mengalami krisis yang hebat melalui pemberian nasihat dan bimbingan. Sehingga klien akan menghargai kemampuan pekerja sosial yang akhirnya berdampak pada timbulnya keinginan klien untuk menentukan nasibnya sendiri.

10) *Reward and Punishment*

Reward atau penghargaan diberikan untuk perilaku yang baik, sedangkan punishment (hukuman) diberikan untuk perilaku yang buruk. Teknik ini digunakan dengan tujuan untuk mengubah perilaku klien.

11) *Logical discussion*

Teknik ini digunakan agar klien mampu berfikir dan bernalar, serta mampu memahami dan menilai fakta dari masalah. Disamping itu dengan teknik ini klien dapat melihat kemungkinan alternatif pemecahan masalah dan mengantisipasi segala kemungkinan yang timbul dalam proses pemecahan masalah.

12) *Activities and Programs*

Teknik ini dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan dan mengatasi kesulitan yang dihadapi klien melalui suatu sarana tertentu. Klien diberi kesempatan untuk mengungkapkan perasaan-perasaan tentang kesulitannya dan membawa keluar atau mengatasi secara langsung kebutuhan dan masalah tersebut pada tingkat non verbal atau situasi permainan. Musik, tarian, permainan, drama, kerajinan tangan, merupakan media untuk menggambarkan kebutuhan dan kesulitan yang dihadapi klien.

13) *Reward and Punishment*

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

14) *Role Rehearsal and Demonstration*

Teknik ini digunakan apabila cara-cara belajar perilaku baru diperlukan. Memiliki tujuan untuk meningkatkan fungsi sosial klien melalui latihan penampilan peranan baik melalui diskusi atau permainan. Pekerja sosial dapat juga mendemonstrasikan bagaimana tindakan-tindakan tertentu dilakukan.

15) *Konseling*

Konseling adalah inti dari praktek sosial *case work*. Pelayanan konseling diberikan untuk terapi masalah-masalah emosional dan interpersonal individu dan keluarga. Konseling bertujuan untuk mengatasi masalah-masalah sosial-emosional, seperti masalah *posttraumatic stress disorder* (PTSD).

C. Keterampilan Pekerja Sosial dengan Individu/Keluarga

Baer dan Federico (Sukoco, 2021 , hlm. 123-124) menyatakan bahwa keterampilan-keterampilan Pekerja Sosial adalah :

- 1) Observasi situasi dan kegiatan.
- 2) Pengumpulan data.
- 3) Analisis data.
- 4) Identifikasi permasalahan sosial.

- 5) Mendengarkan.
- 6) Berkomunikasi dengan efektif.
- 7) Wawancara/interview.
- 8) Memberikan informasi.
- 9) Berinteraksi dengan orang lain.
- 10) Penjelasan mengenai perasaan dan sikap.
- 11) Penjelasan mengenai implikasi yang dipilih.
- 12) Dorongan dan bimbingan.
- 13) Motivasi-motivasi lain.
- 14) Mengajarkan hal-hal yang lain.
- 15) Mengidentifikasi tujuan.
- 16) Memilih strategi intervensi yang tepat.
- 17) Memonitor pemerataan penyebaran pelayanan.
- 18) Mengadakan kontrak.
- 19) Melakukan advokasi.
- 20) Berhubungan dengan kolega/teman sejawat.
- 21) Mencatat kasus.
- 22) Mengassesment kegiatan-kegiatan intervensi.

2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (Group Work)

Group work merupakan suatu pendekatan yang melibatkan beberapa atau banyak orang yang dikumpulkan dalam suatu kelompok. Metode ini menggunakan pengalaman kelompok sebagai sarana utama untuk membantu meningkatkan kemampuan dalam melaksanakan peranan sosial, pertumbuhan atau perubahan di antara anggota-anggota kelompok.

Metode Sosial *group work* berupaya membantu individu dalam kelompok untuk meningkatkan keberfungsian sosial dan mencapai tujuannya dengan mengurangi atau menghilangkan hambatan individu dalam berinteraksi sosial. Didasarkan pada kenyataan bahwa setiap orang saling membutuhkan dan saling tergantung.

A. Tujuan Pekerjaan Sosial dengan Kelompok

Pekerja sosial dengan kelompok bertujuan untuk membantu individu dengan menggunakan media kelompok yang sengaja dibentuk sesuai dengan jenis permasalahan yang dialami oleh individu.

Skidmore dan Milton (Koswara, H, 1998) merumuskan tujuan Pekerjaan Sosial dengan kelompok adalah :

- 1) Membantu anggota-anggota kelompok untuk belajar berpartisipasi secara aktif didalam kehidupan kelompok sebagai pengalaman untuk menyumbangkan perasaan bertanggungjawab sebagai warga Negara yang aktif dan untuk meningkatkan partisipasi dalam kegiatan-kegiatan sosial
- 2) Meningkatkan kemampuan anggota-anggota kelompok, mewujudkan potensi-potensi individual dan memperkaya mutu kehidupan anggota
- 3) Memberi kesempatan bagi pertumbuhan secara wajar dan perluasan kemampuan anggota-anggota kelompok untuk melaksanakan fungsi sosialnya secara efektif
- 4) Mencegah terjadinya masalah-masalah sosial dari anggota kelompok
- 5) Memberikan pelayanan-pelayanan atau pengalaman-pengalaman yang bersifat korektif (penyembuhan) bagi anggota-anggota kelompok yang mengalami masalah

B. Tipe-tipe kelompok

Tipe-tipe kelompok dalam Pekerjaan Sosial dengan Kelompok menurut Nurjanah (Koswara, H 1998)

- 1) *Social Conversation Group* (Kelompok Percakapan Sosial).

Kelompok Percakapan Sosial digunakan untuk menguji dan menentukan seberapa dalam/erat suatu hubungan dapat dikembangkan diantara individu-individu yang belum saling mengenal dengan baik. Topik pembicaraan dalam percakapan sosial tidak diagendakan secara formal, topik pembahasan bersifat ringan dan cenderung berubah-ubah tanpa tujuan.

- 2) *Recreation Group* (Kelompok Rekreasi).

Kelompok ini memberikan kegiatan yang sifatnya bersenang-senang, dalam kegiatan ini tidak memerlukan instruktur untuk mengarahkan kegiatan karena seringkali kegiatan ini bersifat spontan

3) *Recreation Skill Group* (Kelompok Rekreasi Keterampilan).

Kelompok dengan tujuan meningkatkan dan mengembangkan keterampilan di samping hal tersebut juga mampu memberikan kesenangan dan keceriaan. Sehingga dalam kegiatan ini untuk diawasi dan di pimpin oleh instruktur dan berorientasi kepada aturan permainan.

4) *Educational Group* (Kelompok Pendidikan).

Kelompok berfokus untuk memperoleh pengetahuan dan mempelajari keterampilan-keterampilan yang lebih kompleks. Kelompok harus dipimpin oleh seorang profesional yang benar-benar terlatih dan ahli dalam bidang-bidang tertentu.

5) *Problem Solving and decision making* (Kelompok Pemecahan Masalah dan Pengambilan Keputusan).

Kelompok ini melibatkan Pekerja Sosial dan klien secara bersama-sama dalam kegiatan. Pekerja Sosial menggunakan pertemuan-pertemuan kelompok untuk untuk mencapai tujuan dan rencana pengembangan bagi klien. Bagi klien tujuan bergabung dengan kegiatan kelompok ini adalah untuk menemukan Solusi dari permasalahan mereka sedangkan untuk pekerja sosial bertujuan untuk memberikan pertolongan dan bimbingan bagi klien yang memiliki permasalahan.

6) *Self Help Group* (Kelompok Bantu Diri).

Kelompok bantu diri terdiri dari individu-individu yang memiliki latar belakang permasalahan yang sama. Kelompok bantu diri menekankan pada interaksi sosial secara tatap muka dan mempunyai tanggung jawab yang tinggi antar anggota. Menurut Katz dan Bender Kelompok bantu diri adalah kelompok kecil yang disusun untuk saling membantu (*mutual aid*) dan untuk mencapai tujuan khusus serta bersifat sukarela.

7) *Socialization Groups* (Kelompok Sosialisasi)

Kelompok ini terbentuk untuk mengembangkan atau merubah sikap dan perilaku serta pola pikir individu. Kelompok ini fokus kepada pengembangan keterampilan dalam bersosialisasi serta pengembangan kepercayaan diri agar mampu diterima secara sosial oleh masyarakat dan menentukan kiat-kiat serta kegiatan untuk hidup yang lebih baik untuk kedepannya.

8) *Therapeutic Group* (Kelompok Terapi)

Kelompok ini terdiri dari individu-individu yang memiliki permasalahan dan yang mengalami permasalahan emosional yang berat. Dalam hal pekerja sosial harus mampu dan memiliki keterampilan dalam membaca gerak-gerik klien, dinamika dalam kelompok serta konseling dalam kelompok. Tujuan kelompok ini adalah untuk membantu klien menggali permasalahan diri mereka sendiri secara lebih mendalam dan jelas serta mengembangkan sikap kemandiriannya dalam menyelesaikan permasalahannya.

9) *Sensitivity Group* (Kelompok Melatih Kepekaan)

Kelompok melakukan kegiatan percakapan mendalam dengan sepenuh hati dan diharapkan kejujuran tentang mengapa mereka melakukan perilaku-perilaku tersebut. Kelompok ini bertujuan untuk memperbaiki kesadaran antar pribadi anggota kelompok maupun untuk menganali diri dan peka terhadap masalahnya sendiri.

C. Teknik Pekerjaan Sosial dengan Kelompok

1) *Dinamika Kelompok*

Kelompok terdiri dari dua atau lebih individu yang memiliki hubungan psikologis secara jelas antara anggota satu dengan lainnya dan berjalan dalam situasi yang dialami bertujuan meningkatkan nilai-nilai kerjasama kelompok.

2) *Permainan Peran (Role play)*

Teknik bermain peran secara berkelompok, peran yang dimainkan adalah peran-peran kondisi sosial yang dialami oleh anggota kelompok.

3) *Diskusi*

Teknik diskusi merupakan cara dan usaha bersama-sama untuk membahas suatu topik dengan melibatkan partisipasi anggota kelompok melalui pertukaran pendapat, pengetahuan dan pengalaman anggota kelompok sehingga anggota kelompok mampu menafsirkan, memberikan contoh, meringkas topik yang sedang dibahas.

4) Konfrontasi

Teknik konfrontasi dapat membantu anggota kelompok untuk mengungkapkan kecemasan-kecemasan dan kemarahan-kemarahan yang dirasakan anggota kelompok, untuk disampaikan kepada Pekerja Sosial. Pekerja Sosial harus mempersiapkan diri dengan sungguh-sungguh untuk memberikan respons (tanggapan) terhadap perasaan-perasaan tersebut.

5) Interpretasi

Intepetasi memberikan kesadaran pada anggota kelompok akan adanya hubungan antara dua rangkaian peristiwa yang saling berkaitan. Perilaku salah seorang anggota kelompok merupakan reaksi dari perilaku anggota kelompok yang lain (satu rangkaian peristiwa).

6) Atribusi

Teknik untuk menumbuhkan kesadaran yang dimiliki oleh anggota kelompok yang berasal dari dalam dirinya sendiri maupun dari lingkungannya, mengenai hakikat dan penyebab munculnya suatu peristiwa atau kejadian.

7) *Reinforcement*

Pekerja Sosial memberikan penguatan terhadap perilaku tertentu yang diharapkan dari klien. Penguatan dapat diberikan dengan cara memberi *reward* (hadiah) jika dia mampu melakukannya. Reward dapat berbentuk verbal (pujian), fisik (sentuhan hangat), dan material (uang, barang).

8) Pemberian contoh (*Modelling*)

Pekerja Sosial membantu anggota kelompok untuk mempelajari tingkah laku, baik secara implisit (berbicara pelan), secara eksplisit (observasi terhadap tingkah laku Pekerja Sosial atau anggota kelompok lain pada saat bermain peran).

D. Keterampilan Pekerja Sosial dengan Kelompok.

1) Menentukan tipe kelompok

Pekerja Sosial melakukan asesmen terhadap klien untuk menentukan tipe kelompok apa yang tepat untuk digunakan

2) Fasilitasi Proses Kelompok

Mampu memandu, memfasilitasi kelompok untuk berdiskusi, dan memastikan semua anggota kelompok berpartisipasi.

3) Komunikasi Efektif

Mampu menyampaikan informasi dengan jelas, mendengarkan dengan baik, memberikan umpan balik serta mengatasi hambatan komunikasi.

4) Empati dan Mendengarkan Aktif

Memahami dan turut merasakan apa yang dialami anggota kelompok, serta memberi perhatian penuh pada apa yang disampaikan oleh anggota kelompok.

5) Resolusi Konflik

Mengidentifikasi dan menangani konflik dalam kelompok dengan cara yang konstruktif dan membantu anggota mencapai kesepakatan.

6) Pengembangan Hubungan

Membangun kepercayaan dan hubungan yang positif antar anggota kelompok.

7) Keterampilan Pengambilan Keputusan

Membantu kelompok dalam proses pengambilan keputusan secara kolektif dan demokratis.

8) Analisis Dinamika Kelompok

Menganalisis peran dan hubungan antar anggota kelompok untuk memahami dinamika yang ada.

9) Keterampilan Intervensi

Mengetahui kapan dan bagaimana melakukan intervensi untuk mendukung individu atau kelompok dalam mencapai tujuan mereka.

10) Pendidikan dan Pelatihan

Memberikan pelatihan atau informasi yang relevan kepada kelompok tentang isu-isu yang mereka hadapi.

11) Keterampilan Evaluasi

Mengevaluasi proses dan hasil kelompok untuk memahami efektivitas intervensi yang dilakukan.

12) Kompetensi Budaya

Memahami dan menghargai perbedaan budaya dalam kelompok, serta menyesuaikan pendekatan untuk memenuhi kebutuhan beragam.

2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial

2.2.1 Engagement, Intake dan Contract (EIC)

Engagement adalah waktu yang tepat untuk saling mengenal dan mulai mengembangkan hubungan antara klien dan Pekerja Sosial. Keterlibatan/*engagement* didapatkan melalui proses membangun relasi yang baik dan membantu klien mengartikulasi dan memperjelas sifat dari perhatian atau permintaan mereka. Pada tahap ini Pekerja sosial mewawancarai klien untuk mengetahui sebanyak mungkin tentang orang tersebut dalam konteks lingkungannya.

Sidell & Smiley (dalam Cox, 2019:138) “*To interview well, you must know how to listen actively, guide a conversation, and be open to clients’ initial and perceived needs. Flexibility is a key attitude to respond to different contexts and individual preferences*”.

Wawancara pada tahap *engagement* perlu mengetahui cara mendengarkan secara aktif, memandu percakapan, dan terbuka terhadap kebutuhan awal dan yang dirasakan klien. Fleksibilitas adalah sikap kunci untuk menanggapi konteks dan preferensi individu yang berbeda. Faktor penting dalam membantu keberhasilan dalam *engagement* /melibatkan klien dalam proses perubahan.

Klien dan pekerja sosial pertama kali bertemu. Pada tahap ini pekerja sosial perlu membangun relasi pertolongan agar klien mempunyai kepercayaan (*trust*) akan diri dan kompetensi pekerja sosial. Proses membangun kepercayaan (*trustbuilding*) antara Pekerja Sosial dengan Klien menjadi penting karena akan menentukan keberhasilan tahapan layanan selanjutnya.

Tugas pekerja sosial pada tahap engagement adalah melibatkan dirinya dalam situasi tersebut, menciptakan komunikasi dengan semua orang yang terlibat, mulai mendefinisikan ukuran-ukuran/parameter-parameter yang berkaitan dengan hal-hal yang akan mereka laksanakan dan menciptakan atau membuat suatu struktur kerja awal/pendahuluan.

2.2.2 Asesmen

Brill (Sukoco, 2021) tahap ini adalah tahap pekerja sosial mengumpulkan data tentang diri klien; lingkungan sosial, termasuk orang atau sistem sosial yang terkait dengan klien; dan masalah yang dialami/diderita klien. Pekerja sosial menaksir situasi, data, fakta-fakta dasar, perasaan-perasaan orang dan keadaan-keadaannya untuk dipahami dan dihayati.

Asesmen dapat diartikan sebagai proses pengumpulan informasi dan data klien beserta lingkungan sosialnya untuk menemukenali masalah, kebutuhan dan potensi klien yang akan digunakan sebagai dasar penyusunan rencana pada pelaksanaan intervensi penanganan masalah kesejahteraan sosial.

Pada proses asesmen terdapat proses interpretasi dan analisa, sehingga Boyd (2010) mendefinisikan bahwa asesmen digambarkan sebagai proses berfikir yang menghasilkan makna situasi kasus. Atau asesmen merupakan opini profesional pekerja sosial mengenai makna dan fakta sebagai pendapat profesional. Hasil asesmen dari pekerja sosial sangat mempengaruhi dalam penanganan kasus (Susilowati, 2020).

Assessment merupakan proses sekaligus produk atau hasil dari kegiatan pengumpulan, pemahaman, dan perumusan masalah. Assessment merupakan suatu kegiatan pemahaman dan perumusan masalah yang terus menerus dilakukan (an ongoing affair) dan sekaligus bersamaan waktunya (conterminous) dengan proses pertolongan itu sendiri (Sukoco, 2021).

Pekerja Sosial dalam melakukan asesmen dapat menggunakan berbagai *tools* atau alat asesmen untuk mempermudah dalam mengumpulkan informasi tentang klien. Alat/*tools* yang dapat digunakan pekerja sosial dalam tahap asesmen adalah

instrument asesmen Biologis, Psikologis, Sosial dan Spiritual (BPPS), *Person in Environment* (PIE), Genogram, Ecomap, *History Map*, *Life Road Map*, *Body Map*, Napoleon Hills, Analisis SWOT, *Mobility Map* dan sebagainya yang dapat digunakan sesuai kebutuhan.

2.2.3 Rencana Intervensi

Rencana intervensi disusun berdasarkan hasil asesmen untuk menentukan fokus permasalahan, kebutuhan untuk adanya perubahan atau menyelesaikan permasalahan anak. Pekerja sosial dapat menyampaikan rencana intervensi dalam temu bahas kasus (*case conference*) yang melibatkan stakeholder yang berkaitan dengan kasus (Susilowati, 2020).

Rencana intervensi disusun dan dirumuskan oleh pekerja sosial profesional dengan klien yang meliputi kegiatan-kegiatan apa yang akan dilakukan untuk memecahkan masalah, siapa sasarannya serta bagaimana cara memecahkan masalah tersebut. Rencana intervensi disusun dan dirumuskan berdasarkan hasil pengungkapan dan pemahaman masalah pada tahap sebelumnya.

2.2.4 Intervensi

Intervensi adalah tahap pelaksanaan atau implementasi program kegiatan strategi pemecahan masalah yang telah disusun pada tahap rencana intervensi. Intervensi berorientasi pada kegiatan untuk mendorong perubahan individu, keluarga, kelompok atau komunitas. Hal ini dilakukan agar layanan yang diberikan maupun perubahan yang terjadi dapat dievaluasi dan diukur tingkat keberhasilannya.

2.2.5 Evaluasi

Tahap evaluasi adalah tahap pengukuran. Evaluasi mengukur apakah tujuan pertolongan telah tercapai atau belum, apa saja faktor-faktor yang mendukung dan

menghambat perubahan tersebut telah diketahui. Evaluasi merupakan tahap penilaian terhadap hasil pencapaian tujuan pertolongan.

2.2.6 Terminasi dan Rujukan

Terminasi dilaksanakan ketika tujuan telah dicapai dan pelayanan telah lengkap, ketika kegiatan lebih lanjut tidak ada lagi, ketika permintaan- permintaan klien berhenti, ketika referral dibuat untuk sumber-sumber pertolongan yang lain dan pekerja sosial sudah tidak akan terlibat lebih lama lagi (Sukoco, 2021).

Terminasi juga merupakan pintu masuk bagi kontak selanjutnya/yang akan datang (*future contact*). Pekerja Sosial memandang bahwa semua itu merupakan proses pemecahan masalah secara terus menerus.

Referral atau rujukan adalah tindakan (atau jenis intervensi) untuk menghubungkan klien dengan agensi, program, atau orang yang profesional yang akan memberikan pelayanan yang dibutuhkan oleh klien.

2.3 Peranan Pekerja Sosial dalam Case Work dan Group Work

Zastrow (2015) dalam bukunya yang berjudul *Introduction Social Work and Social Welfare* mendefinisikan peran-peran Pekerja Sosial, diantaranya yaitu :

1. Pemercepat Perubahan (*Enabler*)

Pekerja sosial membantu individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat dalam mengakses sistem sumber yang ada, mengidentifikasi masalah dan mengembangkan kapasitasnya agar dapat mengatasi masalah untuk pemenuhan kebutuhannya.

2. Perantara (*Broker*)

Pekerja sosial menghubungkan klien atau penerima pelayanan dengan sistem sumber. selain sebagai perantara, pekerja sosial juga berupaya membentuk jaringan kerja dengan organisasi pelayanan sosial untuk mengontrol kualitas pelayanan sosial tersebut.

3. Advokat (*Advocate*)

Pekerja sosial berdiri mewakili individu, keluarga, kelompok, organisasi, Masyarakat dan/ komunitas untuk memperjuangkan hak-haknya dalam memperoleh pelayanan atau menjangkau sistem sumber.

4. Aktifis (*Activist*)

Pekerja Sosial berperan sebagai penggerak yang bertujuan untuk penggalian sumber daya atau kekuasaan kelompok, yang ingin bertindak tidak adil atau berbuat yang tidak sesuai dengan hukum yang berlaku.

5. Penengah (*Mediator*)

Pekerja Sosial menjadi penengah dalam perselisihan yang terjadi diantara beberapa pihak untuk membantu mereka mencari persetujuan. mendamaikan perbedaan atau mencapai kesepakatan yang memuaskan semua pihak yang terlibat.

6. Perunding (*Negotiator*)

Pekerja Sosial melakukan perundingan unruk menyatukan mereka yang berada dalam konflik, berupaya mencapai tawar menawar dan kompromi untuk mencapai kesepakatan yang dapat diterima bersama.

7. Pendidik (*Educator*)

Pekerja sosial memberikan informasi, pemahaman dan keterampilan keterampilan dalam penyelesaian permasalahan klien.

8. Inisiator (*Initiator*)

Pekerja Sosial inisiator menunjukkan perhatian pada suatu masalah atau bahkan pada hal-hal yang berpotensi menjadi masalah.

9. Pemberdayaan (*Empowerer*)

Pekerja sosial memberdayakan klien melalui pengembangan kapasitas klien utamanya dalam penyelesaian permasalahan kesejahteraan sosial agar klien mampu berfungsi secara sosial meliputi pemenuhan kebutuhan dasar, mampu menyelesaikan masalah, dan menjalankan tugas dan peran sesuai dengan status sosialnya.

10. Koordinator (*Coordinator*)

Pekerja sosial mengkoordinasikan berbagai layanan lintas sectoral atau lintas profesi sebagai upaya-upaya pertolongan terhadap klien.

11. Peneliti (*Researcher*)

Pekerja sosial melakukan penelitian sebagai dasar praktik pekerjaan sosial berbasis bukti (evidence base practice)

12. Kelompok Fasilitator (*Group Facilitator*)

Pekerja sosial memfasilitasi kelompok sesuai dengan jenis / tipe kelompok yang dibentuk dalam rangka penyelesaian masalah klien.

13. Pembicara Publik (*Public Speaker*)

Pekerja sosial adakalanya direkrut untuk berbicara kepada berbagai kelompok (contoh: kelas-kelas di sekolah, organisasi pelayanan umum seperti Kiwanis, petugas kepolisian, staf dari organisasi lain) untuk menginformasikan kepada mereka pelayanan yang tersedia atau menganjurkan pelayanan baru.

2.4 Tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani

2.4.1. Pengertian Penyalahgunaan NAPZA

Penyalahgunaan NAPZA merupakan masalah yang kompleks dan memiliki dimensi yang luas, baik dari sudut medik, psikiatrik, kesehatan jiwa, maupun psikososial (Afiatin, 2010). Jenis-jenis NAPZA yang sering disalahgunakan, menurut Hawari (1998), Sarason dan Sarason (1993), dan Halonen dan Santrock (1999), adalah narkotika, psikotropika, dan zat aditif lainnya (NAPZA), atau zat yang dapat menimbulkan kecanduan dan ketergantungan.

Zat adiktif memang dapat menimbulkan sejumlah efek, di antaranya:

- 1) keinginan yang tak tertahankan terhadap zat tersebut, dan dengan jalan apa pun akan berupaya memperolehnya;
- 2) kecenderungan untuk menambah takaran, atau dosis, sesuai dengan toleransi tubuh;
- 3) ketergantungan psikis sehingga jika pemakaian dihentikan akan menimbulkan kecemasan, depresi dan kegelisahan;

- 4) ketergantungan fisik yang jika pemakaian dihentikan akan menimbulkan gejala fisik yang disebut sebagai gejala putus obat seperti mual, sukar tidur, diare dan demam.

Widjono, dkk. (1981), mendefinisikan penyalahgunaan obat sebagai pemakaian obat secara terus-menerus, atau sesekali tetapi berlebihan, dan tidak menurut petunjuk dokter atau praktik kedokteran. Sarason dan Sarason (1993) mendefinisikan penyalahgunaan zat sebagai penggunaan bahan kimia, legal atau ilegal, yang menyebabkan kerusakan fisik, mental dan sosial seseorang. Adapun Wicaksana (1996), Holmes (1996), dan Hawari (1998) mendefinisikan penyalahgunaan zat sebagai pola penggunaan yang bersifat patologik paling sedikit satu bulan lamanya, sehingga menimbulkan gangguan fungsi sosial dan okupasional (pekerjaan dan sekolah).

Gordon dan Gordon (2000) membedakan pengertian pengguna, penyalahguna, dan pecandu NAPZA. Menurutnya, pengguna adalah seseorang yang menggunakan NAPZA hanya sekadar untuk, misalnya bersenang-senang, rileks atau relaksasi, dan hidup mereka tidak berputar di sekitar NAPZA. Pengguna jenis ini disebut juga sebagai pengguna sosial-rekreasional. Penyalahguna, adalah seseorang yang mempunyai masalah yang secara langsung berhubungan dengan NAPZA. Masalah tersebut bisa muncul dalam ranah fisik, mental, emosional, maupun spiritual. Penyalahguna selalu menolak untuk berhenti sama sekali dan selamanya. Pecandu adalah seseorang yang sudah mengalami hasrat/obsesi secara mental dan emosional serta fisik. Bagi pecandu, tidak ada hal yang lebih penting selain memperoleh NAPZA, sehingga jika tidak mendapatkannya, ia akan mengalami gejala-gejala putus obat dan kesakitan.

1. Kelompok-Kelompok Penyalahguna NAPZA

Hawari (1998) menyebutkan ada tiga kelompok besar penyalahguna NAPZA beserta risiko yang dialaminya. Pertama, kelompok ketergantungan primer, yang ditandai dengan adanya kepribadian yang tidak stabil, mengalami gangguan, cemas, dan depresi. Mereka mencoba mengobati sendiri gangguan yang dialami tanpa

berkonsultasi kepada dokter sehingga terjadi penyalahgunaan sampai pada tingkat ketergantungan. Kedua, kelompok ketergantungan simtomatis, yang ditandai dengan adanya kepribadian anti sosial (psikopatik). Mereka menggunakan NAPZA tidak hanya untuk diri sendiri, tetapi juga "menularkannya" kepada orang lain dengan berbagai cara sehingga orang lain dapat "terjebak" ikut memakai hingga mengalami ketergantungan yang serupa. Ketiga, kelompok ketergantungan reaktif. Kelompok ini terutama terdapat pada remaja karena dorongan ingin tahu, pengaruh lingkungan dan tekanan kelompok teman sebaya.

2. Faktor yang Memengaruhi Penyalahgunaan NAPZA

Dikemukakan oleh Hawari (2004) bahwa ada tiga faktor utama yang mendorong seseorang atau sekelompok orang menggunakan NAPZA, yaitu faktor individu, faktor lingkungan dan masyarakat, serta faktor zat kimiawi yang ada dalam NAPZA itu sendiri.

1) Faktor Individu

Faktor individual penyebab penyalahgunaan NAPZA antara lain sebagai berikut.

- (1) Keingintahuan yang besar untuk mencoba, tanpa sadar atau berpikir panjang mengenai akibatnya.
- (2) Keinginan untuk mencoba-coba karena "penasaran".
- (3) Keinginan untuk bersenang-senang.
- (4) Keinginan untuk mengikuti tren atau gaya.
- (5) Keinginan diterima lingkungan atau kelompok (konformitas).
- (6) Lari dari kebosanan, masalah atau kegetiran hidup.
- (7) Pengertian yang salah bahwa penggunaan sekali-sekali tidak menimbulkan ketagihan.
- (8) Tidak mampu atau tidak berani menghadapi tekanan dari lingkungan atau kelompok pergaulan untuk menggunakan NAPZA.

2) Faktor Masyarakat dan Lingkungan Sekitar

Masyarakat yang tidak mampu mencegah dan menanggulangi penyalahgunaan NAPZA, bahkan membuka kesempatan pemakaian NAPZA. Adapun yang dimaksud dengan faktor kesempatan di sini adalah tersedianya situasi-situasi "permisif" untuk memakai NAPZA di waktu luang, di tempat rekreasi seperti diskostik, pesta, dan lain-lain. Dorongan dari luar adalah ajakan, rayuan, tekanan, dan paksaan terhadap individu untuk memakai NAPZA sementara individu tidak dapat menolaknya. Dorongan luar juga bisa disebabkan pengaruh media massa yang memperlihatkan gaya hidup dan berbagai rangsangan lain yang secara langsung maupun tidak langsung mendorong pemakaian NAPZA. Di lain pihak, masyarakat pula yang tidak mampu mengendalikan bahkan membiarkan penjualan dan peredaran NAPZA, misalnya karena lemahnya penegakan hukum, penjualan obat-obatan secara bebas, atau bisnis narkotika yang terorganisir.

3) Faktor Zat-Zat di dalam NAPZA

Ketika seseorang sudah terbiasa menggunakan NAPZA, maka secara fisik dan psikologis (sugesti) orang tersebut tidak dapat lagi hidup normal tanpa ada zat-zat NAPZA di dalam tubuhnya. Secara fisik ia akan merasa kesakitan dan sangat tidak nyaman bila tidak ada zat yang biasanya ada dalam tubuhnya. Kesakitan dan penderitannya hanya akan berhenti ketika zat-zat tersebut kembali berada dalam tubuhnya. Secara psikologis, ia membutuhkan rasa nikmat yang biasa ia rasakan ketika zat-zat tersebut bereaksi dalam tubuhnya dalam bentuk perubahan perasaan dan pikiran. Zat-zat yang memberikan "kenikmatan" bagi pemakainya mendorong terjadinya pemakaian berulang, pemakaian berkepanjangan, dan ketergantungan karena peningkatan dosis pemakaian yang terus bertambah (toleransi).

2.4.2. Tinjauan tentang Kestabilan Emosi

A. Pengertian Kestabilan Emosi

Menurut teori Kognitif yang dikembangkan oleh Aaron Beck (1967), kestabilan emosi berkaitan dengan cara individu berpikir dan memproses informasi. Kestabilan emosi melibatkan pengendalian dan pengelolaan emosi, baik melalui proses konflik internal dalam Psikodinamik atau dengan mengelola pemikiran dan distorsi kognitif dalam Kognitif. Setiap teori memberikan wawasan yang berbeda tentang faktor yang mempengaruhi stabilitas emosi individu. Sehingga kestabilan emosi mengacu pada kemampuan individu untuk menjaga keseimbangan emosional dan mengatasi perubahan suasana hati atau reaksi emosional yang muncul sebagai respons terhadap berbagai situasi dan peristiwa dalam kehidupan. Ini mencakup kemampuan untuk mengelola emosi dengan baik, tetap tenang dalam menghadapi tekanan atau stres, dan memiliki resiliensi yang baik dalam mengatasi tantangan kehidupan.

B. Aspek-Aspek Kestabilan Emosi

Menurut Aaron Beck, seorang psikolog terkenal dalam bidang terapi kognitif, mengidentifikasi beberapa aspek penting yang mempengaruhi kestabilan emosi dalam kerangka teori kognitifnya. Berikut adalah beberapa aspek kestabilan emosi menurut Aaron Beck:

(1) **Pemikiran Positif dan Pemikiran Negatif:** Beck mengemukakan bahwa pemikiran-pemikiran negatif atau distorsi kognitif adalah faktor penting yang mempengaruhi kestabilan emosi. Ini melibatkan cara individu memproses informasi dan bagaimana mereka meresponsnya. Pemikiran negatif seperti pemfilteran (focusing pada aspek negatif), generalisasi negatif (menggeneralisasi satu pengalaman negatif ke seluruh hidup), atau personalisasi (menganggap diri sebagai penyebab masalah) dapat memicu emosi negatif seperti kecemasan dan depresi.

(2) Mengatasi Pikiran Negatif: Kestabilan emosi dalam kerangka Kognitif berkaitan dengan kemampuan individu untuk mengenali dan mengatasi pikiran negatif atau distorsi kognitif. Beck mengajarkan teknik-teknik untuk membantu individu mengidentifikasi pemikiran negatif mereka, menguji keabsahan mereka, dan menggantikan pemikiran-pemikiran tersebut dengan pemikiran yang lebih realistis dan adaptif.

(3) Self-Talk Positif: Beck menekankan pentingnya "self-talk" positif, yaitu cara individu berbicara pada diri mereka sendiri. Self-talk yang positif dapat membantu menjaga kestabilan emosi. Misalnya, individu yang secara teratur memberi dukungan pada diri mereka sendiri dengan ucapan positif yang lebih stabil secara emosional.

(4) Pengelolaan Krisis: Beck juga menekankan pentingnya kemampuan individu untuk mengelola situasi krisis atau tekanan emosional. Ini termasuk penggunaan strategi koping yang efektif untuk mengatasi stres dan tekanan yang mungkin memicu reaksi emosional yang kuat.

(5) Keterampilan Komunikasi Interpersonal: Kemampuan berkomunikasi dengan baik dalam hubungan interpersonal juga merupakan faktor yang penting untuk kestabilan emosi. Keterampilan ini mencakup mendengarkan dengan empati, mengekspresikan perasaan dengan jujur, dan memahami perasaan orang lain.

(6) Perencanaan Masa Depan dan Tujuan: Beck mengakui pentingnya memiliki tujuan dan rencana masa depan yang jelas dalam menjaga kestabilan emosi. Tujuan-tujuan ini dapat memberikan arah dan makna dalam hidup, yang dapat membantu individu mengatasi tantangan dan kesulitan dengan lebih baik.

C Faktor Pembentuk Kestabilan Emosi

Kestabilan emosi individu dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Berikut adalah penjelasan singkat tentang kedua jenis faktor ini:

a. Faktor Internal:

- 1) Genetik: Pewarisan genetik dapat memainkan peran dalam kecenderungan individu terhadap reaksi emosional tertentu. Beberapa individu mungkin lebih rentan terhadap gangguan. emosi berdasarkan faktor-faktor genetik.
- 2) Kesehatan Mental: Pengalaman gangguan kesehatan mental sebelumnya, seperti depresi atau kecemasan, dapat memengaruhi kestabilan emosi di masa depan. Riwayat penyakit mental dapat meningkatkan risiko gangguan emosi kembali muncul.
- 3) Keseimbangan Kimia Otak: Ketidakseimbangan kimia otak, seperti ketidakseimbangan neurotransmitter tertentu, dapat memengaruhi mood dan emosi. Gangguan seperti depresi klinis atau gangguan bipolar seringkali terkait dengan ketidakseimbangan ini.
- 4) Pola Pikir dan Kognisi: Cara individu berpikir dan memproses informasi dapat memengaruhi kestabilan emosi. Pemikiran negatif atau distorsi kognitif, seperti pemikiran hitam-putih atau generalisasi negatif, dapat meningkatkan risiko gangguan emosi.
- 5) Perasaan Diri dan Kecenderungan Optimisme: Perasaan diri yang positif dan kecenderungan untuk melihat sisi baik dalam situasi cenderung mendukung kestabilan emosi yang lebih baik.

b. Faktor Eksternal:

- 1) Dukungan Sosial: Dukungan sosial yang baik dari keluarga, teman, atau jaringan sosial lainnya dapat membantu menjaga kestabilan emosi. Dukungan sosial dapat membantu individu mengatasi stres, mengurangi rasa kesepian, dan meningkatkan kesejahteraan emosional.
- 2) Stres dan Tekanan: Stres dan tekanan dalam kehidupan sehari-hari dapat memengaruhi kestabilan emosi. Beberapa situasi, seperti masalah keuangan,

konflik interpersonal, atau perubahan hidup besar, dapat menjadi sumber stres yang signifikan.

3) Pengalaman Trauma: Pengalaman trauma, terutama pada masa kanak-kanak, dapat menyebabkan gangguan emosi jangka panjang. Trauma fisik, seksual, atau emosional dapat memengaruhi kemampuan individu untuk mengatasi emosi mereka dengan baik.

4) Gaya Hidup dan Kesehatan Fisik: Gaya hidup sehat, seperti makan dengan baik, berolahraga, dan tidur yang cukup, dapat berkontribusi pada kestabilan emosi. Kesehatan fisik yang baik juga dapat memengaruhi mood dan emosi.

5) Pendekatan Terapi dan Dukungan Profesional: Terapi kognitif, terapi perilaku kognitif, atau jenis terapi lainnya dapat membantu individu mengatasi masalah emosional dan mengembangkan keterampilan pengelolaan emosi yang lebih baik.

D. Dampak Negatif dari Ketiadaan Kestabilan Emosi atau Kestabilan Emosi yang Buruk menurut Beck (1983) sebagai berikut:

a. Gangguan Emosional: Ketidakstabilan emosi dapat meningkatkan risiko gangguan emosional seperti kecemasan, depresi, dan gangguan bipolar.

b. Konflik Hubungan: Individu yang kesulitan mengendalikan emosinya cenderung terlibat dalam konflik interpersonal yang lebih sering, yang dapat merusak hubungan dengan orang lain.

c. Pengaruh Buruk pada Kesehatan Fisik: Ketiadaan kestabilan emosi dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik, termasuk peningkatan risiko penyakit jantung, tekanan darah tinggi, dan masalah pencernaan.

d. Gangguan Kognitif: Emosi yang tidak terkendali atau berlebihan dapat mengganggu kemampuan berpikir jernih dan membuat keputusan yang baik.

e. Kualitas Hidup yang Buruk: Kesulitan mengendalikan emosi dan perasaan negatif yang mendalam dapat mengurangi kualitas hidup.

2.5 Regulasi yang mendukung penanganan kasus

Regulasi adalah aturan yang dibuat otoritas untuk mengawasi segala hal agar berjalan tertib dan lancar. Adapun regulasi yang menjadi dasar pelaksanaan praktikum institusi di Sentra Satria Baturaden sebagai berikut :

- 1) Undang-undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.
- 2) Undang-undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial
- 3) Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
- 4) Peraturan Menteri Sosial Nomor 5 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial.
- 5) Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2022 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI).
- 6) Keputusan Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial Nomor: 51/4/Hk. 01/9/2022 Tentang Petunjuk Operasional Pengelolaan Sentra Kreasi Atensi.
- 7) Pedoman praktikum institusi program studi pekerjaan sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung Tahun 2024.
- 8) Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksanaan Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial

BAB III

KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI

3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum

3.1.1 Sejarah Sentra Satria di Baturraden

Sentra “Satria” di Baturraden merupakan UPT alih fungsi, dimana dari awal berdiri tahun 1976 s.d 2016 merupakan Panti Sosial yang menyelenggarakan Pelayanan Petirahan Anak. PSPA didirikan pada 2 Februari 1976 dan berlokasi di Desa Karangmangu Kec. Baturaden Kab. Banyumas dengan nama Panti Petirahan Anak Baturaden (PPAB).

Sesuai dengan SK Menteri Sosial Nomor : 41/HUK/KEP/XI/1979, nama PSPA Satria Baturaden berubah menjadi Sasana Petirahan Anak (SPA). Untuk memenuhi kebutuhan Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Napza dan melaksanakan amanat Undang-Undang No 35 tahun 2009, dilakukan Alih Fungsi lembaga : Panti Sosial Petirahan Anak (PSPA) “Satria” Baturaden. MENJADI Panti Sosial Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza (PSRSKP) Napza “Satria” Baturaden Permensos Nomor : 18 Tahun 2016.

Nomenklatur PSRSKP Napza “Satria” Di Baturaden menjadi BRSKP Napza “Satria” Di Baturaden sesuai dengan Permensos RI Nomor 16 Tahun 2018 tentang OTK UPT KP NAPZA di Lingkungan Ditjen Rehsos. Perubahan nomenklatur Balai menjadi Sentra dan Sentra Terpadu - Permensos 3 tahun 2022 tentang OTK UPT di Lingkungan Ditjen Rehsos dan Permensos RI Nomor 7 Tahun 2022 Tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial.

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 03 Tahun 2022 Tentang ORGANISASI DAN TATA KERJA UNIT PELAKSANA TEKNIS DI LINGKUNGAN DIREKTORAT JENDERAL REHABILITASI SOSIAL Tanggal 10 Maret 2022, maka Sentra "Satria" Di Baturraden merupakan Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial yang selanjutnya

disebut UPT merupakan unit pelaksana teknis di bidang rehabilitasi sosial yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial. Dalam melaksanakan tugas, secara teknis administratif dikoordinasikan oleh Sekretaris Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial dan secara teknis fungsional dikoordinasikan oleh Direktur di lingkungan Direktorat Jenderal Sosial Korban Bencana Dan Kedaruratan. UPT Sentra "Satria" di Baturraden dipimpin oleh seorang Kepala Sentra dibantu oleh 1 Pejabat Struktural Kepala Sub Bagian Tata Usaha.

3.2 Layanan Sentra Satria Baturraden

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 07 Tahun 2022 Tentang PERUBAHAN ATAS PERATURAN MENTERI SOSIAL NOMOR 7 TAHUN 2021 TENTANG ASISTENSI REHABILITASI SOSIAL Tanggal 18 Agustus 2022, Dalam perkembangannya program Sentra "Satria" di Baturraden yang awalnya hanya melayani rehabilitasi sosial untuk korban penyalahgunaan NAPZA, saat ini melaksanakan pelayanan rehabilitasi sosial multi layanan, dimana sasaran layanan meliputi : anak; lanjut usia; penyandang disabilitas; serta korban bencana dan kedaruratan. Tupoksi Sentra "Satria" di Baturraden adalah menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi sosial dalam naungan program ATENSI (Asistensi Rehabilitasi Sosial), yang merupakan layanan Rehabilitasi Sosial yang menggunakan pendekatan berbasis keluarga, komunitas, dan/atau residensial melalui kegiatan

- 1) Dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak,
- 2) Perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak,
- 3) Dukungan keluarga, terapi fisik, terapi psikososial,
- 4) Terapi mental spiritual, pelatihan vokasional,
- 5) Pembinaan kewirausahaan
- 6) Bantuan dan asistensi sosial, serta
- 7) Dukungan aksesibilitas.

Dimana Pemberian layanan ATENSI sebagaimana dimaksud menggunakan metode manajemen kasus dalam teknis pelaksanaannya. Dalam Program Atensi

juga dilaksanakan program pemberdayaan dan kemandirian terhadap PPKS dalam program Sentra Kreasi Atensi (SKA) dimana sasaran dari SKA ini merupakan Sasaran penerima manfaat program:

- 1) Rehabilitasi Sosial;
- 2) perlindungan dan jaminan sosial;
- 3) pemberdayaan sosial; dan/ata
- 4) penanganan fakir miskin.

3.2.1 Struktur Organisasi

Untuk menyelenggarakan fungsi tersebut diatas maka susunan organisasi Sentra “Satria” di Baturaden terdiri dari :

1. Sub Bagian Tata Usaha, mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana program dan anggaran, pelaksanaan urusan tata persuratan, kepegawaian, keuangan, ketatalaksanaan, hubungan masyarakat, perlengkapan dan kerumahtanggaan, serta evaluasi dan pelaporan.

Selain melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Bagian Tata Usaha menyelenggarakan fungsi :

- 1) Penyusunan rencana, program, dan anggaran;
 - 2) Pelaksanaan urusan kepegawaian;
 - 3) Pelaksanaan urusan keuangan;
 - 4) Pelaksanaan urusan organisasi dan tata laksana;
 - 5) Pelaksanaan urusan hubungan Masyarakat
 - 6) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
 - 7) Pelaksanaan urusan rumah tangga dan perlengkapan
2. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Kepala UPT sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan.
 3. Instalasi merupakan unit nonstruktural yang dipimpin oleh seorang koordinator yang ditunjuk oleh Kepala Sentra. Instalasi merupakan fasilitas

penunjang penyelenggaraan operasional teknis dan pengembangan rehabilitasi sosial berupa terapi fisik, terapi psikososial, terapi mental spiritual, sentra kreasi asistensi rehabilitasi sosial, dan instalasi lainnya. Dalam melaksanakan tugasnya, koordinator instalasi dibantu oleh Kelompok Jabatan Fungsional yang ditunjuk oleh koordinator instalasi terkait setelah mendapat persetujuan Kepala UPT. Jumlah dan jenis instalasi ditetapkan sesuai dengan kebutuhan.

Dalam melaksanakan pelayanan, SDM Sentra “Satria” di Baturraden menurut jabatan disebutkan jumlah jabatan Fungsional berjumlah 32 orang atau 57% dari jumlah pegawai, kemudian Jabatan pelaksana berjumlah 22 orang atau 39,3% dari jumlah pegawai, sedangkan jabatan berikutnya adalah Struktural yang terdiri dari Kepala Sentra yang termasuk eselon IIIa diisi oleh 1 orang pejabat structural. Pejabat structural lainnya yang termasuk dalam eselon Iva adalah Kepala Sub Bagian Tata Usaha diisi oleh 1 (satu orang).

3.2.2 Tugas dan Fungsi Sentra Satria Baturraden

Tugas pokok Sentra “Satria” Baturraden sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Sosial RI No. 3 tahun 2022 tentang Organisasi Dan tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jendral Rehabilitasi Sosial adalah melaksanakan Asistensi rehabilitasi sosial. Dalam Melaksanakan tugasnya Sentra “Satria” di Baturraden menyelenggarakan fungsi :

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 pascalayanan asistensi rehabilitasi sosial
7. Pengelolaan data dan informasi
8. Pelaksanaan urusan tata usaha.

3.2.3 Visi dan Misi Sentra Satria Baturraden

Visi dan Misi Sentra Satria di Baturraden sendiri memiliki visi serta misi sendiri. Visi yakni, “Sentra Satria di Baturraden yang andai, profesional, dan inovatif serta berintegritas untuk mewujudkan keberfungsian sosial pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS)”. Sedangkan Misi yakni:

1. Meningkatkan keberfungsian sosial pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS) melalui rehabilitasi sosial di Sentra Satria Baturraden dalam bentuk pemenuhan kebutuhan dasar dan fasilitas akses hak dasar.
2. Meningkatkan akses PPKS terhadap lingkungan yang inklusif melalui implementasi permensos No. 7 Tahun 2022 tentang Asistensi Rehabilitas Sosial (ATENSI) dalam pelaksanaan regulasi dan kebijakan di tingkat pusat dan daerah

3.2.4 Wilayah Kerja Sentra Satria Baturraden

Berdasarkan Keputusan Menteri Sosial Nomor 223/HUK/2022 Tentang Jangkauan Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial wilayah kerja Sentra Satria Baturraden meliputi:

- (1) Kabupaten Banyumas.
- (2) Kabupaten Purbalingga.
- (3) Kabupaten Banjarnegara.
- (4) Kabupaten Cilacap.
- (5) Kabupaten Brebes.
- (6) Kabupaten Kebumen.
- (7) Provinsi Kalimantan Barat (Sekadau, Sanggau, Ketapang, Bengkayang, Kapuas Hulu, Sintang, Melawi).

3.2.5 Kelompok Kerja (Pokja) Klaster PPKS

Berdasarkan Surat Keputusan Kepala Sentra Satria Baturraden Nomor 152/4.24/OT.01.001/1/2023 Tentang Penetapan Tim Kerja pada Sentra Satria Baturraden Tahun Anggaran 2023 pembagian tim kerja beserta kelompok kerjanya sebagai berikut:

1) Kelompok Kerja (Pokja) Klaster Disabilitas

Pada pokja klaster disabilitas ini diketuai oleh Bapak Andi Kurniawan. Klaster disabilitas memiliki kegiatan sebagai berikut:

- a. Atensi penyandang disabilitas.
- b. Penjangkauan dan repon kasus.
- c. Pemberdayaan ekonomi penerima manfaat.
- d. Pengembangan kapasitas bagi pendamping sosial.
- e. Kegiatan pada Hari Disabilitas Internasional (HDI) 2024.

2) Kelompok Kerja (Pokja) Klaster Anak.

Pada pokja klaster anak ini diketuai oleh Ibu Catur Prihatiningtyas. Klaster anak memiliki kegiatan sebagai berikut:

- a. Atensi anak.
- b. Penjangkauan dan respon kasus
- c. Dukungan kunjungan kerja Presiden, Menteri, dan Komisi VII

3) Kelompok Kerja (Pokja) Klaster Kebencanaan

Pada pokja klaster bencana ini diketuai oleh Bapak Teguh Marsanto. Klaster kebencanaan memiliki kegiatan sebagai berikut:

- a. Penyaluran bantuan logistik
- b. Penjangkauan dan respon kasus
- c. Penyuluhan sosial
- d. *Home visit*

4) Kelompok Kerja (Pokja) Klaster Lanjut Usia (Lansia)

Pada pokja klaster lansia ini diketuai oleh Ibu Herwijati. Klaster lanjut usia memiliki kegiatan sebagai berikut:

- a. Atensi lanjut usia (lansia)

- b. Penjangkauan dan respon kasus
 - c. Pemberdayaan ekonomi penerima manfaat
 - d. *Home visit*
 - e. Peringatan Hari Lanjut Usia (HALUN) 2024
 - f. Peningkatan keterampilan
- 5) Kelompok Kerja (Pokja) Klaster Rentan dan Residensial

Pada pokja klaster rentan dan residensial ini diketuai oleh Ibu Sustamar Haendarti. Klaster rentan memiliki kegiatan sebagai berikut:

- a. Atensi untuk kelompok rentan
- b. Penjangkauan dan repon kasus
- c. Pemberdayaan ekonomi penerima manfaat
- d. Penyuluhan sosial

3.2.6 Gedung dan Bangunan Sentra Satria Baturraden



Gambar 1 Gedung dan Bangunan Sentra Satria Baturraden

3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi

1. Kluster Anak

2. Penerima manfaat pada Kluster Anak yang ada di Sentra Satria Baturraden, yaitu balita, anak terlantar, anak berhadapan dengan hukum, anak memerlukan perlindungan khusus, dan anak membutuhkan pengembangan fungsi sosial.
3. Kluster Disabilitas
4. Penerima manfaat pada Kluster Disabilitas yang ada di Sentra Satria Baturraden, yaitu disabilitas fisik, disabilitas mental, disabilitas sensorik, dan disabilitas intelektual.
5. Kluster Rentan
6. Penerima manfaat pada Kluster Rentan yang ada di Sentra Satria Baturraden, yaitu gepeng, warga miskin, korban perdagangan orang dan tindak kekerasan, tuna susila, Orang Dengan HIV AIDS, Anak Berhadapan Dengan Hukum (ABH), dan Korban Penyalahgunaan Napza.
7. Kluster Lanjut Usia
8. Penerima manfaat pada Kluster Lanjut Usia yang ada di Sentra Satria Baturraden, yaitu lanjut usia potensial dan lanjut usia non potensial.
9. Kluster Kebencanaan
10. Penerima manfaat pada Kluster Kebencanaan yang ada di Sentra Satria Baturraden, yaitu korban bencana alam.

BAB IV

PENANGANAN KASUS

4.1 Tahap Intake and Engagement

4.1.1 *Engagement, Intake, dan Contract*

Intake

Proses *intake* adalah tahap awal dalam intervensi sosial, di mana pekerja sosial mengumpulkan informasi dasar tentang klien, termasuk latar belakang, masalah yang dihadapi, dan kebutuhan. Tujuan dari *intake* adalah untuk memahami kondisi klien, mengidentifikasi masalah utama, serta menentukan kelayakan dan kebutuhan intervensi lebih lanjut. Pada tahap ini, pekerja sosial juga menjelaskan layanan yang tersedia dan hak-hak klien.

Engagement.

Engagement adalah tahap di mana pekerja sosial membangun hubungan yang efektif dan saling percaya dengan klien. Dalam fase ini, pekerja sosial berusaha menciptakan lingkungan yang aman, nyaman, dan non-judgmental agar klien merasa didengar dan dipahami. Tujuannya adalah menciptakan keterlibatan aktif klien dalam proses intervensi, sehingga klien mau bekerja sama dalam menyelesaikan masalahnya.

Contract

Kontrak intervensi adalah kesepakatan formal antara pekerja sosial dan klien mengenai tujuan intervensi, peran dan tanggung jawab masing-masing pihak, serta rencana tindakan yang akan dilakukan. Kontrak ini biasanya mencakup durasi intervensi, metode yang digunakan, serta hasil yang diharapkan. Tujuan dari kontrak adalah untuk memberikan kerangka kerja yang jelas dan terukur bagi intervensi yang dilakukan, sehingga prosesnya lebih terstruktur dan hasilnya dapat dievaluasi dengan baik.

Tahapan *Intake, Engagement & Contract* dilakukan mulai dari tanggal 20 Agustus 2024 yang dimulai dengan bermain futsal bersama-sama residen Penerima Manfaat

di Sentra Satria di Baturraden, hingga pada akhirnya melakukan *contract* pada tanggal 26 Agustus 2024



Foto 1 Penandatanganan Kontrak dengan ZP

4.2 Tahap Asesmen

4.2.1 Asesmen

Asesmen (Assessment) dalam konteks pekerjaan sosial adalah proses sistematis yang dilakukan oleh pekerja sosial untuk mengumpulkan, menganalisis, dan memahami informasi terkait dengan kondisi, kebutuhan, dan masalah yang dihadapi oleh klien. Tujuan dari asesmen adalah untuk mendapatkan gambaran menyeluruh tentang situasi klien, termasuk faktor-faktor personal, lingkungan, sosial, serta dinamika yang mempengaruhi masalah atau kesulitan yang dihadapi klien. Hasil dari asesmen ini akan menjadi dasar untuk merumuskan rencana intervensi yang sesuai dengan kondisi klien. Asesmen yang dilakukan dengan baik membantu pekerja sosial dalam merancang intervensi yang tepat sasaran dan memberikan solusi yang efektif bagi klien.

Dalam pelaksanaan asesmen ini, setelah adanya masukan dan saran oleh para petugas di Sentra seperti Pekerja Sosial Pendamping, Psikolog, Pendamping Rehabilitasi Sosial, Praktikan memutuskan untuk menggunakan 2 *Tools* Asesmen yaitu BPSS & *History Map*. *Tools* asesmen peksos BPSS (bio-psiko-sosial-spiritual) adalah instrumen yang digunakan untuk mengevaluasi berbagai dimensi kehidupan individu. Pendekatan ini mengintegrasikan aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual untuk memberikan pemahaman yang holistik tentang kondisi

klien. Dengan menggunakan tools ini, pekerja sosial dapat mengidentifikasi kebutuhan, kekuatan, dan tantangan yang dihadapi individu, serta merancang intervensi yang lebih tepat dan efektif. Sementara itu, *history map* adalah alat visual yang membantu mengilustrasikan perjalanan hidup seseorang, mencakup pengalaman, peristiwa penting, dan perubahan yang dialami sepanjang waktu. *History map* berfungsi sebagai panduan dalam memahami konteks sosial dan emosional klien, serta memberikan wawasan tentang bagaimana pengalaman masa lalu dapat memengaruhi keadaan saat ini. Kombinasi dari kedua alat ini memungkinkan pekerja sosial untuk merancang strategi intervensi yang lebih komprehensif dan terfokus pada kebutuhan klien

Berikut hasil asesmen klien ZP yang dilakukan praktikan dengan beberapa *tools* sebagai berikut :

A. Identitas Klien

Nama	: ZP
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Tempat/Tgl. Lahir	: Tegal, 12 November 1994
Pendidikan Terakhir	: SMA
Agama	: Islam
Anak ke/dari	: Anak ke 3 dari 4 bersaudara
Status	: Cerai Hidup
Alamat	: Tegal, Jawa Tengah

B. Identitas Orang Tua

Status : Menikah

1. Ayah

Nama : ASM

TTL/Usia : Padang, 30 Desember 1961, 62 Tahun

Pekerjaan : Wiraswasta

Kewarganegaraan : Indonesia

Alamat : Tegal, Jawa Tengah

2. Ibu

Nama : M

TTL/Usia : Padang, 05 Oktober 1964 59 Tahun

Pekerjaan : Wiraswasta

Kewarganegaraan : Indonesia

Alamat : Tegal, Jawa Tengah

3. Saudara Kandung

No.	Nama	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Keterangan
1.	NRA (P)	40	S1 Informatika	Wiraswasta	Kakak
	Kandung				
2.	NN (L)	38	SMA	Wiraswasta	Kakak
	Kandung				
3.	MGA (P)	26	D3 Pramugari	Pramugari	Adik
	Kandung				

C. Gambaran Kasus Klien

ZP, seorang pria kelahiran 1994 di Tegal, adalah anak ketiga dari empat bersaudara. Masa kecilnya diwarnai dengan perhatian dan kasih sayang dari

orang tuanya, namun ZP merasa ada perbedaan dalam perlakuan mereka terhadap dirinya dibandingkan dengan saudara-saudaranya. Ketika keluarga menghadapi masalah ekonomi, ZP dipindahkan ke Nguling, Pasuruan, untuk melanjutkan pendidikan, namun hanya bertahan satu tahun karena mengalami kekerasan fisik dari pamannya dan tidak betah dengan Pendidikan di pondok. Ia kembali ke Tegal, merasakan kasih sayang yang kurang adil dari orang tua, dan mulai memberontak, termasuk mencoba rokok di kelas 6 SD dan minuman keras (miras) saat SMP.

Setelah lulus SMA pada tahun 2012, ZP terlibat dalam berbagai pekerjaan serabutan, termasuk membantu usaha keluarganya di bisnis pakaian. Pada usia 15 tahun, ia mulai mengonsumsi NAPZA, dimulai dengan dextro, yang kemudian dia hentikan karena merasa kapok. Pada tahun 2015, ia mencoba ganja namun tidak menyukainya, hingga akhirnya pada tahun 2016, ZP mulai menggunakan sabu.

Dalam kehidupan pribadinya, ZP menikah untuk pertama kalinya pada tahun 2013 setelah menghamili seorang perempuan, namun pernikahan tersebut hanya bertahan 1,5 tahun karena perselingkuhan. Pada tahun 2020, ZP menikah lagi dan memiliki anak kedua. Hubungan ini juga tidak bertahan lama karena masalah ekonomi yang diperparah oleh pandemi COVID-19, yang menurunkan hasil bisnis pakaian miliknya, merasa tertekan, terutama karena konflik dengan keluarga istri keduanya, ZP akhirnya mencari pekerjaan lagi untuk menafkahi keluarga dengan bekerja di PT OM Material di Malaysia. Namun ketika ZP sedang berada di Malaysia, tiba-tiba dicerai oleh istrinya tanpa sepengetahuan ZP

Penggunaan sabu ZP semakin meningkat sejak tahun 2021, dan selama periode November 2023 hingga Juni 2024 setelah ia kembali ke Tegal setelah ia dicerai ketika dia di Malaysia, ia menggunakan sabu hampir setiap hari dengan pengeluaran yang sangat besar. Akhirnya, pada tahun 2024, ZP ditangkap oleh BNN setelah menggunakan sabu di sebuah pesta hotel. Dalam masa rehabilitasi, ZP menyatakan keinginannya untuk keluar dari Tegal, membangun kembali

usahanya, dan memperbaiki hubungan dengan anak-anaknya agar masa depannya lebih stabil dan jauh dari pengaruh buruk narkoba.

D. Hasil Asesmen

a. BPSS (Biology Psikologis Social Spiritual).

1. Biologis

- Umur : 29 Tahun
- Berat Badan : 94 kg
- Tinggi Badan : 174 cm
- Tekanan Darah : 139/81
- Tanda Kekerasan : -
- Kondisi Fisik
- Rambut pendek lurus berwarna hitam, kulit berwarna sawo matang,.
- Tubuh cukup bersih.
- Pakaian cukup rapih.
- Postur tubuh gempal.
- Berjerawat.
- Cara berbicara
- Klien ZP berbicara dengan intonasi yang sedang kadang tinggi.
- Klien ZP selalu melakukan kontak mata kecuali ketika membahas keluarganya.
- Jawaban yang singkat namun mencakup semua jawaban dari pertanyaan.
- Respon Awal
- Klien ZP sangat terbuka dan bahkan yang pertama mengajak wawancara.

- Klien W terlihat pendiam dan berbicara seperlunya.
- Klien senang bercanda namun tetap bersikap dengan sopan saat wawancara.
- Bahasa Tubuh
- Postur tubuh terbuka.
- Duduk tegap.

2. Psikologis

- Kondisi Emosi Klien

ZP terlihat ramah serta antusias Ketika akan melakukan wawancara. Berdasarkan observasi terlihat bahwa ZP orang yang suka bercanda, jahil namun kadang suka merenung.

- Kondisi Jiwa Klien

Berdasarkan hasil asesmen psikologi, Klien ZP tidak menunjukkan adanya gejala psikotik. Berdasarkan hasil psikotes yang dilakukan pada tanggal 1 Juli 2024, hasil tes BDI (Beck Depression inventory) yaitu 30 dan tes BAI (Beck Anxiety inventori) 53

Terdapat Kecemasan Tinggi, mengalami depresi berat. Tingkat tilikan diri dan kesadaran baik, dan kurang percaya diri. penggunaan napza cenderung Kompulsif, kesiapan rehab 100% ingin sembuh, ingin hidup sehat, dan jauh dari obat, secara psikologi dalam keadaan baik dan dapat mengikuti program.

- Keberfungsian kognitif
- Memori cukup baik.
- Konsentrasi cukup baik.
- Orientasi waktu cukup baik.

- Kemampuan verbal cukup baik.

- Simptom

Gejala yang dirasakan oleh klien ZP setelah menggunakan napza adalah sakit kepala, kurang nafsu makan, sulit tidur, mudah takut, cemas, sulit mengambil keputusan, sulit berkonsentrasi, kehilangan minat, mudah lupa, merasa bersalah, mudah Lelah, mudah marah, mudah tersinggung, mimpi buruk.

3. Sosial

- Hubungan dengan keluarga

Klien ZP bisa dibilang memiliki hubungan yang baik dengan keluarganya namun tidak terlalu dekat, ZP merasa bahwa ia kurang mendapatkan kasih sayang yang setara seperti saudara-saudaranya. Namun dari pihak keluarga telah bilang bahwa mereka telah memberikan perhatian dan kasih sayang kepada ZP.

- Hubungan dengan pertemanan di Sentra

Dalam lingkungan Sentra ZP memiliki hubungan yang baik dengan PM residen, dan juga dengan petugas Sentra. ZP kurang lebih bisa dianggap sebagai de facto leader di antara residen di Sentra Satria dikarenakan sikapnya yang cukup dominan, mudah bergaul, suka bercanda serta usianya yang cukup senior. ZP memiliki rasa protektif dan kepedulian terhadap PM yang lebih muda, salah satu contoh protektif yang ZP lakukan yaitu sering mengakui kesalahan PM lainnya agar mereka tidak dihukum

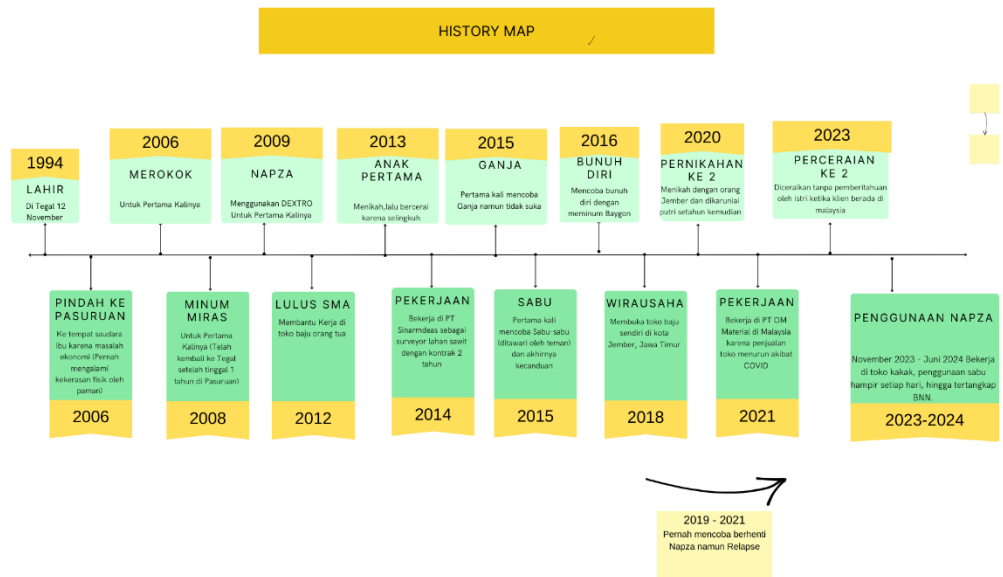
4. Spiritual

Sebelum klien ZP di sentra, klien jarang melakukan solat lima waktu dan jarang mengaji. Ketika klien ZP sudah di sentra, klien mulai rajin solat karena mengikuti pendekatan agama yang di arahkan oleh sentra hingga akhirnya klien ZP mulai terbiasa untuk menunaikan ibadah solat. ZP memiliki pemahaman mengenai apa yang benar dan salah namu terkadang ia memiliki

dorongan untuk melakukan sesuatu tanpa memandang aturan atau norma sosial yang ada

b . History Map

Sedikit Catatan mengenai *History Map* Klien ZP, bahwa hasil asesmen yang telah dilakukan secara *timeline* hanyalah perkiraan waktu secara garis besar karena klien ZP memang terkadang salah mengingat kejadian di antara tahun 2014-2020 karena banyaknya kejadian traumatis yang telah dialami oleh klien ZP



Gambar 2 History Map ZP

E. Gejala dan Fokus Masalah

1. Gejala Masalah

Berdasarkan hasil asesmen melalui wawancara maka gejala masalah yang muncul pada klien ZP adalah sebagai berikut :

- Perasaan rendah diri.

- b. Penggunaan narkoba, terutama sabu, yang semakin meningkat hingga hampir setiap hari.
- c. Kecenderungan perilaku impulsif dan sulit mengontrol diri

2. Fokus Masalah

Berdasarkan hasil analisis terhadap gejala permasalahan yang di hadapi oleh klien ZP dan juga berdasarkan arahan dari Pekerja Sosial Pendamping dan Psikolog yang ada di Sentra. Praktikan memutuskan untuk memfokuskan peningkatan kestabilan emosi klien ZP.

4.3 Tahap Rencana Intervensi

4.3.1 Tujuan Umum

Membantu klien ZP dalam meningkatkan kestabilan emosi dan meningkatkan kesehatan mental..

4.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengurangi tingkat kecemasan dan depresi klien.
2. Meningkatkan kepercayaan diri dan harga diri klien.
3. Membantu klien mengontrol perilaku impulsif.
4. Meningkatkan keterlibatan klien dalam kegiatan positif.

4.3.2 Kegiatan Intervensi

1. Terapi Relaksasi

Terapi relaksasi adalah serangkaian teknik yang dirancang untuk menurunkan ketegangan fisik dan mental, serta meningkatkan kesadaran diri

- Pelaksanaan : Dilakukan di antara tanggal 9 – 20 September 2024 sebanyak 2 kali
- Durasi: 30-45 menit
- Metode:
 - Mengajarkan teknik pernapasan dalam dan konsentrasi.
 - Menggunakan musik untuk meningkatkan kesejahteraan mental dan emosional.
- Target: Mengurangi gejala kecemasan dan depresi.

2. Support & Counseling

Konseling & dukungan mental dilakukan untuk memberikan ruang bagi ZP untuk lebih terbuka tentang masalah yang dimilikinya dan diharapkan bisa melakukan rekonsiliasi kembali dengan keluarganya setelah keluar dari rehabilitasi

- Pelaksanaan : Dilakukan di antara tanggal 9 – 20 September 2024
- Durasi: 30-60 menit
- Metode:
 - Sesi counseling individu untuk mendiskusikan masalah emosional, trauma masa lalu, dan hubungan interpersonal dengan keluarganya.
- Target: Meningkatkan keterbukaan klien mengenai masalah interpersonalnya.

4.4 Tahap Intervensi

Berdasarkan rencana kegiatan intervensi yang telah dilakukan pada saat case conference I maka, dilakukannya kegiatan intervensi dan memperoleh hasil sebagai berikut :



Foto 2 Case Conference 1

Tahap dan rencana intervensi dilakukan dan didiskusikan pada kegiatan case conference dilakukan pada tanggal 6 September 2024, dengan dihadiri oleh pekerja sosial, pendamping rehabilitasi sosial, psikolog, tim kesehatan, penyuluh sosial, pendamping lapangan mahasiswa praktikan di Sentra Satria Baturraden dan juga perwakilan dosen pembimbing kelompok 20. Tahap dan rencana intervensi merupakan rangkaian kegiatan yang berisikan teknik dan metode perubahan perilaku yang nantinya kegiatan ini akan diberikan kepada klien “ZP” guna pengembalian keberfungsian sosial klien “ZP” Rencana intervensi yang akan dilakukan untuk menangani permasalahan klien “ZP” ini berfokus untuk mengurangi emosi negative klien serta meningkatkan keterbukaan klien mengenai permasalahan dengan keluarganya.

1) Terapi Relaksasi

Sesi 1

Sasaran : Klien ZP

Hari, Tanggal : Kamis, 12 September 2024

Tempat : Ruang Konseling BioPsikoSosial

Terapi relaksasi adalah serangkaian teknik yang dirancang untuk menurunkan ketegangan fisik dan mental, serta meningkatkan kesadaran diri.

(1) Proses

- Melakukan persiapan tempat dengan memilih tempat yang tenang dan nyaman
- Menyiapkan alat-alat yang diperlukan yaitu laptop, speaker, hvs dan alat tulis
- Menyiapkan musik latar belakang dan narasi untuk dibacakan dalam proses relaksasi
- Mulai dengan duduk atau berbaring dalam posisi yang nyaman.
- Fokuskan perhatian pada pernapasan dan biarkan tubuh rileks.
- Putar musik dan kata-kata dengan volume yang sesuai sehingga tidak mengganggu tetapi tetap terdengar jelas
- Memberikan kertas sebagai wadah untuk menggambar apa yang sudah dibayangkan dalam terapi yang dilakukan
- Menanyakan apa maksud dari gambar tersebut
- Memberikan motivasi dan penguatan
- Menanyakan perasaan setelah mengikuti kegiatan terapi



Foto 3 Proses Terapi Relaksasi

(2) Hasil



Foto 4 Gambar Hasil Terapi ZP

Praktikan dapat menciptakan suatu suasana yang memudahkan klien ZP dan juga praktikan untuk menjalin relasi dan komunikasi yang baik dalam penanganan permasalahan klien ZP. Sehingga klien ZP pun tidak sungkan lagi untuk menceritakan masalahnya dan dapat terbuka kepada praktikan

Sesi 2

Hari, Tanggal : Jumat, 13 September 2024

Tipe kelompok : Therapeutics Groups (Terapi Relaksasi)

Waktu Pembentukan Kelompok : Jum'at, 13 September 2024

Jumlah anggota kelompok : 10 Orang

Anggota kelompok

1. IS (L) (37)
2. SB (L) (24)
3. FM (L) (17)
4. LN (P) (17)

5. ZP (L) (30)
6. MH (L) (19)
7. IN (L) (28)
8. AR (L) (23)
9. LNS (L) (27)
10. WA (L) (21)

Kelompok ini dibentuk oleh Sentra 'Satria' di Baturraden. Para Praktikan ditugaskan untuk mengisi kegiatan Psikososial karena Pekerja Sosial yang bertugas mengisi kegiatan ini sedang dinas luar dan terapi ini dilakukan untuk memiliki tujuan mendukung anggota kelompok dalam mengelola stres bersama-sama dan berbagi pengalaman untuk membantu satu sama lain.

(1) Proses

- Melakukan persiapan tempat dengan memilih tempat yang tenang dan nyaman
- Menyiapkan alat-alat yang diperlukan yaitu laptop, speaker, hvs dan alat tulis
- Menyiapkan musik latar belakang dan narasi untuk dibacakan dalam proses relaksasi
- Mulai dengan duduk atau berbaring dalam posisi yang nyaman.
- Fokuskan perhatian pada pernapasan dan biarkan tubuh rileks.
- Putar musik dan kata-kata dengan volume yang sesuai sehingga tidak mengganggu tetapi tetap terdengar jelas
- Memberikan kertas sebagai wadah untuk menggambar apa yang sudah dibayangkan dalam terapi yang dilakukan
- Menanyakan apa maksud dari gambar tersebut
- Memberikan motivasi dan penguatan
- Menanyakan perasaan setelah mengikuti kegiatan terapi

(2) Hasil

Klien ZP menolak untuk menggambar dan lebih memilih untuk menjelaskan langsung tentang suasana yang ia lihat. Setelah melakukan terapi ini, klien ZP menjadi lebih mudah untuk menceritakan permasalahan dengan keluarganya, tidak seperti sebelumnya



Foto 5 Theuraputic Group

2) *Support & Counseling*

Intervensi ini dilakukan dengan memberikan semangat, menyokong dan mendorong aspek-aspek dari fungsi klien. Contohnya seperti memberikan kekuatan-kekuatan internalnya, cara berperilaku dan hubungannya dengan orang lain. Praktikan memberi dorongan positif sebelum mengungkapkan hal yang negatif saat membantu klien menceritakan tentang masalahnya. Pelaksanaan intervensi ini dilakukan pada tanggal :

- 12 September 2024
- 13 September 2024
- 16 September 2024
- 18 September 2024

Tabel 1 Proses Konseling

Sesi	Proses	Hasil
1. 12 September 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Praktikan membuka sesi dengan <i>small talk</i>. Praktikan menanyakan tentang bagaimana keadaan ZP setelah melakukan terapi - Praktikan membahas tentang makna dari hasil gambaran klien. Klien menjelaskan hasil gambarnya yaitu tentang suasana ketika ia sedang bersenang-senang di suatu pantai bersama orang-orang yang dia sayangi yaitu istri dan anaknya. Klien menyatakan bahwa ia sangat merindukan waktu kebahagiaan Bersama keluarganya - Praktikan aktif mendengarkan penjelasan dari klien - Praktikan memberikan validasi atas perasaan yang dirasakan klien dan menjelaskan bahwa perasaan tersebut wajar - Praktikan memberikan dorongan agar klien terus berjuang untuk tidak menggunakan Napza kembali demi anak-anaknya - Menutup sesi konseling dan Menentukan jadwal sesi selanjutnya dan menyepakati akan melakukan 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mendapatkan dorongan untuk bebas dari Napza - Klien menjadi lebih ikhlas dalam menerima keadaanya dan berkeinginan untuk memperbaiki diri

	konseling lagi pada tanggal 16 September 2024	
2. 13 September 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Praktikan membuka sesi dengan <i>small talk</i>. Praktikan menanyakan tentang bagaimana keadaan ZP setelah melakukan terapi. Klien menjelaskan ia merasa kurang khidmat ketika melakukan terapi karena ada gangguan saat pertengahan terapi - Praktikan mengajak klien untuk merefleksikan perasaan dan pikiran yang muncul - Klien bercerita tentang keluarganya - Praktikan memberikan <i>feedback</i> terhadap terhadap apa yang diungkapkan klien, membantu mereka memahami situasi atau perasaan mereka dengan lebih baik. - Mengajak klien untuk berbagi pendapat tentang sesi konseling dan hal-hal yang dirasa membantu 	- Klien lebih terbuka ketika bercerita tentang keluarganya
3. 16 September 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Praktikan membuka sesi dengan <i>small talk</i>. - Mengevaluasi kemajuan klien sejak sesi sebelumnya. Menanyakan perubahan yang dirasakan dan 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien memahami tentang cara dalam menguatkan dirinya agar tidak pakai Napza lagi - Klien merasa lega telah mencurahkan uneg-uneg tentang mantan istrinya

	<p>pengalaman klien setelah mengikuti sesi sebelumnya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan pertanyaan terbuka untuk membahas perasaan klien terhadap situasi terkini, termasuk pengaruh perceraian dan penggunaan narkoba - Aktif mendengarkan cerita dan keluh kesah klien - Menekankan pentingnya dukungan sosial dan jaringan yang kuat terutama dengan keluarga - Mengajak klien untuk berbagi pendapat tentang sesi lalu Menutup sesi konseling 	
4. 18 September 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Praktikan membuka sesi dengan <i>small talk</i>. - Berdiskusi dalam menentukan langkah-langkah berikutnya setelah klien selesai rehabilitasi - Penutupan <i>Feedback</i> dari klien mengenai sesi konseling yang telah dijalani 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien memiliki rencana yang jelas setelah keluar dari rehabilitasi - Klien ingin keluar dari rehabilitasi sentra sesegera mungkin

4.5 Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi merupakan tahap dimana adanya suatu rangkaian kegiatan untuk meninjau mana saja kelebihan dan kekurangan, pendukung dan penghambat, serta tercapai atau tidaknya tujuan yang sebelumnya dibentuk dalam melaksanakan intervensi. Evaluasi mengukur sejauh mana keberhasilan yang sudah ditetapkan tersebut dapat tercapai yang idealnya dilakukan secara terus menerus selama proses pelaksanaan intervensi perubahan perilaku kepada klien ini berlangsung. Evaluasi

terbagi menjadi dua yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil. Evaluasi proses yaitu suatu bentuk evaluasi untuk menilai apakah seluruh tahapan kerja atau prosedur pelayanan yang telah direncanakan dapat dilaksanakan sesuai pedoman. Evaluasi hasil yaitu evaluasi untuk menilai manfaat dari intervensi yang dilakukan. Berikut evaluasinya akan diuraikan sebagai berikut :

Sasaran : Klien ZP

Hari, Tanggal : 27 September 2024

Tempat : Ruang Asrama 3

1) Evaluasi Proses

Evaluasi proses berisikan semua hal yang berkaitan tentang proses perubahan perilaku klien ZP dimulai dari tahapan pertama yaitu engagement, intake, contract, assessment, dan intervensi. Dalam prosesnya praktikan dapat melaksanakan semua rangkaian tahapan tersebut secara berurutan. Tentunya dalam proses ini ada faktor pendukung yang terjadi selama praktik berlangsung.

Antara lain :

(1) Faktor Pendukung

- a. Pekerja sosial yang bersedia untuk melakukan pengecekan data dan informasi yang diperoleh praktikan. Dengan bantuan pekerja sosial, praktikan memperoleh validasi tentang kebenaran informasi yang di dapatkan.
- b. Klien ZP bersedia untuk mengikuti seluruh rangkaian kegiatan intervensi

(2) Faktor Penghambat

- a. Klien sering mengalami perubahan *mood* atau suasana hati di waktu-waktu tertentu

(3) Evaluasi Hasil

Berbeda dengan evaluasi proses, evaluasi hasil memberikan gambaran tentang seberapa jauh keberhasilan yang dicapai setelah melakukan proses intervensi. Hal ini dilihat dari faktor-faktor seperti kebutuhan, harapan, dan hal lain yang menggambarkan keberhasilan intervensi.

Berdasarkan fokus penyelesaian masalah yang telah ditetapkan, secara keseluruhan hasil dari proses intervensi yang dilakukan kurang berhasil.

Tabel 2 Indikator Keberhasilan

NO	TARGET PERUBAHAN	SEBELUM INTERVENSI	SETELAH INTERVENSI
1.	Peningkatan partisipasi dalam kegiatan Sentra	Klien mengikuti kegiatan Sentra, namun terkadang ada keterlambatan dan kurangnya semangat di kegiatan tertentu	Partisipasi kegiatan Klien kurang lebih masih sama
2.	Penurunan perilaku impulsive dalam pelanggaran norma & aturan	Klien melanggar aturan sentra seperti menyembunyikan rokok & korek, Mengganggu orang sholat, Sering berkata kasar	Tidak ada perubahan kecuali penurunan intensitas berkata kasar
3	Penurunan Indeks Depresi dan Kecemasan	<ul style="list-style-type: none"> • Skor BAI: 53 (Kecemasan Tinggi) • Skor BDI: 30 (Depresi Berat) 	Data Belum Diketahui

4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan

Pengakhiran proses layanan (terminasi) dilaksanakan pada 26 September 2024. Pekerja sosial menyampaikan keberhasilan dan perubahan yang telah dicapai oleh klien ZP. Praktikan memberikan penguatan terhadap keberhasilan dan perilaku-perilaku yang harus dipertahankan oleh klien. Klien ZP diberikan kesempatan untuk menyampaikan pendapat, pandangan, masukan dan hal-hal yang dirasakan selama proses pelayanan diberikan.



Foto 6 Proses Terminasi Bersama Klien ZP

Hal ini dilakukan praktikan kepada klien dengan tujuan untuk membuat klien agar dapat secara mandiri dapat menyelesaikan permasalahan yang dihadapi sesuai dengan kemampuan dan pengetahuan yang klien dapat pada saat pelaksanaan intervensi oleh praktikan. Diharapkan juga agar Klien ZP untuk dapat melakukan rekonsiliasi kembali dengan keluarganya, serta tetap semangat untuk mengasuh anak-anaknya agar tidak jatuh kembali menggunakan napza

Rujukan :

1. Psikolog

Memfasilitasi klien untuk melakukan peluapan emosi secara berkala

2. Pekerja Sosial

Melakukan mediasi kepada klien dan keluarganya agar meningkatkan *Support System* klien ketika keluar dari rehabilitasi

BAB V

PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI

5.1 Integrasi/Keterkaitan/ Saling Melengkapi Metoda Case Work dan Group Work dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi

Integrasi metode *case work* dan *group work* dalam pekerjaan sosial merupakan pendekatan yang menggabungkan intervensi individu dan kelompok untuk memberikan dukungan yang lebih komprehensif kepada klien. Metode *casework* berfokus pada intervensi langsung yang bersifat personal, dimana pekerja sosial bekerja satu-satu dengan klien untuk mengidentifikasi masalah, merumuskan tujuan dan merancang solusi yang sesuai dengan kebutuhan individu klien. Sementara itu, metode *group work* melibatkan interaksi dalam kelompok yang bertujuan untuk membangun dukungan sosial, meningkatkan keterampilan interpersonal dan memfasilitasi pembelajaran bersama antar anggota kelompok. Integrasi kedua metode ini memungkinkan klien untuk mendapatkan manfaat dari perhatian personal sekaligus dukungan sosial dari kelompok, menciptakan lingkungan yang lebih holistik dan adaptif dalam membantu klien mencapai kesejahteraan.

Integrasi ini dapat dilakukan dengan cara mengidentifikasi kebutuhan PM yang dapat diatasi melalui pendekatan individu dan kelompok, lalu merancang intervensi yang saling melengkapi. Misalnya, PM yang menghadapi masalah korban penyalahgunaan NAPZA dapat diberikan konseling individual melalui metode *casework* untuk membahas isu personal secara mendalam, sementara dalam *group work*, PM dapat belajar dari pengalaman orang lain, meningkatkan keterampilan sosial dan merasa didukung oleh anggota kelompok dengan pengalaman serupa. Pekerja sosial berperan penting dalam menyesuaikan dinamika individu dan kelompok agar dapat bekerja sinergis, memastikan bahwa pendekatan yang diambil tetap relevan dengan situasi PM. Pendekatan integratif ini tidak hanya memperkaya proses intervensi tetapi juga memperkuat kemampuan PM dalam mengatasi

tantangan yang dihadapi, baik secara individu maupun dalam konteks sosial yang lebih luas.

5.2 Refleksi Praktikan

5.2.1. Pengalaman Praktikum untuk Pengembangan Diri

1. Peningkatan Keterampilan Komunikasi

Praktikan mempelajari mengenai cara membangun komunikasi dan relasi dengan klien Dewasa (KPN) yang cenderung manipulative.

2. Meningkatkan Empati dan Kesadaran Sosial

Praktikum Institusi membantu praktikan mengembangkan empati yang lebih mendalam terhadap Korban Penyalahgunaan Napza dan belajar menghargai keberagaman pola hidup setiap individu

3. Pengalaman Kerja Multidisipliner

Sentra menjalankan fungsi multilayanan melibatkan berbagai disiplin ilmu, seperti penyuluh, psikolog perawat, dan guru sehingga praktikan dapat belajar bekerja dalam tim. Interaksi multidisiplin ini meningkatkan kemampuan Praktikan dalam memahami peran professional tertentu serta mengembangkan kolaborasi yang efektif dalam pemberian pelayanan

4. Penerapan Teori dalam Praktik

Praktikan dapat menerapkan berbagai macam teori pekerjaan sosial yang telah dipelajari di kelas dalam pertolongan kepada klien.

5.2.2 Dilema Etik

Dilema etik yang dihadapi oleh praktikan selama praktik di Sentra Satria Baturraden yaitu :

1. Selama melakukan pendekatan kepada residen. Adanya residen yang secara terang-terangan meminta nomor handphone praktikan sehingga dalam hal ini menimbulkan masalah privasi praktikan serta batasan professional yang dipatuhi.

2. Dilema etik sering muncul dalam pendampingan antara praktikan dan residen, terutama ketika batas antara profesionalitas dan empati menjadi kabur. Sebagai praktikan, kita bertanggung jawab mendekati residen secara personal untuk mendukung pemulihan mereka, namun tetap harus menjaga keseimbangan antara perhatian dan batasan pribadi. Apa yang tampak wajar bagi kita, seperti komunikasi akrab atau gestur dukungan, bisa dianggap melewati batas oleh residen atau orang lain. Oleh karena itu, penting untuk selalu bertindak bijaksana, menghormati privasi, dan memastikan tidak melampaui batas etika profesional, menjaga keseimbangan antara empati dan profesionalitas
3. Dilema etik terkait pemberian sesuatu di luar ketentuan sering kali muncul dalam situasi pendampingan, di mana praktikan merasa terdorong untuk memberikan bantuan tambahan kepada klien atau residen, seperti barang atau bahkan makanan, yang tidak termasuk dalam prosedur resmi. Meskipun niatnya mungkin baik, tindakan ini bisa melanggar batasan profesional dan menciptakan ketergantungan yang tidak sehat. Memberikan sesuatu di luar ketentuan dapat menimbulkan masalah etis karena berpotensi memicu ketidakadilan atau persepsi diskriminatif. Beberapa residen mungkin merasa diistimewakan, sementara yang lain merasa diabaikan. Selain itu, tindakan ini juga dapat merusak batas profesional antara praktikan dan residen, yang seharusnya dijaga dengan ketat untuk menghindari konflik kepentingan. Untuk itu, penting bagi praktikan atau pekerja sosial untuk selalu berpegang pada aturan dan ketentuan yang ada. Semua bentuk bantuan atau interaksi harus sesuai dengan prosedur yang ditetapkan oleh institusi. Memahami bahwa kepatuhan terhadap aturan bukan hanya untuk melindungi diri sendiri, tetapi juga untuk menjaga profesionalitas dan keadilan bagi semua pihak, merupakan bagian dari integritas dalam praktik sosial.
4. Sebagai praktikan, menjaga batasan profesional dalam hubungan dengan residen sangat penting, termasuk dalam hal permintaan untuk memberikan atau mencetak foto. Meskipun residen mungkin meminta foto sebagai bentuk kenangan atau untuk keperluan pribadi, memenuhi permintaan ini dapat menimbulkan dilema etik. Memberikan foto kepada residen bisa melanggar

privasi dan batas profesional yang harus dijaga antara praktikan dan residen. Selain itu, hal ini dapat menciptakan ketergantungan emosional yang tidak sehat, di mana residen merasa terlalu dekat atau menganggap hubungan tersebut lebih personal daripada profesional. Dalam konteks rehabilitasi, menjaga keseimbangan ini sangat penting agar fokus pemulihan tidak terganggu. Sebagai praktikan, penting untuk selalu mengingat bahwa tujuan utama pendampingan adalah mendukung pemulihan residen dengan cara yang profesional. Oleh karena itu, segala bentuk interaksi, termasuk permintaan foto, harus sesuai dengan aturan institusi dan prinsip-prinsip etika yang berlaku.

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

1. Apel Pagi Residen

Apel Residen dilaksanakan setiap hari pada pukul 07.30 WIB, yang diikuti oleh seluruh residen serta pekerja sosial, pengasuh, dan praktikan yang bertugas pada *shift* malam dan *shift* pagi. Apel Residen menjadi kesempatan bagi petugas untuk menyampaikan arahan, peringatan, atau pembelajaran hari Senin setelah pelaksanaan Apel Residen, tepatnya pada pukul 08.00 WIB. Kegiatan ini dilaksanakan oleh seluruh sivitas Sentra Satria beserta bagi residen.



Foto 7 Apel Pagi Residen

2. Apel Pagi Pegawai

Apel Pegawai dilaksanakan setiap praktikan. Biasanya, pembina Apel Pegawai adalah Kepala Sentra, namun terkadang juga oleh Kepala Sub Bagian Tata Usaha atau pegawai struktural/fungsional lainnya apabila Kepala Sentra berhalangan hadir. Dalam pelaksanaan Apel ini, komunikasi berjalan dua arah, di mana para peserta Apel diberi kesempatan untuk menyampaikan pendapat mereka.



Foto 8 Apel Pagi Pegawai

3. *Morning Meeting*

Morning Meeting dilaksanakan setiap hari Senin dan Kamis, tepatnya pada pukul 08.00 WIB. Kegiatan ini dilaksanakan di Aula yang diikuti oleh residen KPN dan ABH, dengan seorang pekerja sosial sebagai petugas pada *shift* pagi. Dalam kegiatan *Morning Meeting*, para residen menyampaikan beberapa hal antara lain pengumuman, peringatan, *pull up*, berita, ucapan terima kasih, permintaan maaf, subjek, motivasi, pembacaan buku ekspeditor, dan *second half* (serupa dengan *ice breaking*). Dalam kegiatan ini, biasanya praktikan terlibat dalam pemberian motivasi dan *second half*.



Foto 9 Morning Meeting

4. Sharing Circle

Sharing circle adalah suatu pertemuan yang diikuti oleh seluruh residen guna mendiskusikan suatu permasalahan atau topik yang ditentukan oleh staf (pekerja sosial/ pendamping rehabilitasi sosial). Topik yang dibawa dalam pertemuan ini harus berkaitan dengan proses rehabilitasi. Kegiatan ini dilaksanakan satu minggu sekali, dalam kegiatan ini Peksos dan Praktikan menggunakan keterampilan komunikasi, Pekerja sosial Menggunakan keterampilan ini guna mendengarkan secara aktif dan efektif, mengajukan pertanyaan yang relevan, dan menyampaikan informasi dengan jelas dan terstruktur kepada para residen dan juga menggunakan keterampilan Fasilitasi Kelompok untuk memfasilitasi diskusi kelompok dengan memastikan semua residen memiliki kesempatan untuk berbicara, menjaga fokus pada topik yang ditentukan, dan mengelola konflik atau ketegangan yang mungkin muncul dalam kelompok.

Kegiatan ini pekerja sosial menggunakan teknik pendekatan psikoedukasi yang dapat mencakup elemen psikoedukasi di mana pekerja sosial memberikan informasi dan pengetahuan tentang topik yang relevan dengan perjalanan pemulihan, seperti strategi koping, manajemen stres, dan pemahaman tentang kecanduan dan teknik Pendekatan terapeutik kelompok pekerja sosial dapat menerapkan pendekatan terapeutik kelompok untuk menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung di mana residen merasa nyaman untuk berbagi pengalaman, perasaan, dan tantangan mereka dalam perjalanan pemulihan mereka.



Foto 10 Sharing Circle

5. PAGE (Personal Accountability Group Evaluation)

Suatu pertemuan kelompok yang mengajarkan residen untuk memberikan suatu penilaian positif dan negatif terhadap dirinya sendiri serta kepada keluarganya dalam kehidupan sehari-hari. Adapun bentuk kegiatan yang ada di dalam PAGE yaitu: Pertama, semua residen diberikan kepercayaan untuk menilai perubahan perilaku yang telah dilakukan oleh residen yang menjadi volunteer/subyek. Kedua, semua residen diberikan kepercayaan untuk menilai perubahan diri sendiri. Dalam kelompok ini residen dilatih kepekaan terhadap perilaku komunitas. Dalam kegiatan ini praktikan menggunakan Keterampilan yang dilibatkan meliputi komunikasi, kolaborasi, dan penyelesaian masalah secara konstruktif dalam konteks kelompok, dengan nilai saling menghormati dan berpartisipasi aktif.

Dalam kegiatan ini praktikan menggunakan keterampilan Pendekatan Terapeutik, pendekatan terapeutik ini membantu residen mengidentifikasi, memahami, dan mengatasi masalah-masalah yang mungkin mereka hadapi dalam keluarga dan komunitas mereka. Ini bisa melibatkan teknik-teknik seperti mendengarkan aktif, memberikan dukungan emosional, dan membantu residen merumuskan solusi-solusi yang konstruktif.



Foto 11 PAGE (Personal Accountability Group Evaluation)

6. Diskusi Kelompok

Diskusi Kelompok dilaksanakan setiap hari Selasa, tepatnya pada pukul 09.00 WIB. Kegiatan ini biasanya dilaksanakan di Area Merokok atau Ruang Serbaguna, sesuai dengan kenyamanan petugas maupun para residen. Diskusi Kelompok diikuti oleh residen KPN dan ABH, dengan seorang pekerja sosial sebagai petugas pada *shift* pagi. Dalam kegiatan Diskusi Kelompok, para residen akan diberi beberapa pertanyaan secara tertulis berdasarkan tema tertentu, seperti

tema mengenai norma, kerja sama kelompok, dan sebagainya. Para residen kemudian menjawab pertanyaan-pertanyaan tersebut untuk kemudian didiskusikan bersama dengan petugas.



Foto 12 Diskusi Kelompok

7. Evaluasi Harian

Evaluasi Harian dilaksanakan setiap hari pada pukul 19.30 WIB untuk hari Senin, Jumat, dan Minggu, pukul 20.00 pada hari Selasa s.d. Kamis, serta pukul 18.30 pada hari Sabtu. Kegiatan ini dilaksanakan oleh residen KPN dan ABH per Asrama (Asrama 1, 2, dan 3), di mana dalam setiap Asrama terdapat satu petugas dan setidaknya satu praktikan. Dalam kegiatan ini, para residen menyampaikan beberapa hal, antara lain perasaan, kegiatan yang diikuti sepanjang hari, kondisi kesehatan, dan motivasi. Setelahnya, petugas akan memberikan masukan dan arahan atas apa yang telah disampaikan oleh para residen. Dalam kegiatan ini, praktikan dilibatkan untuk memberikan masukan dan motivasi, dan terkadang pula memimpin pembacaan Doa Ketenangan.



Foto 13 Evaluasi Harian

8. Pembagian Obat dan *Snack* PDM

Pembagian Obat dan *Snack* PDM dilaksanakan setiap hari pada pukul 19.30 WIB, yang beberapa kali bersamaan dengan pelaksanaan Evaluasi Harian bagi KPN. Kegiatan ini diikuti oleh para residen PDM baik dari Asrama 4 maupun Asrama 5 yang dilakukan di teras Asrama 4. Praktikan membantu petugas untuk membagikan obat dan *snack*. Terkadang, kegiatan ini juga diselingi dengan *sharing-sharing* oleh para PDM.



Foto 14 Pembagian *Snack*

9. Dinamika Kelompok

Dinamika Kelompok merupakan suatu pertemuan yang diikuti oleh semua residen yang ditujukan untuk membangun kehidupan kelompok yang dinamis dengan materi kegiatan permainan atau hal-hal yang bersifat humor. Dalam kegiatan dinamika kelompok dilaksanakan oleh residensial dan diawasi oleh petugas Sentra, Praktikan dalam kegiatan ini berperan dalam pembuatan ide untuk dinamika kelompok seperti permainan yang dapat melatih mereka kekompakan bekerja dalam tim, dan bagaimana menyusun strategi dalam permainan yang sudah dibuat oleh praktikan, seperti *Estafet Balon*, *Rebut Kursi*, *Tebak Lirik Lagu*, *Siapa Pelakunya*, dan masih banyak lagi. Kegiatan Dinamika kelompok ini, peksos dan praktikan menggunakan Keterampilan yang dilibatkan meliputi komunikasi, kolaborasi, dan penyelesaian masalah secara konstruktif dalam konteks kelompok, dengan nilai saling menghormati dan berpartisipasi aktif.

Pada kegiatan dinamika kelompok ini teknik yang digunakan oleh pekerja sosial maupun praktikan adalah pendekatan interaktif untuk menjalankan kegiatan dinamika kelompok dengan keseruan dan dapat bekerja dengan tim, serta teknik observasi untuk memantau bagaimana setiap residen dapat mengatasi rasa jenuh,

membangun kepercayaan diri residen, menjaga stabilitas emosional residen, mempertahankan perubahan ke arah positif yang telah dicapai oleh residen, dan meningkatkan kecepatan berpikir dan menyerap informasi dengan benar.



Foto 15 Dinamika Kelompok

10. Seminar

Seminar untuk Korban Penyalahgunaan NAPZA (KPN) merupakan aktivitas pertemuan dimana suatu topik dibahas dan ditemukan solusinya dalam hal ini KPN mengikuti kegiatan dan mendengarkan aktif materi yang disampaikan oleh tim kesehatan. Praktikan mengikuti kegiatan seminar dan mengamati proses berjalannya kegiatan serta keaktifan penerima manfaat. Saat melakukan pendampingan selama pelaksanaan seminar keterampilan yang digunakan oleh praktikan adalah Empati, komunikasi, mendengarkan aktif, dan berfikir kritis. Sedangkan hasil dari kegiatan ini

adalah Pemahaman cara melakukan seminar atau penyuluhan kepada PM, memastikan PM mendengarkan informasi dengan sesama, dan menerima informasi yang diberikan dengan baik.



Foto 16 Seminar

11. Residen Meeting

Residen Meeting dilakukan setiap Rabu Malam yang dilakukan oleh KPN yang berisikan evaluasi harian dan dilanjutkan dengan pembahasan kegiatan SNA (Saturday Night Activity). dalam hal ini mahasiswa dilibatkan dalam pembahasan SNA untuk menyalurkan ide dan gagasannya. keterampilan yang digunakan dalam kegiatan ini adalah Komunikasi serta partisipasi secara aktif hal itu terjadi karena adanya diskusi yang dilakukan



Foto 17 Resident Meeting

12. Saturday Night Activity (SNA)

Saturday Night Activity (SNA) adalah kegiatan malam yang diselenggarakan setiap Sabtu malam untuk memberikan hiburan dan rekreasi kepada residen setelah menjalani minggu yang padat. SNA biasanya melibatkan berbagai aktivitas menyenangkan seperti karaoke, menonton film bersama, atau acara bakar-bakaran di halaman sentra. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk menciptakan suasana yang lebih santai dan menyenangkan bagi residen, sekaligus memberikan mereka waktu untuk bersantai dan menikmati kebersamaan dengan rekan-rekan mereka. Selain memberikan hiburan, SNA juga berfungsi untuk mempererat hubungan antar

residen dan dengan para pegawai, menciptakan ikatan yang lebih kuat dan mendukung suasana yang lebih positif di sentra. Kegiatan ini sangat penting dalam menjaga keseimbangan mental dan emosional residen, membantu mereka merasa lebih rileks dan termotivasi untuk terus menjalani proses pemulihan.



Foto 18 Saturday Night Activity (SNA)

13. Pelatihan Keterampilan Vokasional

Pendampingan vokasional yang dilakukan oleh praktikan mencakup berbagai bidang keterampilan seperti tata boga, barbershop, dan desain. Pelatihan ini dirancang untuk memberikan residen keterampilan praktis yang dapat mereka manfaatkan setelah keluar dari sentra rehabilitasi, baik untuk mendapatkan pekerjaan maupun memulai usaha mandiri. Setiap bidang keterampilan diajarkan secara bertahap dan terstruktur, dengan pengawasan langsung dari instruktur yang berpengalaman.

1. **Tata Boga:** Residen dilatih untuk menguasai keterampilan dasar memasak dan manajemen dapur, mulai dari persiapan bahan, teknik memasak, hingga penyajian makanan yang menarik. Program ini tidak hanya berfokus pada aspek teknis, tetapi juga mengajarkan residen pentingnya kebersihan, keselamatan kerja, dan manajemen waktu. Dengan keterampilan tata boga, residen diharapkan dapat bekerja di industri kuliner atau membuka usaha makanan sendiri.



Foto 19 Vokasional Tata Boga

2. **Barbershop:** Dalam pelatihan barbershop, residen belajar teknik dasar memotong rambut, perawatan rambut lalu mewarnai rambut. Pelatihan ini sangat berguna bagi residen yang ingin bekerja di salon atau membuka usaha potong rambut setelah mereka menyelesaikan program rehabilitasi.



Foto 20 Vokasional Pangkas Rambut

3. **Desain:** Pelatihan desain memberikan residen kesempatan untuk mengekspresikan kreativitas mereka melalui berbagai media.

Pendampingan praktikan dalam kegiatan vokasional ini tidak hanya membantu residen mengembangkan keterampilan teknis, tetapi juga membangun rasa percaya diri, tanggung jawab, dan disiplin. Keterampilan ini diharapkan bisa menjadi bekal penting bagi residen untuk memulai kehidupan yang lebih baik setelah meninggalkan sentra, sehingga mereka dapat mandiri secara ekonomi dan sosial.



Foto 21 Vokasional Desain Sablon

14. Senam Kebugaran

Senam Kebugaran dilaksanakan setiap hari Jumat, tepatnya pada pukul 08.00 WIB atau setelah pelaksanaan Apel Residen. Kegiatan ini dilaksanakan di Lapangan Olahraga yang diikuti oleh seluruh residen. Senam Kebugaran ini dipimpin oleh seorang instruktur. Selain terlibat dalam mengikuti senam, praktikan juga membantu mengarahkan dan mengajak para residen untuk aktif mengikuti senam.



Foto 22 Senam Kebugaran

15. Senam PDM

Morning Meeting dilaksanakan setiap hari Senin dan Kamis, tepatnya pada pukul 08.00 WIB. Kegiatan ini dilaksanakan di Aula yang diikuti oleh residen KPN dan ABH, dengan seorang pekerja sosial sebagai petugas pada *shift* pagi. Dalam kegiatan *Morning Meeting*, para residen menyampaikan beberapa hal antara lain pengumuman, peringatan, *pull up*, berita, ucapan terima kasih, permintaan maaf, subjek, motivasi, pembacaan buku ekspeditor, dan *second half* (serupa dengan *ice*

breaking). Dalam kegiatan ini, biasanya praktikan terlibat dalam pemberian motivasi dan *second half*.



Foto 23 Senam Kebugaran

16. Gastronomi

Gastronomi dilaksanakan setiap hari pada pukul 11.00 WIB (untuk praktikan yang bertugas pada *shift* pagi) dan 17.00 WIB (untuk praktikan yang bertugas pada *shift* sore). Kegiatan ini terjadwal bergantian setiap harinya, antara Asrama 1 dan Asrama 2 dengan Asrama 3. Dalam kegiatan ini, praktikan bersamasama dengan para residen yang bertugas, menyajikan makanan dan minuman untuk siang dan malam, serta mengantar makanan bagi residen yang dengan alasan tertentu tidak dapat makan di Ruang Makan.



Foto 24 Gastronomy

17. Terapi Mental/Spiritual

Terapi mental/spiritual di Sentra Satria meliputi kegiatan salat berjamaah, kultum, hafalan bacaan salat, membaca Mujahadah, dan membaca surah Yasin. Kegiatan ini diikuti oleh seluruh residen dengan arahan dan bimbingan dari Ustadz

Teguh. Dalam setiap kegiatan Terapi Mental Spiritual, praktikan yang bertugas pada *shift* tersebut diharuskan untuk ikut serta dan memotivasi para residen untuk mengikutinya. Residen yang bertugas menjadi muazin, imam salat, hafalan bacaan salat, atau pemimpin dalam kegiatan terapi mental/spiritual lainnya telah dijadwalkan berdasarkan kesepakatan antar-residen atau dengan Ustadz Teguh.



Foto 25 Terapi Mental/Spiritual

18. Rabu Bersih

Kegiatan yang dilakukan setiap hari Rabu, di mana seluruh praktikan, petugas dan residen diikutsertakan untuk membersihkan lingkungan asrama dan sekitarnya. Kegiatan Rabu Bersih tidak hanya bertujuan untuk menjaga kebersihan lingkungan, tetapi juga mengajarkan residen pentingnya tanggung jawab dan kerja sama. Setiap residen diajak untuk berperan aktif dalam menjaga kebersihan tempat tinggal mereka, yang juga berfungsi untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya lingkungan yang sehat dan bersih. Melalui kegiatan ini, residen belajar nilai-nilai penting seperti kedisiplinan, tanggung jawab, dan kebersamaan, yang semuanya merupakan bagian dari proses rehabilitasi mereka.



Foto 26 Rabu Bersih

19. Art Therapy

Art Therapy dilakukan oleh KPN dan PDM dengan kegiatan menganyam sebagai media ekspresi kreatif. Dalam sesi ini, residen diajak untuk fokus dan melibatkan diri dalam proses menganyam, yang tidak hanya melatih keterampilan motorik halus, tetapi juga membantu mereka menyalurkan emosi dan mengurangi stres. Kegiatan ini mendorong residen untuk berkarya dengan tangan mereka, memberikan rasa pencapaian, dan membangun rasa percaya diri. Pendekatan ini juga memungkinkan residen untuk berkomunikasi melalui karya seni mereka, menciptakan lingkungan yang mendukung dalam proses rehabilitasi.



Foto 27 Art Therapy

20. Penyuluhan

Penyuluhan ini dilaksanakan pada hari Jumat, 30 Agustus 2024 dengan tema *Pencegahan Bullying dan Bahaya Narkoba terhadap Siswa*. Adapun praktikan yang terlibat dalam kegiatan ini berjumlah dua orang. Kegiatan ini dilaksanakan di Gedung Workshop ATENSI dengan pesertanya adalah siswa kelas 4, 5, dan 6 SD Negeri 1 Ketenger, yang didampingi pula oleh Kepala Sekolah dan Guru.

Kegiatan ini diisi oleh pekerja sosial, tenaga kesehatan, dan psikolog Sentra Satria. Dalam kegiatan ini, praktikan bertugas untuk membantu mempersiapkan kegiatan, memberikan arahan kepada para peserta, dan merapikan setelah kegiatan berakhir. Tidak hanya berisi pemberian materi, kegiatan ini juga diselingi dengan permainan yang menumbuhkan rasa kerja sama dan jiwa kompetitif di antara para siswa.



Foto 28 Penyuluhan

21. Merapikan Data

Kegiatan ini dilakukan oleh lima orang praktikan yang bertugas pada *shift* pagi, pada hari Sabtu, 31 Agustus 2024. Adapun kegiatan ini dalam rangka membantu Ibu Catur, salah satu pekerja sosial di Sentra Satria, yang dilakukan di Ruang Rapat. Data yang dimaksud adalah dokumen siswa-siswa yang memperoleh bantuan. Para praktikan diminta untuk memasukkan foto, menggabungkan halaman, dan memasukkannya dengan rapi ke dalam map.



Foto 29 Merapikan Data

5.4 Tantangan Praktikum Institusi

1. Penerapan Prinsip Etika

Menguasai Keterlibatan Emosi Pada pelaksanaan magang Praktikan mengalami berbagai hal yang mempengaruhi emosi pribadi, hal ini menjadi tantangan bagi praktikan untuk dapat menerapkan prinsip dan etika Pekerjaan Sosial yaitu menguasai keterlibatan emosional agar tetap bersikap professional.

2. Profil Penerima Manfaat

Sentra saat ini melaksanakan multilayanan, sehingga di dalam pelayanan khususnya residensial, terdapat berbagai kluster yang dilayani oleh Sentra Satria Di Baturraden seperti Anak Berhadapan dengan Hukum, Korban Penyalahgunaan Napza, dan Penyandang Disabilitas Mental. Hal ini menjadi tantangan bagi Praktikan untuk lebih memahami profil dari berbagai kluster.

BAB VI

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil praktikum Institusi yang telah dilakukan di Sentra “Satria” di Baturraden, keberadaan praktikan dalam menjalani praktikum tidak hanya sekadar terpaku pada peran sebagai pengamat dan praktik. Kegiatan yang dilakukan praktikan merupakan suatu proses yang tak hanya memperluas wawasan secara teoritis, tetapi juga memperdalam dalam ranah praktik. Dalam kegiatan ini praktikan diberi kesempatan untuk mengikuti beragam kegiatan praktikum yang menuntut praktikan untuk mempraktikkan keilmuan yang telah praktikan dapat ruang kelas.

Namun, lebih dari sekadar rangkaian kegiatan praktikum yang terstruktur, praktikan juga diberi kesempatan untuk terlibat langsung dalam praktik pekerja sosial di ranah mikro dan mezzo dari tahap *Engagement Intake Contract (EIC)*, Asesmen, Rencana Intervensi, Intervensi, Evaluasi, Terminasi dan Rujukan. Di ranah mikro, praktikan berlatih melakukan pendekatan dan asesmen kepada individu dan keluarga PM residensial, di ranah mezzo praktikan bersinergi dengan kelompok-kelompok kecil untuk menemukan dan menyelesaikan permasalahan bersama.

Adapun temuan penting selama praktikum Institusi di Sentra “Satria” di Baturraden, sebagai berikut:

1. Praktikan menerapkan prinsip-prinsip dasar, nilai dan etika pekerjaan sosial dalam seluruh pelaksanaan praktikum.
2. Praktikan dapat mengidentifikasi dan memahami tahapan pertolongan pekerjaan sosial generalis.
3. Praktikan dapat menunjukkan pemahaman tentang konteks praktikum yang baik di lembaga Institusi.

4. Praktikan mengidentifikasi dan memahami beberapa teori yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial pada aras mikro dan mezzo serta regulasi yang relevan.
5. Praktikan dapat mengenali masalah sosial di lingkup institusi.
6. Praktikan dapat mempraktikkan dan menerapkan pengetahuan dan keterampilan pekerjaan sosial pada aras mikro dan mezzo, khususnya pada tahapan Pekerja Sosial yaitu *Engagement Intake Contract (EIC)*, Asesmen, Rencana Intervensi, Intervensi, Evaluasi, Terminasi dan Rujukan.

Praktikum Institusi ini memberikan beberapa pelajaran penting bagi praktikan sebagai calon pekerja sosial generalis. Menjalani sendiri bagaimana praktik pekerja sosial terutama bersama para Korban Penyalahgunaan NAPZA dan anak yang berhadapan dengan hukum membuat praktikan percaya bahwa setiap pekerja sosial pasti memiliki keterampilan dan seni nya masing-masing dalam menangani klien individu dikarenakan karakter individu yang satu dengan yang lainnya tidak mungkin sama.

Perlu kesabaran dan ketelatenan dalam menggali informasi atas satu klien individu dan kelompok, dibutuhkan triangulasi terhadap setiap informasi yang dinyatakan klien kepada *significant others* atau sistem sumber yang tepat hingga data yang diperoleh merupakan data valid. Dalam praktikum Institusi inipun praktikan dapat mengeksplorasi banyak tools dan teknik untuk diterapkan kedalam praktik mikro dan mezzo. Dalam hal ini, penyusunan instrument sebelum berpraktik juga sangat dibutuhkan agar setiap langkah praktik dan proses yang diraih klien semakin maksimal. Semua rangkaian kegiatan praktikum telah dilaksanakan oleh praktikan. Tentu praktikan mendapatkan banyak pengetahuan dan wawasan baru, hal tersebut langkah praktikan dapat menjadi bagian dari sebuah perubahan yang lebih besar dan berkelanjutan dalam masyarakat

6.2 Rekomendasi

Pelaksanaan praktikum institusi yang dilakukan oleh praktikan di Sentra Satria Baturaden tentunya sudah berjalan sesuai dengan pedoman. Namun pasti ada beberapa hal yang perlu diperbaiki lagi dari sisi pelaksanaan praktikum maupun layanan sentra. Rekomendasi diperlukan untuk pengembangan layanan yang diberikan Sentra Satria Baturaden dan praktikum yang lebih baik.

1. Rekomendasi yang di berikan untuk layanan di Sentra Satria Baturaden diantaranya:
 - Penanganan klien yang lebih intensif secara individual, banyak Penerima Manfaat yang merasa tidak nyaman jika harus menceritakan masalah pribadinya di dalam kelompok. Hal ini menyebabkan perubahan diri dari para Penerima Manfaat yang kurang maksimal.
 - Menambahkan tenaga kerja psikolog sebagai tempat bagi para Penerima Manfaat untuk mengeluarkan isi hatinya serta meningkatkan efektivitas kerja

2. Rekomendasi untuk praktikum, yaitu:
 - Penempatan praktikum di sesuaikan kembali dengan kajian yang di ambil oleh mahasiswa
 - Pemberian informasi terkait kebijakan praktikum tidak secara mendadak, terutama untuk kajian kesehatan yang membutuhkan dana lebih
 - Pemberangkatan dan Penjemputan difasilitasi oleh kampus seperti Praktikum Laboratorium sebelumnya

DAFTAR PUSTAKA

- Afiatin, T. (2010). Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba dengan Program AJI. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Azzahroo, S. F., & Susilowati, E. (2020). Peran Pekerja Sosial Dalam Proses Reintegrasi Korban Penyalahgunaan Napza Di Ipwl Bumi Kaheman Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial*, 2(2).
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. New York: Harper & Row.
- Cox, Lisa E., Tice, Carolyn J & Long, Dennis D. (2019). *Introduction to Social Work an Advocacy-Based Profession*. United States of America : Sage Publications.
- Halonen, J. S., & Santrock, J. W. (1999). *Psychology contexts & applications*. McGraw-Hill.
- Hawari, D. 1998. Al Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa. Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa.
- Iqbal, M., & Thamrin, H. (2022). Solusi Terhadap Masalah Sosial Ekonomi Untuk Penjual Nasi Rumahan Yang Terdampak Pandemi Covid-19. *ABDISOSHUM: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sosial dan Humaniora*, 1(2), 256-260.
- Koswara, H., dkk, 1998. *Garvin tentang Group Work*. Bandung: Kopma STKS
- Sheafor, B, W. (2006). *Techniques and Guidelines for Social Work Practice*. Boston : Allyn & Bacon
- Sheafor, B,W & Horejsi, C,R. (2015). *Techniques and Guidelines for Social Work Practice*. New Jersey.

- Sukoco, D, H. (2011). *Profesi Pekerjaan Sosial dan Pertolongannya*. Bandung. Kopma STKS.
- Sukoco, D, H. (2021). *Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongan*. Bandung : Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
- Syamsi, I. (2018). Haryanto. *Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial Dalam Pendekatan Rehabilitasi Dan Pekerjaan Sosial*.
- Widjono, E; Chandra, L.s; Sudjono, M.J & Yoewana, S. 1981. *Yang Perlu Diketahui Generasi Muda tentang Penyalahgunaan Obat*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Zastrow, Charles. (2015). *Introduction to Social Work and Social Welfare Empowering People*. Canada : Nelson Education.
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. (2009). Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial. (2019). Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. (2009). Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Sosial Nomor 5 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial. (2019). Jakarta: Kementerian Sosial Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2022 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI). (2022). Jakarta: Kementerian Sosial Republik Indonesia.
- Keputusan Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial Nomor: 51/4/Hk. 01/9/2022 tentang Petunjuk Operasional Pengelolaan Sentra Kreasi Atensi. (2022). Jakarta: Kementerian Sosial Republik Indonesia.

Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksanaan Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial. (2022). Jakarta: Kementerian Sosial Republik Indonesia.

Tim Penyusun 2024. *Pedoman Praktikum Institusi*. Bandung: Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Hadir Penerimaan Mahasiswa Praktikum Institusi

NO.	NAMA	ALAMAT	INSTANSI	TANDA TANGAN
1	Barmantha	Keterogon	S. Satria Baturaden	1
2	Edi Subandjo	Jl. Dr. H. Man 367 Bandung	Poltekkes Bsd	2
3	Abi Fohi MA	Baturaden	Sentra Satria Bandung	3
4	Anedi Nurjawan	Baturaden	Sentra Satria Baturaden	4
5	Ari Prabowo	Baturaden	Sentra Satria Baturaden	5
6	DARMU	Baturaden	sentra "Satria" Bte	6
7	Catur Pribadimastuti	Baturaden	Sentra "Satria" Bte	7
8	Retno Dwi Yulianti		Poltekkes Bandung	8
9	Venti Kusumastuti		Poltekkes Bandung	9
10	Herwijati AMP		sentra satria	10
11	Satria Dicky F		Poltekkes Bandung	11
12	Paihan Budi R		Poltekkes Bandung	12
13	Lurpi Achmad Fauzan		Poltekkes Bandung	13
14	Siti Nur' Aini L		Poltekkes Bandung	14
15	Eka Aulia P		Poltekkes Bandung	15
16	Allya Rosadah		Poltekkes Bandung	16
17	Rizcha Triniyulita N		Poltekkes Bandung	17
18	Dinda Citrawati		Poltekkes Bandung	18
19	Nur Arsyi Aulia F		Poltekkes Bandung	19
20	Agil Maulana A		Poltekkes Bandung	20

Baturaden, Agustus 2024
Penanggung Jawab Kegiatan,

Darmanto, S.ST, M.Si,
NIP. 19731226 200801 1 007

Lampiran 2 Lembar Informed Consent


INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJIAN UNTUK MENJADI INFORMAN)

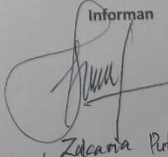
Kegiatan ini bersifat sukarela, sehingga anda boleh setuju maupun menolak sebagai klien/informan. Apabila anda setuju untuk diwawancarai oleh praktikan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, dibawah ini terdapat beberapa pernyataan disampingnya sesuai pilihan anda dan tidak ada paksaan apapun. Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Zakaria Putra
 Usia : 30 tahun
 Jenis Kelamin : Laki - Laki
 Alamat : Jl. Trunojoyo Gang Batata, Setim
 Status : PM Orang Tua/Wali/Pendamping/Pekerja Sosial/Pegawai Sentra
 *lingkari Salah Satu

No	Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
1	Saya bersedia menjadi informan/klien dan memberikan informasi diri saya serta keluarga saya, atau terkait dengan hambatan yang saya alami.	✓	
2	Apabila saya kesulitan dalam memberikan informasi, maka saya mengizinkan praktikan untuk bertanya pada pihak lain yang mengetahui tentang saya.	✓	
3	Untuk semua informasi yang saya berikan, maka saya memperbolehkan untuk: a. Dicatat; b. Direkam; c. Dituliskan di dalam Laporan;	✓	
4	Apabila diperlukan, praktikan dapat memotret/mengambil video diri saya, keluarga saya, keadaan tempat tinggal saya, dan apapun yang diperlukan.	✓	
5	Semua informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiaannya oleh praktikan	✓	
6	Apabila diperlukan, saya mengizinkan praktikan untuk mendiskusikan segala informasi yang di dapat kepada rekan sejawat, supervisor, dan pihak-pihak yang berkaitan.	✓	

Senin, 26 Agustus 2024

Praktikan

 (Satrio Dicky F.)

Informan

 (Zakaria Putra)

Lampiran 3 Daftar Hadir Cases Conference 1

DAFTAR HADIR KEGIATAN CASE CONFERENCE
MAHASISWA PRAKTIKUM POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
DI SENTRA "SATRIA" BATURRADEN

Tanggal : 6 September 2024

NO.	NAMA	JABATAN	NO TELP	TANDA TANGAN
1	Darmanto	Kepala Sentra		1
2	Pochmat Hidayat	Kepala Sub. TU		2
3	Singgih	Reksos Madya		3
4	Sustanor	Reksos Madya		4
5	Ida Rahmawati	Reksos Madya		5
6	Astri Sasi M	Reksos portama		6
7	Darmo	Ponsos Muda		7
8	Risye YT	Reksos Muda	085747939403	8
9	Puput Trihastuti	Pendamping Reksos	082135141665	9
10	Suparhni	WI muda	081328363670	10
11	Lutvi Andreansan	Pendamping Reksos	085642810779	11
12	Gita Yunita	Psikolog	081391216599	12
13	Veni Kusumastuti	Poltekesos		13
14	Petno Dwi Yulianti	Poltekesos		14
15	Siti Nur'Aini L.	Poltekesos.		15
16	Alya Rosadah	Poltekesos		16
17	Eka Aulia P.	Poltekesos		17
18	Agil Maulana A	Poltekesos		18
19	Dinda Citrawati	Poltekesos		19
20	Rizcha Trinyukta N	Poltekesos		20
21	Nur Arsyi Aulia Fasya	Poltekesos		21
22	Lutfi Achmad Fauzan	Poltekesos		22
23	Sutrin Dicky F	Poltekesos		23
24	Raihan Bedi R	Poltekesos		24
25				25
26				26
27				27
28				28
29				29
30				30

Lampiran 4 Daftar Hadir Supervisi Lembaga

DAFTAR HADIR SUPERVISI LEMBAGA

Hari/Tanggal : Kamis/ 19 September 2024

Jam : 13.00 - selesai

Tempat : Ruang Rapat Sentra Satria

NO	NAMA	INSTANSI	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Dinda Citrawati	Poltekkesos	Mahasiswa	
2	Satria Dicky F	Poltekkesos	Mahasiswa	
3	Siti Nur Ani Leksana	Poltekkesos -	Mahasiswa	
4	Petno Dwi Yulianti	Poltekkesos	Mahasiswa	
5	Agil Maulana Adinata	Poltekkesos	Mahasiswa	
6	Nur Bisyi Aulia F	Poltekkesos	Mahasiswa	
7	Sustamar Haendari	Sentra Satria	Peksos Mayo	
8	Catur Pinatimastyas	Sentra Satria	Peksos Muda	
9	Rizcha Triniyulita N	Poltekkesos	Mahasiswa	
10	Lufi Achmad Fauzan	Poltekkesos	Mahasiswa	
11	Raihan Budi R.	Poltekkesos	Mahasiswa	
12	Venti Kusumastuti	Poltekkesos	Mahasiswa	
13	Eka Aulia Purwahardani	Poltekkesos	Mahasiswa	
14	Alya Rosadah	Poltekkesos	Mahasiswa	
15	Eti Susanto	Poltekkesos	Dosen	
16	Kardis G Buni	Poltekkesos	Dosen	
17	Arini Dwi D	Poltekkesos	Dosen	
18	Ella Septiani	Poltekkesos	Admin prodi	
19	Heru Desmayanto	Poltekkesos	Admin Lab	
20	Agus Usman	Poltekkesos	Peksos	
21	Iyep Tanjung	Poltekkesos	lab pekos	

