LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI

PENANGANAN KLIEN "WK" YANG MEMILIKI KURANGNYA MOTIVASI DI KEGIATAN VOKASIONAL PADA SENTRA MULYA JAYA DI DKI JAKARTA

Oleh:
Kevin Oliver Christo Lau
NRP. 2104236

PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL

PROGRAM SARJANA TERAPAN

POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL

BANDUNG

2024

LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI 2024

PENANGANAN KLIEN "WK" YANG MEMILIKI KURANGNYA MOTIVASI DI KEGIATAN VOKASIONAL PADA SENTRA MULYA JAYA DI DKI JAKARTA

OLEH :
Kevin Oliver Christo Lau
NRP. 2104236

Telah disetujui pada tanggal : 16 Oktober 2024
Oleh :

Pembimbing

Dra. Nenden Rainy Sundary, MP

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 " Penanganan Klien (Wk) Melalui Peningkatkan Motivasi Pada Kegiatan Vokasional Di Sentra Mulya Jaya Jakarta " ini dapat terselesaikan dengan baik. Kami praktikan yang ada di Sentra Mulya Jaya Jakarta dengan rendah hati menyampaikan kata pengantar ini sebagai bagian dari laporan praktikum Institusi yang telah kami susun dengan penuh dedikasi dan kerja keras.

Pertama, saya ingin mengucapkan terima kasih atas dukungan dan doa kedua orang tua saya yang berada di Sulawesi Tengah karena terus memberikan dukungan kepada penulis. Pada kesempatan ini pula, kami ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang berperan dalam Laporan Praktikum Institusi ini, yaitu :

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 Ketua Praktikum Institusi Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
4. Dra. Nenden Rainy Sundary, MP., Dr. Denti Kardeti, M.Si., dan Nandang Susila, AKS., MP., selaku Supervisor dan Dosen Pemimbing Praktikum Institusi yang telah memberikan ilmu, bimbingan, masukan, serta saran kepada praktikan selama praktikum Institusi berlangsung hingga proses penyusunan laporan.
5. Romal Uli Jaya Sinaga, S.IP, MPA. selaku Kepala Sentra Mulya Jaya di Jakarta.
6. Bambang Sulistyono sebagai Pendamping Lapangan selama kegiatan praktikum yang telah memberikan dukungan waktu dan tenaga selama proses praktikum.
7. Para Pekerja Sosial, Penyuluh Sosial dan seluruh pegawai Sentra Mulya Jaya di Jakarta, atas keterlibatan dan kerjasamanya.

8. 12 praktikan hebat, teman seperjuangan, teman-teman praktikan Sentra Mulya Jaya di Jakarta, yang telah menjalani hari-hari baik suka maupun duka bersama-sama.

Akhir kata, penulis juga menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dalam penulisan pada laporan praktikum institusi kali ini. Oleh sebab itu, diharapkan kepada pembaca agar dapat memberi saran dan masukan dalam rangka adanya perbaikan guna penyusunan laporan praktikum selanjutnya.

Semoga segala kebaikan dan keikhlasan dari pihak-pihak terkait yang telah memberikan dukungan baik secara moral maupun material mendapatkan balasan dari Tuhan Yang Maha Esa. Demikian laporan ini disampaikan semoga dapat menjadi sumber ilmu yang bermanfaat khususnya bagi pembaca dan penulis. Atas bantuan dan bimbingannya, penulis mengucapkan terima kasih.

Jakarta, 29 September 2024

Praktikan

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR iii
DAFTAR ISI v
DAFTAR GAMBAR vii
DAFTAR TABEL viii
DAFTAR FOTO ix
DAFTAR LAMPIRAN x

BAB I PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakakang Praktikum Institusi 1
1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Institusi 2
1.3 Sasaran 4
1.4 Sistematika Penulisan Laporan 4

BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI 6
2.1 Metode Pekerjaan Sosial 6
2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu (*Case work)* 6
2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work)* 10
2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial 14
2.3 Peranan Pekerja Sosial dalam *Case Work* dan *Group Work* 15
2.4 Tinjauan Konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani 17
2.4.1 Konsep Motivasi 17
2.4.2 Konsep Disabillitas 21
2.4.3 Relevansi Teori 23
2.5 Regulasi yang mendukung penanganan kasus 25

BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI 27
3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum 27
3.1.1 Sejarah Sentra Mulya Jaya di Jakarta 27
3.1.2 Dasar Hukum 28
3.1.3 Visi dan Misi 29
3.1.4 Lokasi 30
3.1.5 Fasilitas Kelembagaan 30
3.1.6 Mitra Kerja 31
3.1.7 Tim Pokja 31
3.1.8 Wilayah Kerja 32
3.2 Program/Layanan yang diberikan Institusi 32
3.2.1 Program 32
3.2.2 Layanan Asistensi Rehabilitasi Sosial 37
3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi 40

BAB IV PENANGANAN KASUS 43
4.1 *Tahap Intake dan Engagement* *44*
4.2 Tahap Asesmen 46
4.3 Tahap Rencana Intervensi 53

4.4 Tahap Intervensi 56
4.5 Tahap Evaluasi 61
4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan 62

BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI 63
5.1 Integrasi/Keterkaitan/ Saling Melengkapi Metoda *Case Work* dan *Group Work* dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi 63
5.2 Refleksi Praktikan (Pengalaman Praktikum untuk Pengembangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial, Dilema Etik dan Solusinya) 63
5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Lokasi Sentra Terpadu/Sentra dan Institusi lainnya. 64
5.4 Tantangan Praktikum Institusi 69

BAB VI SIMPULAN DAN REKOMENDASI 70
6.1 Simpulan (Temuan-temuan Penting Selama Praktikum) 70
6.2 Rekomendasi (Untuk Pengembangan Layanan di Sentra Terpadu/Sentra dan Institusi Lainnya) 70

DAFTAR PUSTAKA 72
LAMPIRAN 74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Bisnis proses..... 35
Gambar 2 Genogram..... 50
Gambar 3 *Saleebey's Strenght*..... 51

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Latar Belakang Klien 48
Tabel 2 Asesmen BPSS 48
Tabel 3 Gejala dan Fokus Masalah 51
Tabel 4 Rencana Kegiatan Intervensi 54
Tabel 5 Intervensi Klien 56

DAFTAR FOTO

Foto 1 Dokumentasi Penerimaan 43
Foto 2 Orientasi Lapangan 44
Foto 3 Orientasi Rumah Susun 44
Foto 4 Penerimaan Sebelum kontak dengan Penerima Manfaat 45
Foto 5 Pengisian Informed Consent 46
Foto 6 Proses Membangun Kepercayaan 46
Foto 7 Observasi Kegiatan Vokasional Klien 52
Foto 8 Observasi Kegiatan Terapi Psikososial 52
Foto 9 Kegiatan Intervensi Klien 57
Foto 10 Kegiatan Intervensi Klien 58
Foto 11 Kegiatan Intervensi Klien 59
Foto 12 Kegiatan Intervensi Klien 60
Foto 13Kegiatan Intervensi Mezzo 61
Foto 14 Pengisian Form Terminasi 62
Foto 15 Apel Pagi 65
Foto 16 Rabu Bersih 65
Foto 17 Senam Pagi 66
Foto 18 Kelas Terapi Psikososial 67
Foto 19 Vokasional Pertukangan Kayu 67
Foto 20 Kelas Desain Grafis 68
Foto 21 kelas Komputer 68

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consernt 74
Lampiran 2 : Form Terminasi 74
Lampiran 3 : Form Terminasi 74
Lampiran 4 : Berita Acara Case Conference I dan II 75

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakakang Praktikum Institusi

Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung menyelenggarakan Parktikum 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, kedisabilitasan, 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 (Pedoman Praktikum Institusi,2024)

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.
(5) Mempraktikan nilai, pengetahuan dan keterampilan pekerjaan sosial pada aras mikro dan mezzo, khususnya pada tahap pendekatan awal/engagement, asesmen, penyusunan rencana intervensi, intervensi, evaluasi, sampai dengan terminasi dan rujukan melalui penanganan kasus klien.

3) Manfaat

Manfaat Praktikum Institusi bagi mahasiswa adalah memperoleh pembelajaran dalam:

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

Manfaat praktikum bagi institusi/organisasi yang dijadikan lokasi praktikum termasuk di dalamnya Sentra Terpadu dan Sentra adalah mendapatkan dukungan dalam pelayanan untuk seluruh penerima manfaat dari berbagai jenis permasalahan yang dilayani sesuai kekhususan institusi. Institusi/organisasi juga juga dapat mendokumentasikan dan mempublikasikan praktik baik yang dilakukan oleh Mahasiswa Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.

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

1.3 Sasaran

Pelaksanaan Praktikum Institusi merupakan penerapan, penguasaan, dan implementasi dari nilai, pengetahuan, serta keterampilan dalam seluruh tahapan pertolongan pekerjaan sosial yang meliputi engagement, asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi, terminasi, dan rujukan secara. Kegiatan ini dilakukan secara mandiri terhadap seluruh Penerima Manfaat (PM) di Sentra Mulya Jaya, yang terdiri dari penyandang disabilitas, anak, lansia, kelompok rentan, napza, dan orang dengan HIV (ODHIV), serta korban bencana.

1.4 Sistematika Penulisan Laporan

(1) BAB 1 : PENDAHULUAN

Memuat tentang latar belakang pelaksanaan Praktikum Institusi, tujuan dan manfaat praktikum, sasaran penerima manfaat di lokasi praktikum, serta sistematika penulisan laporan.

(2) BAB 2 : LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI

Memuat tentang metode pekerjaan sosial (Case Work dan Group Work), tahapan dalam proses pekerjaan sosial (engagement, asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi, terminasi, dan rujukan), peran pekerja sosial, tinjauan konseptual terkait kasus yang ditangani, serta regulasi yang mendukung.

(3) BAB 3 : KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI

Memuat gambaran umum institusi lokasi praktikum (profil lembaga, sejarah, visi, misi, struktur organisasi, dan jumlah penerima manfaat), program/layanan yang diberikan oleh institusi, serta profil penerima manfaat dari program/layanan tersebut.

(4) BAB 4 : PENANGANAN KASUS

Memuat tahapan proses penanganan kasus yang dilakukan oleh praktikan, termasuk tahap intake and engagement, asesmen, rencana intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi, serta terminasi dan rujukan.

(5) BAB 5 : PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI

Memuat integrasi dan keterkaitan antara metode Case Work dan Group Work, capaian terbaik dari praktikum, refleksi praktikan mengenai pengembangan diri dan profesionalisme, dilema etis yang dihadapi beserta solusinya, serta keterlibatan praktikan dalam kegiatan lainnya di lokasi praktikum.

(6) BAB 6 : SIMPULAN DAN REKOMENDASI

Memuat simpulan dari temuan-temuan penting selama pelaksanaan praktikum dan rekomendasi untuk pengembangan layanan di Sentra Terpadu/Sentra serta institusi lainnya.

BAB II
LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI

2.1 Metode Pekerjaan Sosial

2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu (*Case work)*

1) Definisi dan Tujuan *Case Work*

Menurut Zastrow (2017:69), "Social work with individuals is aimed at helping people, on a one-to-one basis, to resolve personal and social problems". Case work bertujuan untuk membantu individu secara tatap muka dan individual untuk mengatasi permasalahan personal dan sosial. Menurut Zastrow, aktivitas praktik pekerjaan sosial di tiga wilayah tersebut meliputi: *Social casework*, yang bertujuan untuk membantu individu secara tatap muka dan individual untuk mengatasi permasalahan personal dan sosial); *case management*, yaitu peran pekerja sosial sebagai pengelola kasus klien yang didampingi dalam mencari menyelesaikan masalah agar dapat kembali keberfungsian sosialnya; *Group work*, yaitu untuk memfasilitasi pengembangan individu baik intelektual, emosional, dan sosial melalui aktivitas kelompok. Menurut Dobuis & Miley (2014:69) *"Micro interventions in social work include individuals, families or in small groups to facilitate changes in the behavior of individuals or in their relationships with others*"-

Charles Zastrow mendefinisikan *casework* sebagai upaya yang dilakukan oleh pekerja sosial untuk membantu individu meningkatkan kemampuan mereka dalam mengatasi masalah, menyesuaikan diri dengan lingkungan, dan mencapai kesejahteraan sosial dan emosional. Social case work merupakan metode intervensi pekerjaan sosial yang berpusat pada individu yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah individu dan meningkatkan keberfungsian sosial pada individu sehingga tercipta kesejahtaraan sosial.

2) Teknik *Case Work*

Menurut Naomi Brill (Syamsi & Haryanto 2018): dalam menyatakan bahwa terdapat beberapa teknik yang dapat digunakan oleh pekerja sosial dalam menangani klien individu dan keluarga. Teknik-teknik tersebut adalah :

(1) *Small Talk*

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

(2) *Ventilation*

Teknik ini digunakan oleh pekerja sosial untuk membawa ke permukaan perasaan-perasaan dan sikap-sikap yang diperlukan, sehingga perasaan-perasaan dan sikap-sikap tersebut dapat mengurangi masalah yang dihadapi klien. Pekerja sosial dituntut untuk dapat menyediakan kemudahan bagi klien dalam mengungkapkan emosinya secara terbuka. Tujuan ventilation adalah untuk menjernihkan emosi yang tertekan karena dapat menjadi penghalang bagi gerakan positif klien. Dengan membantu klien menyatakan perasaan-perasaannya, maka pekerja sosial akan lebih siap melaksanakan tindakan pemecahan masalah serta dapat memusatkan perhatiannya pada perubahan pada diri klien.

(3) *Support*

Teknik ini mengandung arti memberikan semangat, menyokong dan mendorong aspek-aspek dari fungsi klien, seperti kekuatan-kekuatan internalnya, cara berperilaku dan hubungannya dengan orang lain. Support harus didasarkan pada kenyataan dan pekerja sosial memberikan dukungan terhadap perilaku atau kegiatan-kegiatan positif dari klien. Pekerja sosial harus membantu klien apabila klien mengalami kegagalan dan sebaliknya lebih mendorong klien apabila berhasil. Sebaiknya pekerja sosial menyatakan terlebih dahulu aspek-aspek yang positif sebelum menyatakan aspek-aspek negatif dari situasi yang dialami klien.

(4) *Manipulation*

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

pemecahan masalah klien. Pekerja sosial harus memperhatikan: kebutuhan dan hak-hak klien untuk terikat dalam tindakan dan pengambilan keputusan; kemampuan klien untuk berpartisipasi; dan membedakan antara kegiatan-kegiatan untuk kepentingan pekerja sosial dengan kegiatan untuk kepentingan klien.

(5) Konseling

Konseling adalah inti dari praktek sosial casework. Pelayanan konseling diberikan untuk terapi masalah-masalah emosional dan interpersonal individu dan keluarga. Terdapat tiga tahap dalam konseling, yaitu: (a) tahap membangun relasi, (b) tahap mengeksplorasi masalah secara mendalam; dan (c) tahap mengeksplorasi alternatif-alternatif solusinya. Konseling bagi individu dan keluarga tepat diberikan untuk mengatasi masalah-masalah sosial-emosional, seperti masalah posttraumatic stress disorder.

(6) Terapi Kelompok

Terapi kelompok bertujuan untuk memudahkan penyesuaian diri secara sosial dan emosional (sosial-emotional adjustment) bagi individu-individu melalui proses kelompok. Partisipan biasanya memiliki kesulitan-kesulitan dalam menyesuaikan diri. Terapi ini dioperasikan dengan membentuk tipe-tipe kelompok sesuai kebutuhan atau permasalahan yang dihadapi. Beberapa tipe kelompok yang kemungkinan relevan untuk masalah-masalah yang dialami oleh individu dan keluarga adalah: (a) kelompok rekreasi yang bertujuan untuk memberikan kesenangan, (b) kelompok rekreasi-keterampilan, yaitu tipe kelompok yang bertujuan selain memberikan kesenangan juga mengembangkan keterampilan- keterampilan; (c) kelompok penyembuhan, yaitu kelompok yang dibentuk untuk menyembuhkan masalah-masalah sosial-emosional; (d) kelompok sosialisasi, yaitu tipe kelompok yang bertujuan untuk mengajarkan bagaimana seharusnya berperilaku sehingga tercapai penyesuaian diri; (e) kelompok pelatihan kepekaan, yaitu tipe kelompok yang bertujuan untuk melatih orang-orang yang tidak peka menjadi peka.

(7) *Reward and Punishment*

Reward diberikan untuk perilaku yang baik dan *punishment* (hukuman) diberikan untuk perilaku yang buruk. Teknik ini digunakan dengan tujuan mengubah perilaku klien dan pekerja sosial harus memiliki keterampilan khusus untuk mengetahui motif-motif perilaku dan metode penguatan *(enforcement).*

(8) *Activities and Programs*

Teknik ini dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan dan mengatasi kesulitan yang dihadapi klien melalui suatu sarana tertentu. Klien diberikesempatan 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. Pekerja sosial harus mengembangkan pengetahuan dan keterampilan yang dapat membantu memilih media terbaik untuk menyesuaikan kebutuhan-kebutuhan dan situasi-situasi klien.

3) Keterampilan *Case Work.*

Dalam Pedoman Praktikum Institusi, menjelaskan beberapa keterampilan, diantaranya :

(1) Komunikasi tingkat dasar: *attending*, mendengarkan aktif, empati tingkat dasar, memberikan umpan balik;
(2) Komunikasi tingkat menengah: empati dan *probbing*;
(3) Komunikasi tingkat mahir: membantu klien menyampaikan “ceritanya”, membantu klien untuk “menantang” diri sendiri, empati tingkat mahir, *self disclosure*/membuka diri pekerja sosial;
(4) Keterampilan Asesmen: menyusun instrumen asesmen, mind mapping, observasi, triangulasi, wawancara, penggunaan *tools* (genogram, ecomap, life roadmap, diagram venn, body mapping). Selain itu, mahasiswa dapat menggunakan tools lain yang sudah baku (psychological testing) dan ukuranukuran yang ada dalam DSM-V, dengan melakukan pengukuran sendiri atau menggunakan hasil

pengukuran yang telah dilakukan profesional di institusi praktikum; melaksanakan konferensi kasus, konferensi keluarga dan menuliskan laporannya; keterampilan menyusun rencana intervensi dan intervensi, keterampilan melakukan evaluasi dan terminasi.

2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work)*

1) Definisi dan Tujuan *Group Work*

Social group work adalah suatu metode untuk bekerja dengan, dan menghadapi orang-orang di dalam suatu kelompok, guna peningkatan kemampuan untuk melaksanakan fungsi sosial; serta guna pencapaian tujuan-tujuan yang secara sosial dianggap baik). Menurut Charles Zastrow dalam Franciscus (2021:24), penggunaan kelompok sangat ditentukan oleh tujuan yang hendak dicapai bersama oleh anggota kelompok yang pada intinya menghendaki adanya perubahan nilai, sikap, dan tingkah laku dari anggota-anggotanya. Metode ini sangat efektif digunakan ketika bekerja dengan orangorang yang memiliki permasalahan dan perhatian yang sama. Contohnya, pekerja sosial bertindak sebagai fasilitator dalam rangka mendorong kelompok untuk saling mendukung satu sama lain dalam upaya mengatasi permasalahan mereka. Metode ini dipergunakan dengan tujuan diarahkan para perubahan perubahan positif individu melalui media interaksi kelompok.

Penggunaan kelompok ini, menurut Zastrow (2006) sangat ditentukan oleh tujuan yang hendak dicapai bersama oleh anggota kelompok yang pada intinya menghendaki adanya perubahan nilai, sikap, dan tingkah laku dari anggota-anggotanya.

2) Tipe-tipe Kelompok

Menurut Garvin dalam Koswara tahapan dalam social group work meliputi:

(1) *Social Conversation Group* (kelompok percakapan sosial)

Kelompok ini bertujuan untuk mengetahui dan pengujian sejauh mana hubungan relasional yang dapat dikembangkan kepada orang yang tidak saling kenal atau sama-sama anggota baru. Kegiatan ini bersifat terbuka dan rencana kegiatan nya sering berubah- ubah dan tidak permanen, topik

pembahasan nya dinamis dan sering berubah-ubah guna menghindari topic yang membosankan dan tidak berkesan serta anggota dapat mengusulkan topik pembahasan dengan yang lebih menarik dan lebih menyenangkan.

(2) *Recreation Group* (kelompok rekreasi)

Kegiatan ini merupakan kegiatan yang bersifat bersenang-senang, dalam kegiatan ini tidak memerlukan intruktur untuk mengarahkan kegiatan karena seringkali kegiatan ini bersifat sepontan seperti perkemahan remaja, permainan di lapangan dan lain-lain.

(3) *Recreation Skill Group* (kelompok rekreasi keterampilan)

Kegiatan ini merupakan kegiatan guna meningkatkan dan mengembangkan keterampilan di samping hal tersebut juga mampu memberikan kesenangan dan keceriaan. Sehingga dalam kegiatan ini untuk di awasi dan di pimpin oleh instruktur dan berorientasi kepada aturan permainan.

(4) *Educational Group* (kelompok pendidikan)

Kegiatan kelompok ini harus di pandu oleh orang yang benar-benar terlatih dalam bidang nya yakni pekerja sosial guna memperoleh dan mendapatkan pengetahuan dan mempelajari keterampilan-keterampilan yang lebih kompleks dan secara detail.

(5) *Problem Solving and Decision Making* (kelompok pemecahan masalah dan pengambilan keputusan)

Kegiatan kelompok ini melibatkan subjek dan pekerja sosial menggunakan pertemuan-pertemuan kelompok untuk untuk mencapai tujuan dan rencana pengembangan bagi subjek. Bagi subjek tujuan bergabung dengan kegiatan kelompok ini adalah untuk menemukan jalan dari permasalahan mereka sedangkan untuk pekerja sosial bertujuan untuk memberikan pertolongan dan bimbingan bagi subjek yang memiliki permasalahan.

(6) *Self Help Group* (kelompok bantu diri)

Kegiatan kelompok ini menekan kan kepada kejujuran dan keterbukaan subjek terkait permasalahan dan pengalaman masa lalu dan

memiliki perencanaan untuk mengatasi masalahanya tersebut di masa mendatang.

(7) *Socialization Groups* (kelompok sosialisasi)

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

(8) *Therapeutic Group* (kelompok terapi)

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

(9) *Sensitivity Group* (kelompok melatih kepekaan)

Kegiatan dalam kelompok ini adalah melakukan percakapan yang yang mendalan dengan sepenuh hati dan kejujuran tentang mengapa mereka melakukan perilaku-perilaku tersebut. Tujuan ini bertujuan untuk memperbaiki kesadaran antar pribadi subjek mampun untuk menganali diri dan peka terhadap

3) Teknik *Group Work*

Gerald Corey menjelaskan bahwa terapi kelompok mencakup berbagai teknik yang dapat digunakan untuk membantu anggota kelompok mengatasi masalah mereka. Beberapa teknik yang disebutkan Corey (2013) dalam *Journal of Counseling & Development* meliputi:

(1) Terapi Kelompok

Terapi kelompok adalah suatu pendekatan di mana individu dengan pengalaman atau masalah serupa berkumpul untuk berbagi, mendiskusikan, dan memahami perasaan, pikiran, dan perilaku mereka. Seorang fasilitator terlatih memimpin sesi untuk menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung, memungkinkan anggota kelompok mengeksplorasi isu-isu mereka dan mendapatkan perspektif baru. Terapi kelompok dapat membantu anggota mengembangkan pemahaman diri dan memperbaiki hubungan interpersonal, serta memberikan dukungan emosional yang signifikan.

(2) Permainan Peran (*Role Play*)

Teknik ini melibatkan anggota kelompok dalam berperan dalam situasi yang mirip dengan pengalaman nyata mereka. Permainan peran, anggota dapat mengeksplorasi bagaimana mereka berinteraksi dengan orang lain, mengatasi konflik, dan mengembangkan keterampilan sosial. Permainan peran juga membantu anggota kelompok untuk berempati dengan pengalaman orang lain, yang dapat memperdalam pemahaman dan memperkuat hubungan di dalam kelompok.

(3) Latihan Keterampilan (*Skills Training*)

Anggota kelompok diajarkan keterampilan spesifik yang diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraan pribadi dan sosial, mencakup keterampilan komunikasi, pengambilan keputusan, manajemen stres, dan pemecahan masalah. Melalui latihan dan praktik, anggota kelompok tidak hanya belajar teori, tetapi juga mendapatkan kesempatan untuk menerapkan keterampilan tersebut dalam situasi nyata, sehingga meningkatkan kepercayaan diri mereka.

(4) Aktivitas Kreatif (*Creative Activities*)

Teknik ini melibatkan penggunaan seni, musik, atau kegiatan kreatif lainnya sebagai sarana ekspresi diri. Anggota kelompok dapat terlibat dalam menggambar, bernyanyi, menulis, atau bentuk seni lainnya untuk mengekspresikan perasaan mereka. Aktivitas kreatif dapat memberikan cara

baru bagi individu untuk memahami dan mengatasi masalah mereka, serta meningkatkan keterlibatan dan koneksi di dalam kelompok

2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial

1) *Engagement, Intake*, dan kontrak

Engagement merupakan suatu periode di mana pekerja sosial mulai berorientasi terhadap dirinya sendiri, khususnya mengenai tugas-tugas yang ditanganinya (Dwi H Sukoco, Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongan, 2023, hlmn.182). Pada tahap ini, pekerja sosial mulai membangun kepercayaan kepada klien sehingga dapat melakukan pendekatan sehingga bisa melanjutkan ke tahap asesmen.

2) Asesmen

Asesmen merupakan penilaian atau penafsiran terhadap situasi dan orang-orang yang terlibat di dalamnya (Dwi H Sukoco, Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongan, 2023, hlmn.188). pada tahap ini, pekerja sosial harus dapat menggali data milik klien. Tidak hanya itu, pekerja sosial juga harus menggali masalah serta potensi yang dimiliki klien.

3) Rencana Intervensi

Pekerja sosial dan klien pada tahap ini bekerja sama untuk merumuskan langkah-langkah konkret yang akan diambil untuk mencapai tujuan intervensi. Rencana ini harus bersifat spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan berbatas 22 waktu (SMART). Pekerja sosial akan memilih teknik dan metode intervensi yang sesuai, seperti terapi individu, kelompok dukungan, atau pendekatan berbasis perilaku. Melibatkan klien dalam proses perencanaan sangat penting agar rencana tersebut selaras dengan nilai dan kebutuhan mereka. Rencana intervensi juga mencakup jadwal dan mekanisme untuk memantau kemajuan.

4) Intervensi

Pada tahap ini, strategi yang telah direncanakan diimplementasikan. Pekerja sosial melakukan intervensi yang telah disepakati bersama klien, baik dalam bentuk terapi, konseling, atau kegiatan lain yang relevan. Selama tahap ini, penting untuk menjaga komunikasi terbuka dengan klien agar dapat

melakukan penyesuaian jika diperlukan dan memastikan bahwa klien merasa didukung dalam proses tersebut.

5) Evaluasi

Suatu pembahasan kembali *(review)* perlu di lakukan untuk menganalisa kesuksesan dan kegagalan dengan mencoba memahami faktor-faktor yang terlibat dan untuk memikirkan akibat-akibatnya dengan menitik-beratkan pada konstitusi, reassessment, atau terminasi (Dwi H Sukoco, Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongan, 2023, hlmn.205). pada tahap ini, pekerja sosial kembali melihat perkembangan yang ditunjukan klien ketika selesai di intervensi, apakah klien menunjukan peningkatan atau malah penurunan. Hal ini penting karena akan dibuat rencana tingkat lanjut atau terminasi serta rujukan.

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 referal dibuat untuk sumber-sumber pertolongan yang lain dan pekerja sosial sudah tidak akan terlibat lebih lama lagi. Pada terminasi, seperti halnya tahap-tahap yang lain, partisipasi klien merupakan hal yang sangat penting, jika relasi pertolongan semuanya signifikan, maka hal itu merupakan cara terakhir yang penting dalam gambar diri (*self image*) dan kemampuanya berelasi di masa mendatang. Alasan untuk melakukan terminasi akan lebih jelas pada pemikiran klien maupun pekerja sosial tentang segala kemungkinan yang diekpresikan dan dipahami (Dwi H Sukoco, Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongan, 2023, hlmn.206).

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

Dalam proses pertolongan pekerjaan sosial, pekerja sosial memiliki peran penting dalam pelaksanaanya, baik dalam mikro,mezzo dan juga makro. Peranan pekerja sosial menurut Parsons, Jorgensen, dan Hernandez (1994: 188) meliputi: fasilitator, broker, mediator, pembela, pelindung, dan pendidik. Payne (2005: 8-9) mengakategorikan peranan pekerja sosial dalam tiga-tipe, yaitu terapi, transformasional, tatanan sosial. Peranan-peranan yang dapat ditampilkan pekerja sosial meliputi:

1) Perantara (*Broker*).

Pekerja sosial berperan menjadi penghubung klien dengan sistem sumber yang dibutuhkan karena pada umumnya mereka tidak mengetahui ketersediaan sumber yang digunakan untuk pelayanan masyarakat.

2) Pemungkin (*Enable*r)

Peranannya adalah memberikan dorongan dan saran-saran pada sistem penerima pelayanan sehingga memungkinkan dan memudahkan dalam pemenuhan kebutuhan dan memecahkan masalah.

3) Penghubung (Mediator)

Peranan yang dilakukan adalah membantu menyelesaikan konflik di antara dua sistem atau lebih. Perilaku pekerja sosial adalah tetap memelihara posisi netral tidak memihak pada salah satu pihak. Peranan sebagai penghubung ditampilkan oleh pekerja sosial, manakala sedang berhadapan dengan klien yang memiliki konflik. Misalnya, anak yang sedang berkonflik dengan orang tuanya, ayah, dan ibu klien yang sedang berselisih pendapat tentang pilihan pendidikan anaknya.

4) Pendidik (Educator)

Pekerja sosial sebagai pendidik (educator) membantu penerima layanan baik secara individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat, untuk melakukan perubahan dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerti menjadi mengerti, dari tidak paham menjadi paham, dari tidak bisa menjadi bisa, dari tidak terampil menjadi terampil. Pekerja sosial sebagai pendidik dapat memerankan dirinya sebagai guru yang selalu memberikan informasi dan pembelajaran untuk mengajari keterampilan klien/penerima manfatuan mengembangkan kemampuannya dalam menangani perma- salahannya.

5) Fasilitator

Pekerja sosial membantu klien untuk memfasilitasi penyelenggaraan usaha-usaha kesejahteraan sosial dalam rangka mewujudkan tujuan mencapai keberfungsian sosial. Dalam literatur pekerjaan sosial, peranan "fasilitator" sering disebut sebagai "pemungkin" (enabler). Keduanya bahkan sering dipertukarkan satu-sama lain.

6) Pembela (Advokat)

Peranan pekerja sosial sebagai advokat adalah untuk memberikan nasehat guna mendukung, membela, dan melindungi kepentingan klien. Peranan sebagai advokat dapat ditampilkan oleh pekerja sosial, manakala sedang menangani kasus-kasus individu, keluarga atau komunitas yang sedang mengalami penindasan, ketidakadilan, perlakuan semena-mena dari pihak-pihak yang berwenang atau yang memiliki kekuasaan. Pada intinya, peran sebagai advokat lebih menitikberatkan pada upaya pembelaan kepentingan klien untuk mendapatkan keadilan sosialnya.

7) Pemberi Nasehat (*Counselor*)

Pekerja sosial berperan menyelenggarakan konseling kepada klien dalam rangka menyelesaikan kasus yang sedang dialaminya.

8) Pemecah Masalah (*Problem Solver*)

Membantu klien mencari jalan keluar permasalahannya sehingga ditemukan beberapa alternatif pemecahannya. Kompetensi yang perlu dimiliki pekerja sosial sebagai pemecah masalah adalah kemampuan dalam memilih alternatif pemecahan masalah yang tepat dan cepat, dengan mempertimbangkan berbagai risiko, untung rugi, ketersediaan sumber daya, kekurangan dan kelebihan dari setiap alternatif yang dipilih.

2.4 Tinjauan Konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani

2.4.1 Konsep Motivasi

1) Pengertian Motivasi

Menurut Mc Donald dalam Kompri (2016:229) motivasi adalah suatu perubahan energi di dalam pribadi seseorang yang ditandai dengan timbulnya afektif (perasaan) dan reaksi untuk mencapai tujuan. Dengan demikian munculnya motivasi ditandai dengan adanya perubahan energi dalam diri seseorang yang dapat disadari atau tidak. Motivasi adalah istilah yang paling sering dipakai untuk menjelaskan keberhasilan atau kegagalan hampir semua tugas yang rumit. Hampir semua pakar juga setuju bahwa suatu teori tentang motivasi berkenaan dengan faktor-faktor yang mendorong tingkah laku dan

memberikan arah kepada tingkah laku itu, juga pada umumnya diterima bahwa motif seseorang untuk terlibat dalam satu kegiatan tertentu didasarkan atas kebutuhan yang mendasarinya, (Idham Kholid, 2017).

2) Konsep peningakatan motivasi dalam pekerjaan sosial

Peningkatan motivasi dalam pekerjaan sosial merupakan aspek penting yang mempengaruhi keberhasilan intervensi sosial. Motivasi mengacu pada dorongan yang mendorong individu untuk terlibat dalam proses perubahan, baik secara pribadi maupun sosial. Dalam konteks pekerjaan sosial, motivasi klien adalah kunci untuk memastikan bahwa mereka terlibat secara aktif dalam proses pemulihan atau perbaikan kondisi sosial mereka (Hopson & Horne, 2008).

Menurut penelitian, peran pekerja sosial dalam meningkatkan motivasi klien sangatlah signifikan. Pekerja sosial harus menciptakan lingkungan yang mendukung dan memperkuat hubungan dengan klien agar mereka merasa aman dan dihargai dalam proses intervensi (Thyer & Myers, 2011). Kepercayaan yang dibangun antara klien dan pekerja sosial membantu klien untuk lebih termotivasi dalam merespons intervensi yang diberikan.

Salah satu pendekatan untuk meningkatkan motivasi klien adalah dengan memberikan dukungan emosional dan pengakuan terhadap usaha klien. Ketika klien merasa didukung, mereka cenderung menunjukkan peningkatan dalam komitmen mereka terhadap perubahan (Sheafor & Horejsi, 2012). Selain itu, pekerja sosial dapat membantu klien mengidentifikasi kekuatan dan sumber daya yang mereka miliki, serta memfasilitasi pemanfaatan sumber daya tersebut untuk mengatasi tantangan yang dihadapi.

Motivasi juga dapat diperkuat melalui keterlibatan klien dalam pengambilan keputusan. Penelitian menunjukkan bahwa klien yang terlibat dalam proses pengambilan keputusan terkait intervensi mereka, lebih mungkin menunjukkan komitmen terhadap langkah-langkah yang diambil (Saleebey, 2009). Melibatkan klien dalam perumusan tujuan intervensi membuat mereka merasa lebih bertanggung jawab dan berperan aktif dalam proses tersebut.

3) Faktor-Faktor Kurangnya Motivasi

Menurut berbagai teori Motivasi, seperti Teori Kebutuhan Muslow, Teori Dua Faktor Herzberg, dan Teori harapan, terdapat beberapa faktor individu yang kurang motivasi diantaranya :

(1) Penurunan Kinerja : Menurut Teori Harapan (Expectancy Theory), seseorang yang merasa upayanya tidak akan menghasilkan hasil yang diinginkan cenderung tidak termotivasi dan akan menurunkan kinerjanya.
(2) Kurang Inisiatif : Dalam Teori Dua Faktor Herzberg, faktor pemeliharaan (seperti gaji,keamanan kerja) jika tidak terpenuhi dapat menyebabkan karyawan kehilangan inisiatif, tetapi tidak mendorong peningkatan motivasi jangka panjang.
(3) Tidak Ada Keinginan untuk Berkembang : Berdasarkan Teori Kebutuhan Maslow, jika kebutuhan dasar (fisiologis dan keamanan) tidak terpenuhi, seseorang tidak akan termotivasi untuk memenuhi kebutuhan yang lebih tinggi.
(4) Tidak Peduli terhadap Pencapaian : Dalam Teori Tujuan (Goal-Setting Theory), seseorang yang tidak memiliki tujuan yang jelas atau tidak terlibat dalam proses penetapan tujuan akan menunjukkan ketidakpedulian terhadap pencapaian hasil.

4) Konsep Vokasional

Vokasional dalam pekerjaan sosial merujuk pada upaya untuk membantu individu, khususnya mereka yang berada dalam kelompok rentan, dalam mendapatkan keterampilan kerja yang dapat meningkatkan kemandirian ekonomi mereka. Konsep ini mencakup proses pelatihan, pengembangan keterampilan, dan pengenalan pada dunia kerja yang bertujuan untuk mempersiapkan individu agar mampu berpartisipasi secara produktif dalam pasar tenaga kerja (Ditcher & Tenhula, 2013).

Dalam pekerjaan sosial, layanan vokasional sering kali digunakan sebagai bagian dari intervensi rehabilitasi untuk kelompok rentan seperti penyandang disabilitas, orang dengan gangguan kesehatan mental, korban kekerasan, atau mereka yang berada dalam situasi kemiskinan. Melalui pendekatan vokasional, pekerja sosial berperan dalam mendukung klien agar dapat mengembangkan

keterampilan praktis yang sesuai dengan tuntutan dunia kerja, sekaligus membantu mereka mengatasi hambatan personal dan sosial yang mungkin menghalangi partisipasi di dunia kerja (Rubin & Babbie, 2014).

Salah satu elemen penting dari pendekatan vokasional adalah penilaian kebutuhan klien. Penilaian ini bertujuan untuk mengidentifikasi keterampilan apa yang sudah dimiliki klien dan apa yang perlu dikembangkan lebih lanjut agar mereka siap untuk bekerja. Penilaian ini juga memperhitungkan minat, preferensi, serta kondisi fisik dan mental klien dalam memilih program pelatihan yang tepat (Crosby et al., 2009).

Selain pelatihan keterampilan teknis, program vokasional dalam pekerjaan sosial juga mencakup pengembangan keterampilan lunak (soft skills), seperti komunikasi, etika kerja, manajemen waktu, dan keterampilan sosial yang dibutuhkan dalam lingkungan kerja. Keterampilan ini dianggap penting untuk mendukung keberhasilan klien dalam mempertahankan pekerjaan yang mereka peroleh (Timmons et al., 2011).

Pendekatan vokasional juga memfasilitasi akses ke kesempatan kerja melalui kemitraan dengan pihak industri, pelatihan kerja, magang, dan bimbingan karier. Pekerja sosial bekerja sama dengan penyedia kerja untuk membantu klien mendapatkan kesempatan magang atau pekerjaan yang sesuai, sekaligus memastikan bahwa lingkungan kerja yang dituju mendukung kebutuhan khusus klien, terutama jika klien memiliki keterbatasan fisik atau mental (Ditcher & Tenhula, 2013).

5) Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan sosial dalam artian yang sangat luas mencakup berbagai tindakan yang dilakukan manusia untuk mencapai tingkat kehidupan masyarakat yang lebih baik. Menurut Undang-undang No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dam mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

2.4.2 Konsep Disabillitas

1) Pengertian Disabillitas

Menurut *International Labour Organization* (2014), penyandang disabilitas adalah seseorang yang mengalami kelainan fisik, indera, intelektual, maupun psikososial yang dapat memengaruhi kemampuan orang tersebut dalam menjalani kegiatan sehari-harinya. Menurut *The United States Department of Justice* (2016), disabilitas adalah kecacatan substansial baik dalam bentuk fisik maupun mental yang membatasi aktivitas hidup suatu individu, memiliki riwayat kecacatan, atau dianggap memiliki kecacatan.

Penyebutan pada penyandang disabilitas sendiri dapat diklasifikasikan berdasarkan tipe dan jenis disabilitas dengan mengacu pada kondisi yang dialami oleh penyandang disabilitas itu sendiri (Republik Indonesia, 1997; Handayani, 2017; Khairunisa Rani, Rafikayati and Jauhari, 2018; Purnamasari, P,.& Soendari, 2018; Puspitawati and Darmadha, 2019). Klasifikasi tipe dan jenis penyandang disabilitas yang dimaksud adalah sebagai berikut.

(1) Disabilitas fisik

Disabilitas fisik adalah kecacatan yang mengakibatkan gangguan pada fungsi tubuh baik itu secara gerak tubuh, penglihatan, pendengaran maupun kemampuan bicara. Tipe disabilitas yang termasuk disabilitas fisik adalah sebagai berikut.

1. Tipe A (tunanetra) Tunanetra merupakan gangguan pada organ penglihatan sehingga mengakibatkan ketidakmampuan melihat pada penyandangnya.
2. Tipe B (tunarungu) Tunarungu merupakan gangguan pada organ pendengaran sehingga mengakibatkan ketidakmampuan mendengar pada penyandangnya.
3. Tipe C (tunawicara) Tunawicara merupakan gangguan yang mengakibatkan ketidakmampuan berbicara pada penyandangnya.
4. Tipe D (tunadaksa) Tunadaksa merupakan gangguan pada anggota tubuh sehingga mengakibatkan menurunnya kemampuan gerak pada penyandangnya.

5. Tipe E1 (tunalaras) Tunalaras merupakan gangguan yang mengakibatkan menurunnya kemampuan bersosialisasi atau berinteraksi sosial pada penyandangnya. Tunalaras pada tipe E1 biasanya mengalami cacat pada suara dan nada berbicara

(2) Disabilitas mental

Disabilitas mental adalah kelainan yang mempengaruhi kondisi mental atau tingkah laku penyandangnya. Disabilitas mental mencakup kelainan bawaan lahir maupun akibat dari penyakit. Tipe disabilitas yang termasuk disabilitas mental adalah sebagai berikut.

1. Tipe E2 (tunalaras) Tunalaras merupakan gangguan yang mengakibatkan menurunnya kemampuan bersosialisasi atau berinteraksi sosial pada penyandangnya. Penyandang tunalaras tipe E2 mengalami gangguan emosional dan penyimpangan tingkah laku.
2. Tipe F (tunagrahita) Tunagrahita merupakan gangguan yang mengakibatkan rendahnya tingkat kecerdasan terutama pada bidang akademik pada penyandangnya.

(3) Disabilitas ganda atau disabilitas fisik dan mental

Disabilitas ganda adalah keadaan seseorang yang menyandang dua jenis kecacatan sekaligus. Tipe disabilitas yang termasuk disabilitas ganda adalah keadaan dimana penyandangnya mengalami dua jenis gangguan sekaligus.

2) Pekerjaan Sosial dengan Disabillitas

Penelitian yang dilakukan oleh Australia Indonesia Partnership for Economic Governance pada tahun 2017 menunjukkan bahwa setidaknya terdapat 10 juta orang dengan berbagai tipe disabilitas di Indonesia (4.3% dari total populasi Indonesia). Pekerja Sosial Profesional memiliki peran dan harus memikul beban tanggung jawab yang besar bagi peningkatan kesejahteraan orang dengan disabilitas. Menurut Nurlia dan Dyana dalam Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik menyatakan bahwa Sejatinya, Pekerja Sosial merupakan salah satu profesi yang telah berkontribusi besar terhadap perkembangan pelayanan untuk orang dengan disabilitas di dalam masyarakat, baik dalam ranah mikro, mezzo, maupun makro.

Beragam peran yang dijalankan oleh Pekerja Sosial, mulai dari asesmen hingga intervensi, tidak akan lepas dari pengaruh kebijakan, peraturan, perundang-undangan tentang orang dengan disabilitas; perilaku masyarakat; maupun kemajuan teknologi dalam masyarakat yang mana memungkinkan orang dengan disabilitas untuk berpartisipasi secara penuh dalam masyarakat.

2.4.3 Relevansi Teori

1) Teori Belajar Sosial

Teori Belajar Sosial, yang dikembangkan oleh Albert Bandura (1977), menyatakan bahwa perilaku individu dapat dipelajari melalui observasi dan imitasi dari orang lain, terutama model yang dianggap relevan atau signifikan. Perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh pengalaman langsung (reinforcement), tetapi juga oleh pengamatan terhadap lingkungan dan orang-orang di sekitar mereka. Bandura juga memperkenalkan konsep self-efficacy (keyakinan diri seseorang dalam kemampuannya untuk melakukan suatu tindakan), yang berperan penting dalam mempengaruhi motivasi dan kemampuan seseorang untuk bertindak. Klien yang tidak termotivasi untuk mengikuti kegiatan vokasional mungkin tidak memiliki model peran positif yang dapat mereka contoh. Dalam hal ini, klien mungkin kurang melihat orang lain yang mendapatkan manfaat dari partisipasi dalam kegiatan vokasional tersebut, atau mereka mungkin memiliki self-efficacy yang rendah. Klien merasa tidak mampu atau tidak percaya diri bahwa mereka dapat berhasil dalam kegiatan tersebut.

2) Teori *Self-Determination*

Teori *Self-Determination*, yang dikembangkan oleh Deci dan Ryan (1985), berfokus pada motivasi intrinsik dan ekstrinsik yang mendasari perilaku manusia. Teori ini menekankan bahwa motivasi intrinsik berkembang ketika tiga kebutuhan psikologis dasar terpenuhi:Autonomi Rasa kendali atas pilihan dan tindakan. Kompetensi Keyakinan bahwa seseorang memiliki kemampuan untuk menyelesaikan tugas. Hubungan Koneksi yang bermakna dengan orang lain dan merasa dihargai. Jika kebutuhan-kebutuhan ini terpenuhi, klien akan cenderung lebih termotivasi secara intrinsik untuk terlibat

dalam kegiatan vokasional. Motivasi ekstrinsik, seperti insentif material atau penghargaan, juga dapat mempengaruhi, namun, fokus pada motivasi intrinsik lebih kuat dan berkelanjutan.

3) Teori Pemberdayaan

Teori Pemberdayaan (Zimmerman, 2000) berfokus pada upaya untuk meningkatkan kontrol dan kekuatan individu atau kelompok dalam mempengaruhi kehidupan mereka sendiri dan lingkungan sosial mereka. Pemberdayaan mengacu pada proses di mana individu memperoleh kemampuan untuk membuat keputusan yang bermakna, memiliki kontrol atas sumber daya, dan memperkuat kapasitas pribadi serta kolektif untuk bertindak. Pekerja sosial perlu mengadopsi pendekatan yang berfokus pada pemberdayaan dengan membantu klien melihat potensi mereka. Melalui pemberdayaan, klien dapat merasa lebih mampu mengendalikan masa depan mereka, yang akan meningkatkan motivasi untuk berpartisipasi dalam kegiatan yang bisa membawa perubahan positif dalam kehidupan mereka

4) Teori Hirarki Kebutuhan Maslow

Menurut Maslow, manusia akan berusaha memenuhi tingkatan kebutuhan paling dasar terlebih dahulu, setelah tingkatan paling dasar terpenuhi, maka manusia akan termotivasi untuk memikirkan pemenuhan kebutuhan pada tingkatan yang lebih tinggi (Maslow, 1954). Berikut adalah lima tingkatan kebutuhan manusia berdasarkan Hierarki Kebutuhan Maslow (Maslow, 1943):

(1) Physiological Needs (Kebutuhan Fisiologis)

Kebutuhan fisiologis merupakan kebutuhan manusia paling dasar atau dapat dikatakan kebutuhan primer. Kebutuhan dasar manusia berupa makanan, minuman, pakaian, tempat tinggal dan kebutuhan dasar lainnya yang digunakan untuk bertahan hidup (Maslow, 1943, 1954).

(2) Safety/Security Needs (Kebutuhan Keamanan)

Kebutuhan keamanan merupakan kebutuhan manusia akan rasa aman, aman dari kekerasan fisik maupun psikis. Kebutuhan keamanan meliputi rasa aman dari ancaman, tindakan kriminal, perang, terorisme, penyakit,

ketakutan, kecemasan, kerusuhan, bencana alam dan sebagainya (Maslow, 1943, 1954).

(3) Social Needs (Kebutuhan Sosial)

Kebutuhan sosial merupakan kebutuhan untuk mendapatkan kasih sayang, kebutuhan mencintai dan dicintai karena manusia adalah makhluk sosial. Kebutuhan ini mencakup cinta, rasa kasih dan sayang, rasa untuk memiliki dan dimiliki, yang dapat diperoleh dari hubungan antar teman, sahabat, keluarga, dan pasangan. Pemenuhan kebutuhan ini mampu membesarkan jiwa seseorang, menjadikan manusia lebih percaya diri, dan mampu menjadikan seseorang menjadi pribadi yang lebih kuat (Maslow, 1943, 1954).

(4) Esteem Needs (Kebutuhan Penghargaan)

Kebutuhan penghargaan merupakan kebutuhan manusia untuk dihargai. Kebutuhan ini berkaitan dengan keinginan manusia untuk diakui keberadaannya, sehingga manusia ingin meraih prestasi dan gengsi. Bentuk pemenuhan kebutuhan ini terdiri dari dua faktor yaitu faktor internal yang meliputi harga diri, otonomi, kompetensi, kemandirian, kebebasan, penguasaan dan prestasi.

Sedangkan faktor eksternal meliputi status, martabat, pengakuan, perhatian, reputasi, apresiasi (Maslow, 1943, 1954).

(5) Self-actualization Needs (Kebutuhan Aktualisasi Diri)

Kebutuhan aktualisasi diri merupakan kebutuhan di tingkat pucak dalam hirarki pemenuhan kebutuhan manusia, kebutuhan ini akan dipenuhi saat empat kebutuhan sebelumnya terpenuhi. Pada kebutuhan ini manusia akan mengembangkan potensi yang ada dalam dirinya, kebutuhan meningkatkan kemampuan diri, kebutuhan untuk memperbaiki diri dari waktu ke waktu dan dengan kemampuannya menjadi dirinya sendiri (Maslow, 1943, 1954).

2.5 Regulasi yang mendukung penanganan kasus

Regulasi yang mendukung pelaksanaan Praktikum Institusi yang paling utama adalah Undang – Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang pekerja sosial

yang diharapkan praktikan dapat mengiplementasikan dan menjadikan undang-undang tesebut sebagai dasar dalam melakukan praktik selama kegiatan Praktikum Institusi. Selanjutnya, berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2022 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial Sentra Mulya Jaya di Jakarta ditetapkan menjadi Unit Pelaksana Teknik di Lingkungan Direktorat Jendral Rehabilitasi Sosial yang selanjutnya disebut sebagai UPT. Sentra Mulya Jaya di Jakarta memiliki beberapa regulasi yang mendukung keberhasilan kinerja sentra di antaranya :

1) Undang-Undang No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial
2) Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan
3) Peraturan Menteri Sosial No. 9 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial (SNARS)
4) Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No. 8 Tahun 2020 tentang Pelatihan Kerja Berbasis Kompetensi
5) Peraturan Pemerintah No. 43 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Upaya Pemenuhan Hak-hak Penyandang Disabilitas
6) Undang - Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas
7) Peraturan Pemerintah No. 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial
8) Peraturan Menteri Sosial No. 16 Tahun 2019 tentang Pedoman Penyelenggaraan Layanan Rehabilitasi Sosial Berkelanjutan

BAB III
KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI

3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum

3.1.1 Sejarah Sentra Mulya Jaya di Jakarta

Sentra Mulya Jaya di Jakarta merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bidang rehabilitasi sosial yang beroperasi di bawah naungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial. UPT ini berfokus pada pelaksanaan program ATENSI (Asistensi Rehabilitasi Sosial) berbasis multilayanan, yang bertujuan untuk memberikan layanan rehabilitasi sosial yang komprehensif dan berkelanjutan kepada Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS). Sentra Mulya Jaya terbentuk melalui proses merger antara beberapa Balai dan Rumah Perlindungan Kementerian Sosial Republik Indonesia diantaranya Balai Mulya Jaya, Balai Melati, RPTC Bambu Apus, dan RPTC Tanjung Pinang, Rumah Susun Bambu Apus, serta ULRS-APD. Melalui merger tersebut bertujuan untuk meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan cakupan layanan rehabilitasi sosial.

Sentra Mulya Jaya memiliki sejarah panjang yang dimulai sebagai Pusat Pendidikan Wanita pada 20 Desember 1960 sebagai pilot project untuk penanganan eks Wanita Tuna Sosial (WTS). Pendirian Pusat Pendidikan Wanita tersebut diresmikan oleh H. Moelyadi Djoyomartono selaku Menteri Sosial RI pada tahun 1960, dengan nama “Mulja Djaja” yang artinya Wanita Mulja Negara Djaja. Pada tahun 1969, lembaga ini mengalami perubahan nama menjadi Pusat Pendidikan Pengajaran Kegunaan Wanita (P2KW Mulya Jaya), menandai perluasan cakupan layanan yang diberikan. Berdasarkan Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 22/HUK/1995 tanggal 24 April 1995, lembaga ini kemudian ditetapkan sebagai Panti Sosial Karya Wanita Mulya Jaya Jakarta (Eks WTS), yang berfokus pada rehabilitasi sosial bagi wanita eks pekerja seks komersial. Seiring dengan perubahan kebutuhan dan dinamika sosial, lembaga ini kembali mengalami perubahan nama berdasarkan Peraturan Menteri Sosial No. 20 Tahun 2018 menjadi Balai Rehabilitasi Sosial WATUNAS “Mulya

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

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

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

3.1.2 Dasar Hukum

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

(1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

(2) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
(3) Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
(4) Peraturan Presiden Nomor 110 Tahun 2021 tentang Kementerian Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 270);
(5) Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1007) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 822);
(6) Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 273);
(7) Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 29/HUK/2024 tentang Jangkauan Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Kemeterian Sosial dalam layanan Asistensi Rehabilitasi Sosial.

3.1.3 Visi dan Misi

1) Visi:

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

2) Misi:

(1) Peningkatan kualitas manusia Indonesia.
(2) Pembangunan yang merata dan berkeadilan.

(3) Kemajuan budaya yang mencerminkan kepribadian bangsa.
(4) Pengelolaan Pemerintahan yang bersih, efektif, dan terpercaya.
(5) Sinergi Pemerintah Daerah dalam kerangka Negara Kesatuan.

3.1.4 Lokasi

Sentra Mulya Jaya Jakarta berlokasi di tiga wilayah yakni:

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

3.1.5 Fasilitas Kelembagaan

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

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

3.1.6 Mitra Kerja

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

Sentra Mulya Jaya juga berkolaborasi dengan Dinas Sosial provinsi, kabupaten, dan kota untuk memperkuat koordinasi dalam memberikan layanan sosial. Dunia usaha menjadi mitra penting Sentra Mulya Jaya dalam penyaluran kerja bagi penerima manfaat yang mengikuti pelatihan vokasional.

Sentra ini bekerja sama dengan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) untuk memperluas jangkauan layanan sosial bagi masyarakat yang membutuhkan. Selain itu, sentra Mulya Jaya bekerja sama dengan berbagai instansi terkait untuk mendukung pelaksanaan layanan rehabilitasi sosial. Sentra Mulya Jaya menjalin kemitraan dengan bidang transportasi, termasuk BUMN, untuk memfasilitasi mobilitas penerima manfaat. Sentra ini juga bekerja sama dengan lembaga pendidikan untuk mendukung program vokasional bagi para penerima manfaat.

3.1.7 Tim Pokja

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

3.1.8 Wilayah Kerja

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

1) PROVINSI DKI JAKARTA meliputi Kota Jakarta Pusat dan Kota Jakarta Selatan.
2) PROVINSI BANTEN meliputi Kota Tangerang, Kota Tangerang Selatan, dan Kabupaten Tangerang.
3) PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG meliputi Kota Pangkal Pinang, Kabupaten Bangka, Kabupaten Bangka Tengah, dan Kabupaten Bangka Barat.

3.2 Program/Layanan yang diberikan Institusi

3.2.1 Program

1) Asistensi Rehabilitasi Sosial di Sentra Mulya Jaya

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

(1) Dukungan Pemenuhan Hidup Layak

Upaya membantu memenuhi standar kebutuhan Penerima Manfaat untuk dapat hidup layak secara fisik, mental, dan psikososial. Dukungan pemenuhan hidup layak diberikan dengan cara memberikan bantuan sosial, bantuan sarana dan prasarana dasar, serta bantuan pemenuhan

hidup layak lainnya, meliputi sandang dan pangan, tempat tinggal sementara, dan akses kesehatan, pendidikan, dan identitas

(2) Perawatan Sosial dan/atau Pengasuhan Anak

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

(3) Dukungan Keluarga

Upaya pemberian bantuan terhadap anggota keluarga berupa dukungan emosional, pengetahuan, dan keterampilan pengasuhan anak dan/atau pengasuhan sosial, keterampilan berelasi dalam keluarga, serta dukungan untuk memahami masalah yang dihadapi. Dukungan keluarga dilakukan dengan cara memberikan pendampingan kepada keluarga dan/atau penguatan kapabilitas dan tanggung jawab sosial keluarga serta memberikan bantuan perlengkapan bagi keluarga atau anggota keluarga. Dukungan tersebut diberikan kepada keluarga sendiri dan/atau keluarga pengganti.

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

a. Terapi Fisik merupakan terapi untuk mengoptimalkan, memelihara, dan mencegah kerusakan atau gangguan fungsi fisik. Terapi fisik dilakukan dengan cara latihan terapeutik, pijat, urut dan terapi elektronik, dukungan alat bantu, serta pelatihan dan terapi olahraga. Terapi fisik tidak hanya aspek kesehatan, tetapi juga bagian dari praktik pekerjaan sosial untuk memastikan agar penerima manfaat memiliki motivasi dalam memelihara dan mengoptimalkan fungsi fisiknya.

b. Terapi Psikososial merupakan kumpulan terapi untuk mengatasi masalah yang muncul dalam interaksi dengan lingkungan sosialnya baik keluarga, kelompok, komunitas, maupun masyarakat. Terapi psikososial dilakukan dengan cara melakukan berbagai terapi untuk

mengatasi masalah yang berkaitan dengan aspek kognisi, psikis, dan sosial, serta dukungan alat bantu.

c. Terapi Mental spiritual merupakan terapi yang menggunakan nilai-nilai moral, keyakinan, dan agama untuk menyelaraskan pikiran, tubuh, dan jiwa. Terapi tersebut dilakukan dengan cara meditasi, terapi seni, ibadah keagamaan, dan/atau terapi yang menekankan harmoni antara manusia dengan alam.

(5) Pelatihan Vokasional dan Pembinaan Kewirausahaan

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

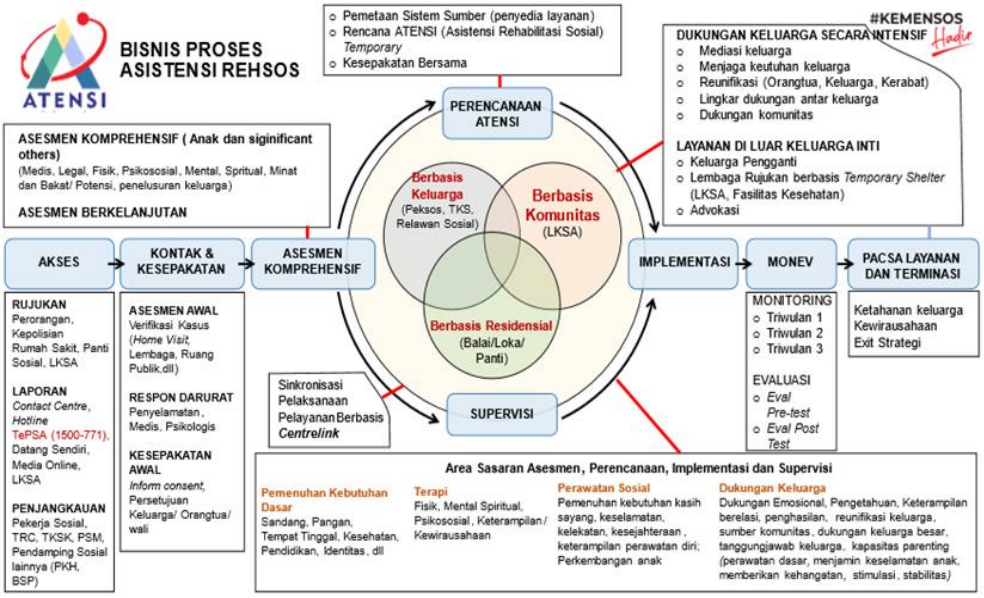
(6) Bantuan Sosial dan Asistensi Sosial

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

(7) Dukungan Aksesibilitas.

Membantu memperoleh akses yang setara terhadap peralatan, pelayanan publik, serta lingkungan fisik dan nonfisik, dilakukan dengan cara melaksanakan sosialisasi, fasilitasi, dan advokasi sosial kepada pemangku kepentingan serta penyediaan sarana dan prasarana yang memenuhi standar aksesibilitas.

2) Bisnis Proses



Gambar 1 Bisnis proses

Sumber : Humas Sentra Mulya Jaya

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

1) Fasilitas Akses

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

(1) Rujukan: Perseorangan, kepolisian, rumah sakit, panti sosial, LKS.

(2) Laporan: Datang sendiri, media online, LKS.

(3) Penjangkauan: Pekerja sosial, TRC, PSM, pendamping sosial lainnya (PKH, BSP).

2) Intake dan Engagement

Dalam pendekatan awal dengan penerima manfaat serta kesepakatan bersama mencakup:

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

(2) Respon Darurat: Penyelamatan medis dan psikologis.

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

3) Asesmen Komprehensif

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

4) Perencanaan Intervensi

   Pada tahap perencanaan ATENSI atau perencanaan rehabilitasi sosial dilakukan:

   (1) Pemetaan sistem sumber (penyediaan layanan).
   (2) Rencana ATENSI (Asistensi Rehabilitasi Sosial).
   (3) Kesepakatan bersama.

5) Implementasi

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

   (1) Dukungan keluarga secara intensif dengan mediasi keluarga, menjaga keutuhan keluarga, reunifikasi (orangtua, keluarga, kerabat), lingkar dukungan antar keluarga.
   (2) Layanan di luar keluarga dengan keluarga pengganti, lembaga rujukan berbasis Temporary Shelter (LKSA, fasilitas Kesehatan), advokasi.

6) Monitoring dan Evaluasi

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

7) Pasca Layanan dan Terminasi

   Pasca layanan merupakan tahapan layanan lanjutan kepada penerima manfaat yang telah usai mendapat layanan rehabilitasi sosial. Layanan

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

8) Supervisi

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

3.2.2 Layanan Asistensi Rehabilitasi Sosial

1) Atensi Berbasis Keluarga

Atensi berbasis keluarga merupakan pendekatan yang menempatkan keluarga sebagai lingkungan utama untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikis individu. Keluarga berperan sebagai tempat perlindungan utama, serta sebagai ruang bagi penerima manfaat untuk menjalankan peran dan mengaktualisasikan diri. Keluarga yang harmonis, baik, dan bahagia dapat meningkatkan kualitas kesehatan fisik dan psikis serta kesejahteraan sosial penerima manfaat. Oleh karena itu, keluarga merupakan tempat terbaik bagi penerima manfaat, dan dukungan keluarga harus diperkuat agar hak dan kebutuhan penerima manfaat dapat terpenuhi dengan baik.

2) Atensi Berbasis Komunitas

Atensi berbasis komunitas menekankan pentingnya peran komunitas dalam mendukung penerima manfaat, terutama dalam pemenuhan kebutuhan fisik dan psikis. Komunitas sebagai lingkungan terdekat diharapkan mampu memberikan perlindungan dan dukungan kepada penerima manfaat, terutama dalam menghindari kerentanan, stigma, dan diskriminasi. Dalam hal ini, Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) berperan sebagai penggerak utama yang membantu keluarga dan komunitas dalam mendampingi serta merawat penerima manfaat. Mengingat komunitas adalah pihak terdekat dengan keluarga penerima manfaat, penguatan komunitas menjadi hal penting agar

komunitas tersebut lebih sensitif dan responsif dalam mencegah serta menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh penerima manfaat.

3) Atensi Berbasis Residential Care

Perawatan penerima manfaat berbasis residensial melalui Sentra, Panti atau LKS menjadi kebutuhan bagi penerima manfaat yang tidak memiliki keluarga atau ditelantarkan oleh keluarga atau keluarga yang tak mampu mengurus penerima manfaat karena permasalahan ekonomi dan sosial. Perawatan di Sentra, Panti atau LKS dapat menjamin kualitas kesejahteraan sosial bagi terpenuhinya kebutuhan fisik, psikologis dan sosial penerima manfaat yang dilaksanakan secara temporer. Layanan residensial adalah alternatif terakhir, maka Sentra Terpadu/Sentra harus memfokuskan pelayanannya dan meningkatkan kapasitas UPT di Daerah & LKS untuk lebih bisa memfokuskan kegiatannya pada penguatan dukungan keluarga agar penerima manfaat terlantar/rentan/berkebutuhan khusus dapat sesegera mungkin kembali kepada keluarga.

(1) Layanan Residensial

Dalam layanan residensial, PPKS/PM akan mendapatkan terapi perubahan perilaku, terapi fisik, psikososial, mental spiritual dan pelatihan vokasional bagi PM. Nantinya, diharapkan PM mampu hidup mandiri dan produktif mengembangkan usaha, tak lagi bergantung pada orangtua atau bantuan orang lain untuk meningkatkan kesejahteraan hidupnya. Terdapat 8 (delapan) keterampilan yaitu gerabah, pertukangan, tata rias, tata boga, desain grafis/sablon, menjahit, handicraft, dan komputer. Selain itu terdapat layanan terapi psikososial, terapi kepemimpinan, terapi fisik dan pemeriksaan tes kesehatan.

(2) Perawatan Lansia

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

pelayanan berupa pendampingan lansia, pemberian hygiene kit dan lain-lain.

(3) Respon Kasus dan Kedaruratan

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

(4) Unit Layanan Rehabilitasi Sosial Anak Penyandang Disabilitas

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

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

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

c. Pendampingan Psikologi Anak: Terapi psikologis terhadap anak yang menggunakan 2 metode terapi seperti terapi perilaku dan terapi bermain. Tujuan melakukan terapi bermain adalah agar anak yang ditangani bisa merasakan senang secara emosional sebebas-bebasnya. Sementara itu, terapi perilaku dilakukan secara bersamaan dengan terapi bermain sehingga pendamping psikologis anak melakukan terapi perilaku dalam kondisi anak yang sedang merasa senang. Contoh dari kegiatan terapi bermain adalah lempar tangkap bola, mewarnai, bermain pasir warna warni, serta lempar panah mainan.
d. Fisioterapi: Fisioterapi memberikan layanan dengan kondisi gangguan fungsi saraf, gangguan sistem otot, persendian dan tulang, gangguan sistem pernapasan dan gangguan tumbuh kembang.

3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi

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

1) Residensial: Surat Rekomendasi/Pengantar/Surat Rujukan dari Sentra /Dinas Sosial / instansi terkait /LKS; sudah masuk DTKS; melampirkan hasil asesmen calon PM dari pihak perujuk (Sentra/Dinas Sosial/LKS/Instansi lainnya); melampirkan KTP / Kartu Identitas lainnya dan Kartu keluarga; menandatangani BAST penerimaan / rujukan PM; adanya kesepakatan terkait penyerahan PM kepada pihak perujuk / keluarga bila PM telah selesai menjalani layanan Rehabilitasi Sosial; bersedia ditempatkan di asrama yang masih tersedia; bersedia memenuhi aturan dan tata tertib yang berlaku di Sentra Mulya Jaya; bersedia mengikuti kegiatan yang dilaksanakan di Sentra Mulya Jaya; dan bukan merupakan Aparatur Sipil Negara / Pensiunan.
2) Penerima Manfaat ABH baik Titipan atau Keputusan Pengadilan: Surat Permohonan titipan / putusan pengadilan; erita Acara Serah terima PPKS; surat pernyataan bersama mengenai keamanan anak yang ditempatkan di LPKS; resume / kronologis kasus; laporan litmas dari PK; laporan sosial; melampirkan KTP / Kartu Identitas lainnya, akta kelahiran dan Kartu keluarga; bersedia ditempatkan di asrama yang masih tersedia; bersedia memenuhi aturan dan tata tertib yang berlaku di Sentra Mulya Jaya; bersedia mengikuti kegiatan yang dilaksanakan di Sentra Mulya Jaya; jangka waktu penitipan anak yang sedang menjalani proses hukum di tingkat penyidikan paling lama 15 (lima belas) hari; jangka waktu penitipan anak yang sedang menjalani proses hukum di tingkat penuntutan paling lama 10 (sepuluh) hari; dan jangka waktu penitipan anak yang sedang menjalani proses hukum di tingkat pengadilan negeri paling lama 25 (dua lima) hari.
3) Rumah Susun: PPKS yang merupakan pemulung, gelandangan, pengemis, manusia gerobak, lanjut usia terlantar, penyandang disabilitas dan PPKS lainnya; masuk Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) atau dalam hal calon penghuni rusun tidak terdapat dalam DTKS, layanan tetap dapat diberikan dengan ketentuan calon penghuni rusun harus segera dilaporkan ke dinas sosial daerah provinsi, dinas sosial daerah kabupaten/kota, atau

Kementerian Sosial untuk diusulkan masuk ke dalam DTKS; diutamakan yang sudah berkeluarga; diutamakan pernah mendapatkan layanan rehabilitasi sosial; dan memiliki penghasilan/pekerjaan.

BAB IV
PENANGANAN KASUS

Praktikan memulai praktikum institusi pada Senin 19 Agustus 2024 yang berlokasi di Sentra Mulya Jaya di Jakarta. Penerimaan mahasiswa praktikan dilakukan di ruangan aula sentra mulya jaya dengan dihadiri oleh pihak Poltekesos bandung yaitu bapak sekretaris prodi, bapak Eri Susanto. S.IP., M.Eng dan pembimbing praktikan yang didampingi oleh ibu Denti Kardeti. M.Si, menyampaikan maksud dan tujuan praktikum institusi dilaksanakan. Pihak dari Sentra Mulya Jaya yaitu ibu Nitra Selaku kasubag TU dan Ibu Maria menerima dan menyambut dengan baik pihak poltekesos dan praktikan untuk melakukan praktik di Sentra Mulya Jaya di Jakarta.

Foto 1 Dokumentasi Penerimaan
Sumber : Dokumentasi Pribadi

Kemudian, praktikan melanjutkan orientasi lapangan di Sentra Mulya Jaya 1 yang dipimpin oleh bapak Joko selaku pembimbing lapangan di Senta Mulya Jaya 1.

Foto 2 Orientasi Lapangan

Sumber : Dokumentasi Pribadi

Kemudian, pada tanggal 20 September 2024, praktikan melanjutkan orientasi pada rumah susun dan Sentra Mulya Jaya 2 yang berlokasi tidak jauh dari Sentra Mulya Jaya 1. Orientasi di pimpin oleh bapak Fatur yang merupakan peksos di Sentra Mulya Jaya 1.

Foto 3 Orientasi Rumah Susun

Sumber : Dokumentasi Pribadi

4.1 Tahap *Intake* dan *Engagement*

Pada Hari kamis, Tanggal 22 Agustus 2024, Praktikan dan rekan lainnya melakukan kontak awal dengan para penerima manfaat disabillitas sensorik yang ada di Sentra Mulya Jaya 2. Awalnya praktikan merasa tertarik dengan

salah satu penerima manfaat yang langsung paham ketika praktikan mencoba memperkenalkan diri menggunakan bahasa isyarat. Praktikan mencoba mengobrol dengan bahasa isyarat tetapi karena belum mahir maka dibantu oleh rekan praktikan lainnya. Setelah berkenalan, penerima manfaat (WK) kembali untuk mengikuti kegiatan terapi psikososial.

Besoknya, hari Jumat tanggal 23 Agustus praktikan kembali melakukan kontak dengan klien agar dapat membangun kepercayaan dengan klien. Pada awalnya praktikan bertanya kepada klien bagaimana keseharian yang dilakukan di Sentra dan klien menjawab seru, banyak kegiatan dan pelatihan (Vokasional) serta banyak teman yang sefrekuensi. Praktikan dan klien berkomunikasi menggunakan telepon genggam karena praktikan belum lancar dalam berbahasa isyarat. Pada tahap ini juga, praktikan memberitahukan maksud dan tujuan melakukan praktikum dan mengobrol dengan klien. Praktikan membagikan informed consent agar dapat dibaca dan diisi oleh klien, tetapi klien nampak kurang memahami, sehingga membutuhkan bantuan rekan disabilitas sensorik lainnya yang mengerti dan akhirnya klien telah menanndatangani infomed consent.

Waktu : 26 Agustus – 5 September 2024
Tempat : Sentra Mulya Jaya 2
Teknik : *Small Talk, Attending* dan Observasi
Dokumentasi :

Foto 4 Penerimaan Sebelum kontak dengan Penerima Manfaat
Sumber : Dokumentasi Pribadi

Foto 5 Pengisian Informed Consent

Sumber : Dokumentasi Pribadi

Foto 6 Proses Membangun Kepercayaan

Sumber Dokumentasi Pribadi

4.2 Tahap Asesmen

Pada tahapan asesmen, berlangsung dari tanggal 26 Agustus sampai 5 September 2024. Praktikan melakukan mengumpulan data atau informasi, serta menggali latar belakang dan mencari gejala serta fokus masalah yang dimiliki oleh (WK). Praktikan melakukan observasi pada kegiatan sehari hari klien seperti kegiatan vokasional dan terapi psikososial. Hal ini bertujuan untuk mengidentifikasi potensi, masalah, kebutuhan, dan sumber-sumber yang ada dilingkungan sosial klien.

Waktu : 26 Agustus - 4 September 2024

Tempat : Sentra Mulya Jaya 2

Teknik : Wawancara, observasi, studi dokumentasi.

Praktikan menggunakan tools berupa BPSS, Genogram. Praktikan juga berkonsultasi kepada peksos pendamping klien yaitu pak Bambang mengenai potensi dan permasalahan yang ada dalam klien (WK). setelah berkonsultasi, peksos pendamping mengatakan bahwa (WK) memiliki isu permasalahan ketika melakukan kegiatan vokasional. Setelah melakukan observasi dan wawancara, berikut adalah Hasil Asesmen WK :

IDENTITAS PM

1) Nama Lengkap : WK
2) Tempat Lahir : Bogor
3) Tanggal Lahir : 10 Mei 2004
4) Agama : Islam
5) Alamat : Cikaret
6) Pendidikan : SMA/SLB

IDENTITAS KELUARGA

AYAH

1) Nama Lengkap : A
2) Tanggal Lahir : Jakarta, 29-05-1972
3) Pekerjaan : Buruh Harian Lepas

IBU

1) Nama Lengkap : N
2) Tanggal Lahir : Bogor, 11-11-1980
3) Pekerjaan : Pengurus Rumah Tangga

ADIK

1) Nama Lengkap : AAR
2) Tanggal Lahir : Bogor, 20-07-2013

Tabel 1 Latar Belakang Klien

LATAR BELAKANG
• WK (20) adalah anak pertama dari pasangan A dan N. • Pada awalnya, WK adalah anak yang lahir normal • Karena sering sakit (Step) pada umur 5 tahun sehingga membuat WK kehilangan pendengaran dan kemampuan berbicara. • WK memiliki seorang adik (AAR) yang masih bersekolah SMP • WK sempat bersekolah di SD negeri kemudian pindah ke SLB • WK diantar oleh keluarganya ke Sentra Satria untuk menjalani program vokasional. • WK telah memasuki bulan ke-4 dalam menjalani pelatihan di sentra mulya jaya

1) Tools Asesmen BPSS

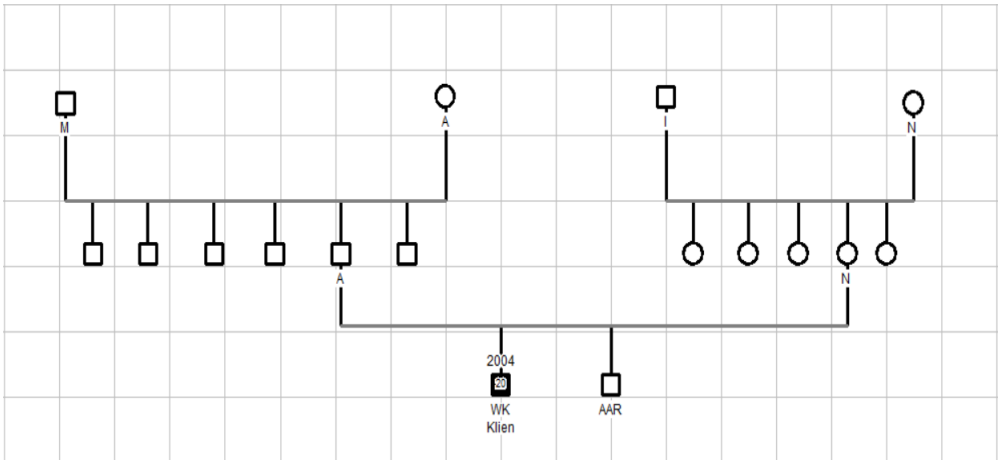
Tabel 2 Asesmen BPSS

ASPEK BIOLOGIS	
Gambaran Fisik	• Penampilan Fisik yang cukup berisi • WK memiliki tinggi badan 172 cm dan berat 67 kg. • Berhidung mancung, rambut hitam lurus dan memiliki alis yang kurang tebal, mata hitam. • Berkulit sawo matang • PM selalu berpakaian rapi ketika berada di lingkungan sentra • WK adalah seorang disabilitas sensorik (rungu dan wicara)
Status kesehatan	• WK terlihat sangat sehat dan bugar, tetapi akhir pekan kemaren WK tidak mengikuti kelas karena bergadang sehingga membuat WK pusing
ASPEK PSIKOLOGIS	
Psikologis	WK memiliki sikap yang sangat disukai teman-temannya, hal ini dibuktikan dengan banyak teman yang senang bergaul dengan WK. WK juga selalu bersemangat dalam mengikuti

	kelas-kelas dan pelatihan vokasional dalam sentra mulya jaya. WK memiliki rasa semangat yang tinggi dalam melakukan kegiatan sentra. WK tidak pernah terlihat murung ketika mengikuti kegiatan vokasional. Ketika WK kebingungan dia tidak segan untuk bertanya dan mau menerima masukan. WK juga bisa mengontrol emosi dengan baik, tidak mudah marah dan suka berbagi. Kondisi kognitif WK cepat pelupa sehingga keterampilan yang diajarkan oleh instruktur seringkali cepat dilupakan oleh WK.
ASPEK SOSIAL	
Sosial	WK memiliki hubungan yang baik dengan orang tua dan adiknnya. Hubungan dekat karena komunikasi mereka tetap terjaga walau WK sedang menjalani pelatihan di sentra. Begitupun hubungan dengan rekan-rekan dan instruktur di sentra. Banyak rekan WK senang dengan WK karena sifat dan pembawaan karakter yang kuat. WK senang membantu temannya ketika kesusahan atau bingung ketika vokasional. WK juga menerima masukan yang diberikan oleh orang lain. Begitupun dengan instruktuk vokasional, mereka senang melihat WK berkembang dengan baik dan dapat mengasah keterampilannya dalam vokasional.
ASPEK SPIRITUAL	
Spiritual	WK adalah seorang yang taat dalam beragama, WK tidak pernah absen untuk mmengikuti sholat 5 waktu. WK juga terlihat semangat ketika mengikuti pelajaran agama, serta WK terlihat beberapa kali mengaji ketika waktu senggang. WK juga terlihat bersih dalam lingkungannya. WK senang dalam menjalani kehidupan di sentra mulya jaya, karena dia percaya setiap hal yang dijalani dengan baik akan menghasilkan yang baik juga.

Kesimpulan dari Asesmen menggunakan tools bpss ini adalah : WK adalah seorang individu yang berpenampilan menarik, terlihat dari gambaran fisik klien. Selain itu, WK adalah individu yang sangat disenangi oleh lingkungannya karena sikap dan perilakunya yang baik. WK juga memiliki hubungan yang baik dengan lingkungan sosialnya, maupun keluarga atau pertemanan. WK adalah pribadi yang taat dalam beragama, hal ini terlihat dari perbuatan dan tindakannya serta tidak pernah meninggalkan kewajiban beribadah.

2) Tools Asesmen Genogram



Gambar 2 Genogram

Sumber : Pribadi

Tools Genogram bertujuan untuk mengetahui generasi keluarga klien dan juga dapat memvisualisasikan hubungan antar keluarga klien. Pada Klien WK, Terlihat bahwa dia tidak memiliki anggota keluarga yang menyandang disabilitas sebelumnya, jadi dipastikan bahwa disabilitas yang dimiliki bukan dari keturunan keluarga WK.

3) Tools *Saleebey's Strengths*

Gambar 3 Saleebey's Strenght

Sumber : Penyusunan Pribadi

Tools ini digunakan untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan klien dilihat dari dalam individu klien tersebut dan yang berasal dari lingkungan klien tersebut.

Asesmen yang dilakukan praktikan dengan observasi, wawancara dan konsultasi dengan pekerja sosial, maka terdapat gejala masalah dan fokus masalah yang timbul diantaranya :

Tabel 3 Gejala dan Fokus Masalah

GEJALA MASALAH	FOKUS MASALAH
• Penurunan kinerja karena klien kurang ketelitian dalam mengerjakan tugas yang diberikan instruktur vokasional. • Kurangnya inisiatif klien untuk mencari informasi mengenai vokasional	Kurangnya motivasi penerima manfaat dalam mengikuti kegiatan vokasional.

komputer dan pertukangan kayu. • Tidak perduli pada pencapaian, klien mengikuti kegiatan vokasional karena diwajibkan pihak sentra.	

Dokumentasi :

Foto 7 Observasi Kegiatan Vokasional Klien
Sumber : Dokumentasi Pribadi

Foto 8 Observasi Kegiatan Terapi Psikososial
Sumber : Dokumentasi Pribadi

4.3 Tahap Rencana Intervensi

Pada tahap rencana intervensi, praktikan berkonsultasi bersama pekerja sosial untuk membahas fokus masalah yang akan diintervensi dalam aras mikro dan mezzo. Dalam perumusan rencana tersebut, akan ditentukan tujuan, metode dan teknik yang digunakan untuk mengintervensi klien. Maka hasil dari konsultasi dapat ditentukan bahwa :

Waktu : 4-5 September 2024
Tempat : Sentra Mulya Jaya
Teknik : *Positive Reinforcement, Support, Reinsurrance*

1) Tujuan

(1) Tujuan Umum

Meningkatkan motivasi klien (WK) dalam mengikuti kegiatan vokasional di Sentra Mulya Jaya Jakarta.

(2) Tujuan Khusus

a. Meningkatkan kinerja klien dalam membuat tugas yang diberikan oleh instruktur vokasional
b. Meningkatkan inisiatif klien dalam mencari informasi mengenai kegiatan vokasional komputer dan pertukangan kayu.
c. meningkatkan tingkat keperdulian klien pada pencapaian yang telah diraih dalam kegiatan vokasional.

2) Sistem Dasar

(3) Sistem perubahan : Praktikan dan Pekerja Sosial
(4) Sistem Klien : Klien WK
(5) Sistem sasaran : Klien WK
(6) Sistem kegiatan : pembuatan time schedule untuk meningkatkan motivasi.

3) Metode dan teknik

(7) Metode : untuk metode yang digunakan adalan *Case Work* dan *Group Work*
(8) Teknik :

a. *Positive Reinforcement :* Memberikan apresiasi pujian kepada klien atas hasil kinerja klien pada kegiatan vokasional. Contohnya pemberian apresiasi ketika klien telah selesai membuat suatu kerajinan kayu dan telah benar dalam menggunakan fitur pada *Microsoft Word.*

b. *Support :* memberikan dukungan informasi agar dapat meningkatkan kinerja klien pada kegiatan vokasional komputer dan pertukangan kayu. Contohnya pemberian informasi mengenai tutorial menggunaan fitur *Microsoft Word* pada komputer.

c. *Reinsurance :* Reinsurance adalah teknik psikologis yang digunakan untuk membantu seseorang mengubah cara berpikirnya tentang suatu situasi. Dalam konteks ini, Praktikan akan menggunakan reinsurance untuk mengubah pikiran negatif klien tentang kegiatan vokasional menjadi pikiran yang lebih positif dan memotivasi. Contohnya prakikan memberikan jaminan bahwa kegitan yang dilakukan sekarang akan menjadi bekal untuk masa depan klien. Klien bisa menggunakan keterampilan komputer dan pertukangan kayu untuk modal mencari pekerjaan dimasa depan.

d. *Recretional Group* : Tipe kelompok ini memberikan aktivitas yang menyenangkan dan seringkali bersifat spontan. Praktikan mengimplementasikan teknik ini dengan memanfaatkan grup terapi psikososial yang telah terbentuk di lingkungan Sentra Mulya Jaya di Jakarta.

4) Rencana Kegiatan

Tabel 4 Rencana Kegiatan Intervensi

Hari/Tanggal	Rencana Intervensi	Kegiatan	Metode/Teknik
Senin, 23 September 2024	Praktikan memberikan dukungan berupa informasi yang berasal dari internet untuk meningkatkan kinerja	Vokasional komputer	Metode : *Case Work* Teknik : *Support*

	penerima manfaat saat mengerjakan tugas dari instruktur		
Selasa, 24 September 2024	Praktikan memberikan pujian atas hasil dari kinerja klien untuk mengerjakan tugas dari instruktur vokasional	Vokasional Komputer.	Metode : *Case Work* Teknik : *Positive Reinforcement*
Rabu 18 September 2024	Praktikan meningkatkan motivasi klien untuk mengikuti kegiatan vokasional dan harus memperdalam dan mentekuni vokasional tersebut agar dapat menjamin bekal keterampilan untuk masa depan.	Vokasional Pertukangan Kayu	Metode : *Case Work* Teknik : *Reasurrance*
Kamis 19 September 2024	Pemberian pujian atau penghargaan kepada klien karena telah mengikuti arahan dan dapat melakukan tugas di kegiatan vokasional pertukangan kayu dengan baik.	Vokasional Pertukangan Kayu	Metode : *Case Work* Teknik: *Positife Reinforcement*
Senin-Kamis	Mendampingi klien pada kegiatan kelas terapi psikososial untuk memberikan motivasi	Kelas Terapi Psikososial	Metode : *Group Work*

	dan pujian karena telah mengikuti proses terapi dengan baik dan semangat.		Teknik : *Recretional Group.*

4.4 Tahap Intervensi

Waktu : Senin 9 September – 20 September 2024

Tempat : Sentra Mulya Jaya di Jakarta

Tujuan : Mengimplementasikan rencana intervensi kepada klien untuk mencapai tujuan praktikum dan meningkatkan kapasitas klien.

Teknik : *Positive Reinforcement, support* dan *reinsurence.*

Kegiatan :

Tabel 5 Intervensi Klien

Hari/Tanggal	Kegiatan	Intervensi	Indikator keberfungsian
Senin 23 September 2024	Pemberian dukungan informasi kepada penerima manfaat dalam kegiatan vokasional komputer.	Praktikan memberikan informasi mengenai cara memaksimalkan penggunaan fitur pada *Microsoft Word* yang berasal dari internet.	• Klien terlihat menerima masukan informasi yang berasal dari praktikan. • Pada besok hari, kinerja klien pada kegiatan vokasional komputer meningkat ditandai dengan bisa memaksimalkan

			fitur yang ada pada *Microsoft Word.*
Dokumentasi	 Foto 9 Kegiatan Intervensi Klien Sumber : Dokumentasi Pribadi		
Selasa, September 2024	Pemberian pujian kepada penerima manfaat dalam kegiatan vokasional komputer.	Praktikan melihat sedikit perkembangan pada kinerja klien dalam vokasional komputer berupa memanfaatkan fitur pada *Microsoft Word* dan praktikan memberikan pujian berupa gestur dan bahasa isyarat.	• Klien menunjukan sikap senang karena telah diberikan pujian oleh praktikan. • Klien terlihat lebih bersemangat untuk mengikuti kegiatan vokasional komputer.
Dokumentasi			

	 Foto 10 Kegiatan Intervensi Klien Sumber : dokumentasi Pribadi		
Rabu, September 2024	Peningkatan motivasi penerima manfaat dalam mengikuti kegiatan vokasional pertukangan kayu.	Praktikan memberikan penguatan dalam kata-kata untuk meyakinkan WK bahwa bekal keterampilan yang dilatih sekarang akan menjadi jaminan dan berguna bagi masa depan, serta pemberian saran kepada WK agar suatu hari bisa meneruskan pekerjaan orang tua karena	• Klien terlihat lebih bersemangat untuk menjalani kegiatan vokasional pertukangan kayu • Klien menerima masukan dan saran yang diberikan oleh peksos.

		identik dengan pertukangan.	
Dokumentasi	 Foto 11 Kegiatan Intervensi Klien Sumber : Dokumentasi Pribadi		
Kamis, September 2024	Pemberian pujian kepada penerima manfaat dalam kegiatan vokasional pertukangan kayu	Praktikan memberikan penghargaan berupa pujian dan materi kepada klien agar klien menjadi lebih termotivasi dalam mengikuti kegiatan vokasional pertukangan kayu	• Klien terlihat senang karena diberikan penghargaan. • Klien terlihat sangat bersemangat dalam mengikuti kegiatan vokasional pertukangan kayu. • Klien dapat meminta saran kepada klien agar selanjutnya membuat kerajinan kayu dalam bentuk apa menunjukan

			antusiasme dari klien.
Dokumentasi	 Foto 12 Kegiatan Intervensi Klien Sumber : dokumentasi Pribadi		
	Pemberian motivasi pada kelas terapi psikososial.	Praktikan memberikan motivasi berupa perkataan dan gestur bahasa isyarat dalam kegiatan klien menggambar di kelas terapi psikososial, praktikan memberikan dukungan dan penguatan bahwa keterampilan menggambar suatu saat bisa	• Klien terlihat bersemangat ketika melanjutkan untuk menggambar. • Klien terlihat lebih kreatif dalam pemberian gradasi warna

		berguna bagi setiap orang yang memiliki kreatifitas yang tinggi.	
Dokumentasi	 Foto 13Kegiatan Intervensi Mezzo Sumber : Dokumentasi Pribadi		

4.5 Tahap Evaluasi

Praktikan melakukan evaluasi yang dibagi menjadi 2 yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil. Berikut adalah hasil evaluasi tersebut :

Waktu : 23 September – 25 September
Tempat : Sentra Mulya Jaya di Jakarta
Tujuan : Melakukan evaluasi terkait perkembangan motivasi pada klien WK

1) Evaluasi Proses

(1) Klien mulai bisa menguasai fitur *Microsoft word* pada vokasional komputer

(2) Klien mulai terlihat termotivasi ditandai dengan hadir lebih awal dalam vokasional pertukangan kayu.

(3) Klien terlihat mulai bertanya kepada praktikan tentang bagaimana cara pemasaran produk hasil pertukangan kayu.

2) Evaluasi Hasil

(1) Klien termotivasi dengan ditandai mulai terlihat lebih fokus dalam kelas vokasional

(2) Klien terlihat lebih aktif bertanya kepada instruktur vokasional.

4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan

Praktikan telah melakukan terminasi dengan klien karena waktu praktikum institusi telah selesai. Praktikan melakukan terminasi bertempat di sentra kreasi atensi milik sentra mulya jaya di Jakarta pada hari kamis tanggal 26 September 2024. Terminasi dilakukan karena talah berakhir masa praktikum institusi di Sentra Mulya Jaya 2.

Foto 14 Pengisian Form Terminasi

Sumber : Dokumentasi Pribadi

BAB V
PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI

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

Kedua metode ini saling melengkapi dimana *case work* membantu klien dengan masalah spesifik dan *group work* digunakan untuk membantu individu dalam kelompok. dalam beberapa pemecahan permasalahan individu dapat diikutsertakan dalam kelompok untuk mendapatkan dukungan tambahan dari kelompok. penggunaan kedua metode ini dapat memberikan intervensi yang lebih komprehensif dalam menyelesaikan masalah klien.Keterkaitan antara metode *Case Work* dan *Group Work* dalam praktikum institusi kali ini terlihat dalam proses tahapan pertolongan pekerjaan sosial, dengan tahap EIC sampai terminasi, kedua metode ini saling melengkapi ditandai dengan asesmen mikro dengan penentuan fokus masalah dan membuat rencana intervensi menggunakan metode *Case Work* lalu mengkaji kembali permasalahan individu lalu menguhubungkannya dengan kelompok atau dengan menggunakan metode *Group Work* untuk menyelesaikan permasalahan individu yang sama tetapi metode yang berbeda dengan tujuan untuk menyelesaikan masalah individu tersebut.

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

Pembelajaran yang dapat praktikan ambil dari praktikum institusi kali ini adalah pengalaman yang belum tentu dapat didapatkan dari tempat lain, praktikan merasa senang dan bangga dapat berinteraksi dengan para penerima manfaat disabilitas rungu wicara dengan latar belakang kehidupan masing-masing, hal ini membuat praktikan merasa bersyukur dengan segala karunia yang diberikan Tuhan yang Maha Esa.

Untuk pengembangan diri praktikan sendiri, banyak hal yang dapat diambil dari praktikum institusi kali ini, contohnya praktikan menjadi bisa berbahasa isyarat yang mungkin akan menjadi modal yang dibutuhkan untuk masa depan. Dan untuk calon pekerja sosial sendiri, praktikan telah menerapkan proses pertolongan pekerjaan sosial mulai dari tahap Eic sampai terminasi, pengalaman ini dapat menjadi bekal untuk masa depan calon pekerja sosial. Dilema etik yang dihadapi oleh praktikan yaitu, susahnya berkomunikasi dengan klien, banyak penerima manfaat rungu wicara yang bisa baca dan tulis, tetapi masih berbeda presepsi dengan perkataan yang praktikan bicarakan.

Solusi yang tepat adalah dengan tetap berkomunikasi dengan menggunakan teknologi yang tersedia, dengan semakin banyaknya pengalaman dan interaksi antara praktikan dan penerima manfaat, hal tersebut juga dapat menjadi pembelajaran bagi mereka dalam kosakata baru yang belum pernah mereka pelajari sebelumnya.

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

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

1) Apel Pagi Setiap Hari

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

Foto 15 Apel Pagi

Sumber : Dokumentasi Pribadi

2) Rabu Bersih

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

Foto 16 Rabu Bersih

Sumber : dokumentasi Pribadi

3) Senam Pagi

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

Foto 17 Senam Pagi

Sumber : Dokumentasi Pribadi

4) Kelas Terapi Psikososial

Praktikan berpartisipasi dalam kelas terapi psikososial yang dirancang untuk membantu penyandang disabilitas rungu wicara dalam mengatasi tantangan emosional dan sosial. Kegiatan ini melibatkan pendekatan berbasis kelompok, di mana praktikan membantu dalam pelaksanaan permainan, dan aktivitas yang mendukung pengembangan keterampilan sosial serta meningkatkan rasa percaya diri penerima manfaat.

Foto 18 Kelas Terapi Psikososial

Sumber : Dokumentasi Pribadi

5) Kelas Vokasional

Kelas vokasional di Sentra Mulya Jaya mencakup berbagai keterampilan praktis yang penting bagi penerima manfaat. Beberapa kelas yang tersedia antara lain:

(1) Vokasional Pertukangan Kayu

Praktikan melakukan observasi pada kegiatan vokasional pertukangan kayu, untuk melihat perkembangan penerima manfaat yang ada di sentra mulya jaya 2.

Foto 19 Vokasional Pertukangan Kayu

Sumber : Dokumentasi Pribadi

(2) Vokasional Desain Grafis

Kelas Desain Grafis menunjukan bagaimana para penerima manfaat menunjukan kreatifitasnya dalam desain yang dicetak pada baju atau tas yang dapat berguna untuk ide wirausaha di masa depan.

Foto 20 Kelas Desain Grafis

Sumber : Dokumentasi Pribadi

(3) Vokasional Komputer

Praktikan terlibat dalam vokasional komputer karena klien praktikan mengikuti vokasional tersebut, ini dilakukan agar memantau perkembangan klien dalam mengikuti kegiatan tersebut.

Foto 21 kelas Komputer

Sumber : Dokumentasi Pribadi

(4) Vokasional Gerabah

Praktikan berkontribusi dalam kelas pembuatan gerabah, di mana Penerima Manfaat belajar teknik dasar pembuatan keramik. Kegiatan ini tidak hanya mengasah keterampilan praktikan, tetapi juga memberikan kesempatan untuk mengekspresikan kreativitas.

(5) Vokasional Kerajinan Tangan

Dalam kelas kerajinan tangan, praktikan membantu penerima manfaat belajar membuat kerajinan dari manik-manik. Kegiatan ini memperkenalkan teknik dasar dalam merangkai manik-manik menjadi produk yang menarik, serta meningkatkan keterampilan motorik halus.

5.4 Tantangan Praktikum Institusi

Meskipun banyak mendapatkan manfaat yang baik bagi praktikan, praktikum institusi kali ini memiliki banyak tantangan yang membuat praktikum tidak berjalan 100 % diantaranya :

1) Durasi Praktikum

Durasi praktikum institusi kali ini adalah 40 hari, yang dimana ini waktu yang sangat sedikit untuk melakukan proses pekerjaan sosial dari tahap engagement sampai terminasi.

2) Adaptasi dengan Penerima Manfaat disabilitas rungu Wicara

Praktikan belum pernah berinteraksi dengan disabilitas rungu wicara sebelumnya, hal ini membuat praktikan harus beradaptasi dalam berkomunikasi dengan penerima manfaat yang ada di Sentra Mulya Jaya.

3) Komunikasi dan kerja dalam kelompok

Bertemu dengan rekan praktikan yang baru merupakan hal yang sangat baik, tetapi hal tersebut menjadi tantangan karena harus menyatukan beberapa pikiran untuk membuat suatu keputusan yang tepat dan akur.

BAB VI
SIMPULAN DAN REKOMENDASI

6.1 Simpulan (Temuan-temuan Penting Selama Praktikum)

Kesimpulan dari praktikum institusi kali ini adalah praktikan dapat mempraktekan bagaimana ilmu atau teori yang telah didapatkan dalam pendidikan pekerjaan sosial ke dunia kerja atau ke dunia praktisi. Praktikum institusi kali ini juga dapat menambah keterampilan praktikan dalam aras miko dan mezzo terlebih dalam keterampilan komunikasi, bekerja sama dengan tim, *problem solving* dan kepemimpinan. Praktikum kali ini juga akan menjadi pengalaman bagi praktikan karena pertama kali secara langsung dapat berinteraksi dengan berbagai pihak yang dapat menjadi informasi bagi praktikan yang merupakan calon pekerja sosial profesional.

Praktikum kali ini, berperan dalam mengajarkan nilai-nilai kehidupan yang dimana setiap individu berhak mendapatkan hak yang sama dalam kehidupan, bagaimana penerima manfaat disabilitas dilatih untuk dapat meningkatkan keterampilannya sebagai modal masa depan untuk menaikan kualitas hidup mereka, sehingga mendapatkan kesejahteraaan sosial.

6.2 Rekomendasi (Untuk Pengembangan Layanan di Sentra Terpadu/Sentra dan Institusi Lainnya)

Rekomendasi terbagi menjadi 3 yaitu untuk praktikan, untuk pihak Sentra Mulya Jaya dan untuk Poltekesos Bandung :

1) Bagi Praktikan
   (1) Me-manajemen waktu dengan baik untuk mengikuti dan melaksanakan kegiatan yang ada di Sentra Mulya jaya di Jakarta.
   (2) Praktikan dapat lebih banyak mengaplikasikan penggunaan tools untuk asesmen pada PM.
2) Bagi Sentra Mulya Jaya
   (1) Dapat melibatkan praktikan khususnya pada terapi rekreasional atau kegiatan lainnya di ranah mezzo.

(2) Menambah SDM khususnya Pekerja Sosial di ULRS APD karena kurangnya SDM mempengaruhi efektivitas layanan untuk PM dan juga dalam tahap asesmen.

(3) Meningkatkan Pemasaran hasil kerajinan vokasional PM.

3) Bagi Poltekesos Bandung

(1) Pemetaan peminatan sasaran penerima manfaat agar sesuai dengan kajian dan minat yang diambil oleh mahasiswa.

(2) Pemetaan lokasi praktikum mahasiswa secara detail pada lokasi praktikum yang memiliki beberapa wilayah.

(3) Meningkatkan keterbukaan informasi tentang praktikum institusi.

DAFTAR PUSTAKA

Napsiyah, S., & Zaky, A. (2020). Pendekatan Group Work dalam Praktik Pekerjaan Sosial: Pengalaman Pekerja Sosial di Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) di Indonesia. *Empati Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, *9*(2), 123-129.

Hutagaol, U. T. B., & Sinaga, R. P. K. (2024). Penerapan Metode Casework dalam Membangun Rasa Kepercayaan Diri Residen Residivis. *Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, *3*(2), 52-58.

Dr. Taufiqurokhman, A. S. (2022). Pekerjaan Sosial : Teori dan Metodologi. Jakarta.

Sukoco, D. H. (2023). Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongan. Bandung.

Sunarti, R. (2021). Pentingnya Motivasi Belajar dalam Meningkatkan Hasil Belajar. *Journal Pasca Sarjana Universitas Negeri Gorontalo*, 291-292.

Jatnika, N. C. (n.d.). Pekerjaan Sosial dan Orang dengan Disabillitas. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, 2.

Dewi, N. S. (2021). Teori Motivasi. In A. Ningsih, Pengantar Manajemen (Teori dan Konsep) (pp. 119-121). Bandung.

Gerald Corey. (2012). *Theory and Practice of Group Counceling (Eighth Edition). Brooks/Cole, Cengage Learning*. Diakses melalui link berikut: http://students.aiu.edu/submissions/profiles/resources/onlineBook/y3b6k9_ Theory_and_Practice_of_Group_Counseling-_8th_edition.pdf

Khan I*, Leventhal BL. Developmental Delay. [Updated 2022 Apr 30]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022*

Naomi I. Brill, Joanne Levine. (2005*). Working With People: The Helping Process (Eighth Edition). USA: Pearson Education. Inc*. Diakses melalui link berikut: https://archive.org/details/workingwithpeopl0000bril_v7i2/mode/1up?view =theate

Cournoyer, Barry R. (2017). *The Social Work Skills Workbook. Cengage Learning.*

Favourita, Lina., dkk. (2016). Metode Praktik Pekerjaan Sosial. Bandung: STKS Press

Charles H. Garvin. 1987. *Contemporary Group Work. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, Inc.*

Charles Zastrow. 2017. *Introduction to Social Work and Social Welfare. Series: Volume12e. ISBN*: 9781305388338

Corey, G. (2013). *Group Counseling: Concepts and Practices. Journal of Counseling & Development*, 91(2), 178-184

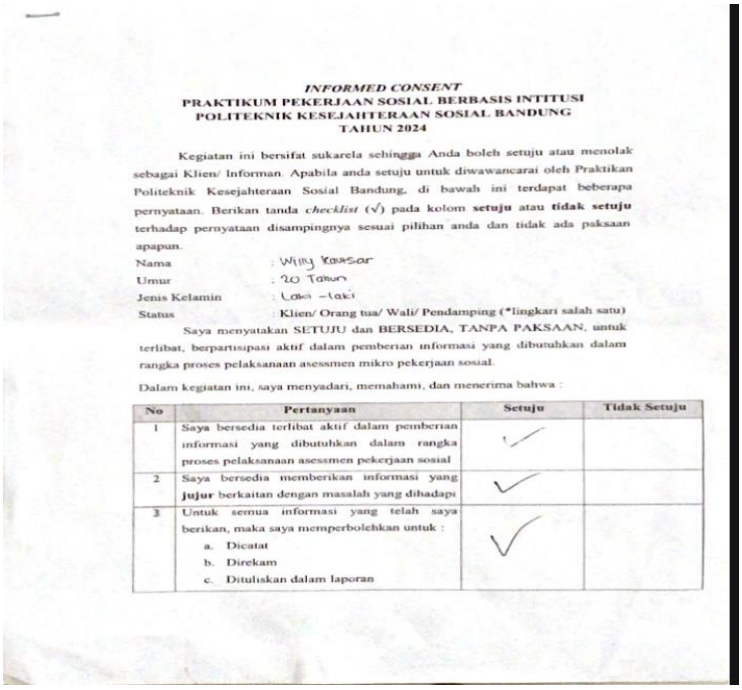
Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). *Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. American Psychologist*, 55(1), 68–78.

Zimmerman, M. A. (2000). *Empowerment Theory: Psychological, Organizational, and Community Levels of Analysis. Handbook of Community Psychology*, 43–63.

Hopson, L. M., & Horne, A. M. (2008). *Applying social work theory to practice: A model for supporting the motivation of clients*. *Journal of Social Work Practice*, 22(2), 195-206.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consernt



INFORMED CONSENT
PRAKTIKUM PEKERJAAN SOSIAL BERBASIS INTITUSI
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
TAHUN 2024

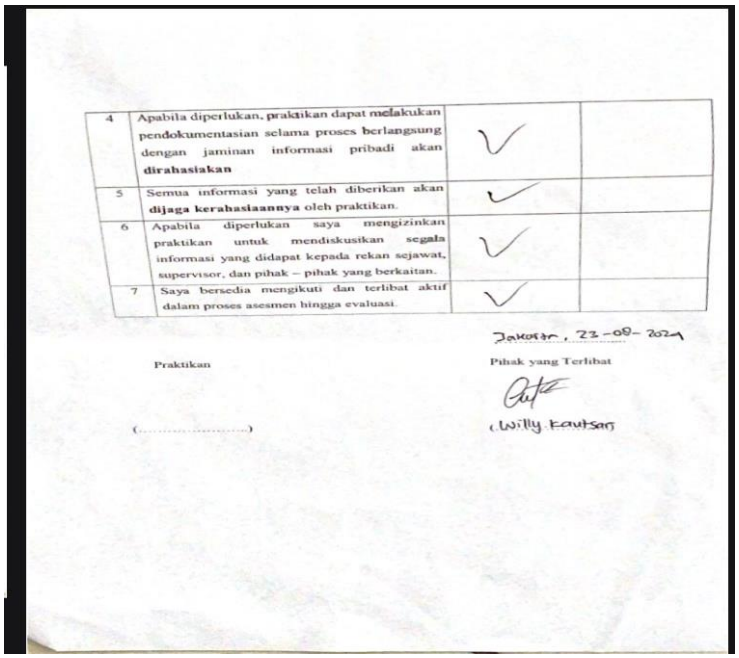
Kegiatan ini bersifat sukarela sehingga Anda boleh setuju atau menolak sebagai Klien/ Informan. Apabila anda setuju untuk diwawancarai oleh Praktikan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, di bawah ini terdapat beberapa pernyataan. Berikan tanda *checklist* (√) pada kolom **setuju** atau **tidak setuju** terhadap pernyataan disampingnya sesuai pilihan anda dan tidak ada paksaan apapun.

Nama : Willy Kautsar
Umur : 20 Tahun
Jenis Kelamin : Laki -Laki
Status : Klien/ Orang tua/ Wali/ Pendamping (*lingkari salah satu)

Saya menyatakan SETUJU dan BERSEDIA, TANPA PAKSAAN, untuk terlibat, berpartisipasi aktif dalam pemberian informasi yang dibutuhkan dalam rangka proses pelaksanaan asessmen mikro pekerjaan sosial.

Dalam kegiatan ini, saya menyadari, memahami, dan menerima bahwa :

No	Pertanyaan	Setuju	Tidak Setuju
1	Saya bersedia terlibat aktif dalam pemberian informasi yang dibutuhkan dalam rangka proses pelaksanaan asessmen pekerjaan sosial	✓	
2	Saya bersedia memberikan informasi yang **jujur** berkaitan dengan masalah yang dihadapi	✓	
3	Untuk semua informasi yang telah saya berikan, maka saya memperbolehkan untuk : a. Dicatat b. Direkam c. Dituliskan dalam laporan	✓	



4	Apabila diperlukan, praktikan dapat melakukan pendokumentasian selama proses berlangsung dengan jaminan informasi pribadi akan **dirahasiakan**	✓	
5	Semua informasi yang telah diberikan akan **dijaga kerahasiaannya** oleh praktikan.	✓	
6	Apabila diperlukan saya mengizinkan praktikan untuk mendiskusikan segala informasi yang didapat kepada rekan sejawat, supervisor, dan pihak – pihak yang berkaitan.	✓	
7	Saya bersedia mengikuti dan terlibat aktif dalam proses asesmen hingga evaluasi.	✓	

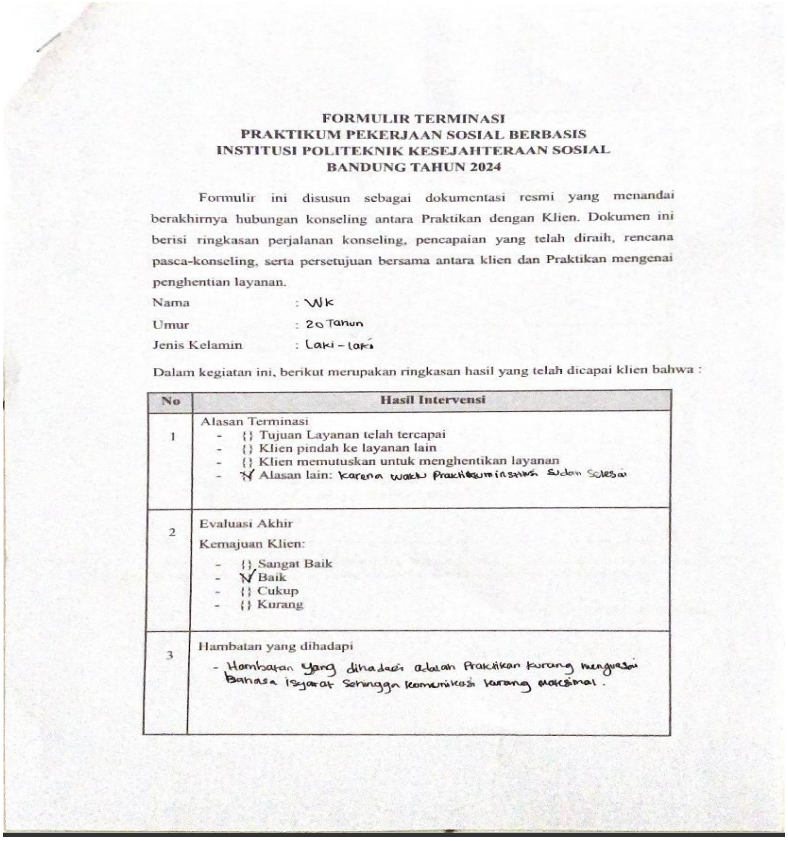
Jakarta, 23-08-2024

Praktikan

(.....)

Pihak yang Terlibat

(Willy Kautsar)



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

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

Nama : WK
Umur : 20 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - laki

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

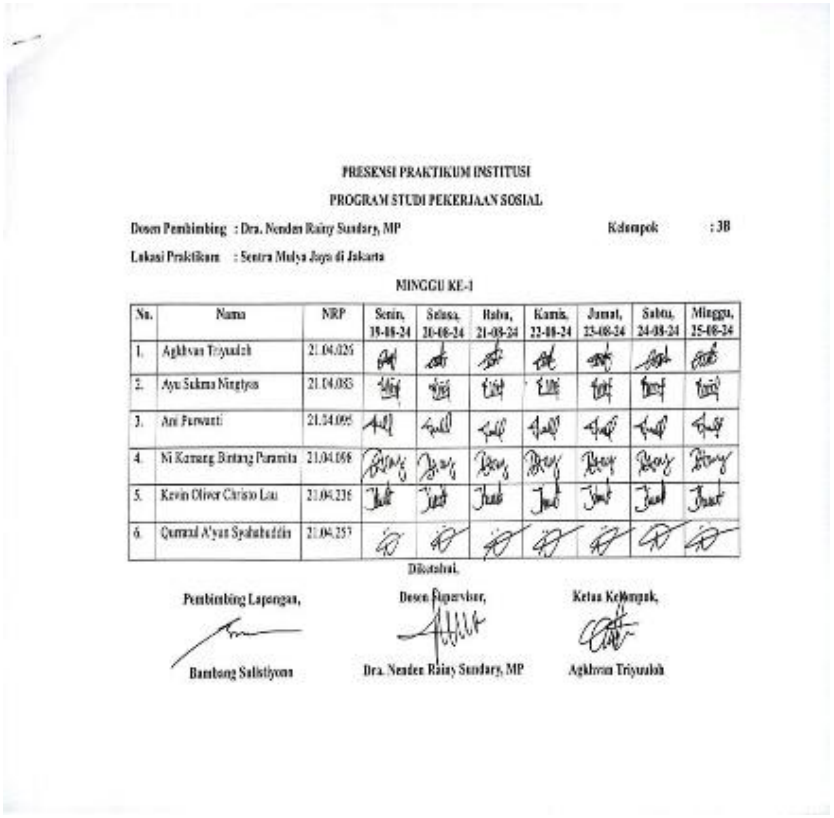
No	Hasil Intervensi
1	Alasan Terminasi - {} Tujuan Layanan telah tercapai - {} Klien pindah ke layanan lain - {} Klien memutuskan untuk menghentikan layanan - ✓ Alasan lain: karena waktu Praktikum institusi sudah selesai
2	Evaluasi Akhir Kemajuan Klien: - {} Sangat Baik - ✓ Baik - {} Cukup - {} Kurang
3	Hambatan yang dihadapi - Hambatan yang dihadapi adalah Praktikan kurang menguasai Bahasa isyarat sehingga komunikasi kurang maksimal.

BERITA ACARA PELAKSANAAN *CASE CONFERENCE*

Pada hari Jumat, tanggal ..06.../bulan ..09.../tahun..2024.. pukul..13.30.. telah dilaksanakan pembahasan kasus (*Case conference* I) pada kegiatan Praktikum Institusi Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, bertempat di Sentra Maya Jaya dengan hasil *case conference* terlampir.

Jumlah peserta yang hadir ..23.....orang (daftar hadir terlampir)
Demikian berita acara ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui, Pimpinan Institusi/Lembaga	Praktikan
(Hambang Sulistiyong)	(Kevin Oliver Christian Law)



PRESENSI PRAKTIKUM INSTITUSI

PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL

Dosen Pembimbing : Dra. Nenden Rainy Sundary, MP Kelompok : 3B

Lokasi Praktikum : Sentra Mulya Jaya di Jakarta

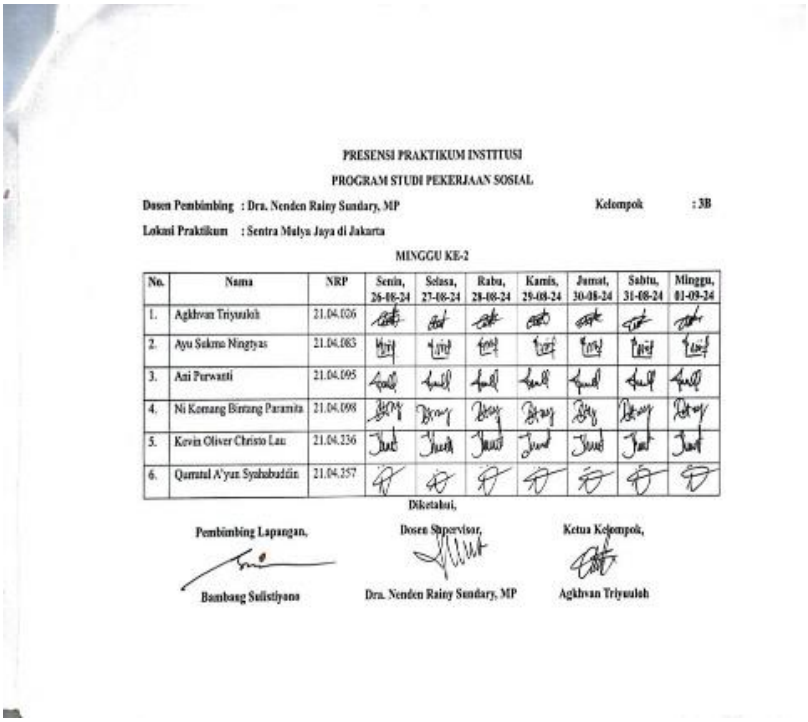
MINGGU KE-1

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

Diketahui,

Pembimbing Lapangan, Dosen Supervisor, Ketua Kelompok,

Bambang Sulistiyono Dra. Nenden Rainy Sundary, MP Aghivan Triyuaiah



PRESENSI PRAKTIKUM INSTITUSI

PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL

Dosen Pembimbing : Dra. Nenden Rainy Sundary, MP Kelompok : 3B

Lokasi Praktikum : Sentra Mulya Jaya di Jakarta

MINGGU KE-2

No.	Nama	NRP	Senin, 26-08-24	Selasa, 27-08-24	Rabu, 28-08-24	Kamis, 29-08-24	Jumat, 30-08-24	Sabtu, 31-08-24	Minggu, 01-09-24
1.	Aghivan Triyuaiah	21.04.026							
2.	Ayu Sukma Ningtyas	21.04.083							
3.	Ani Purwanti	21.04.095							
4.	Ni Komang Bintang Paramita	21.04.098							
5.	Kevin Oliver Chrisio Lau	21.04.236							
6.	Qurratul A'yun Syahabuddin	21.04.257							

Diketahui,

Pembimbing Lapangan, Dosen Supervisor, Ketua Kelompok,

Bambang Sulistiyono Dra. Nenden Rainy Sundary, MP Aghivan Triyuaiah

PRESENSI PRAKTIKUM INSTITUSI

PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL

Dosen Pembimbing : Dra. Nenden Rainy Sundary, MP Kelompok : 3B

Lokasi Praktikum : Sentra Mulya Jaya di Jakarta

MINGGU KE-3

No.	Nama	NRP	Senin, 02-09-24	Selasa, 03-09-24	Rabu, 04-09-24	Kamis, 05-09-24	Jumat, 06-09-24	Sabtu, 07-08-24	Minggu, 08-09-24
1.	Aghivan Triyuuloh	21.04.026							
2.	Aya Sukma Ningtyas	21.04.083							
3.	Ani Purwanti	21.04.095							
4.	Ni Komang Bintang Paramita	21.04.098							
5.	Kevin Oliver Christo Lau	21.04.236							
6.	Qurratul A'yun Syahabuddin	21.04.257							

Diketahui,

Pembimbing Lapangan, Dosen Supervisor, Ketua Kelompok,

Bambang Sulistiyono Dra. Nenden Rainy Sundary, MP Aghivan Triyuuloh

PRESENSI PRAKTIKUM INSTITUSI

PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL

Dosen Pembimbing : Dra. Nenden Rainy Sundary, MP Kelompok : 3B

Lokasi Praktikum : Sentra Mulya Jaya di Jakarta

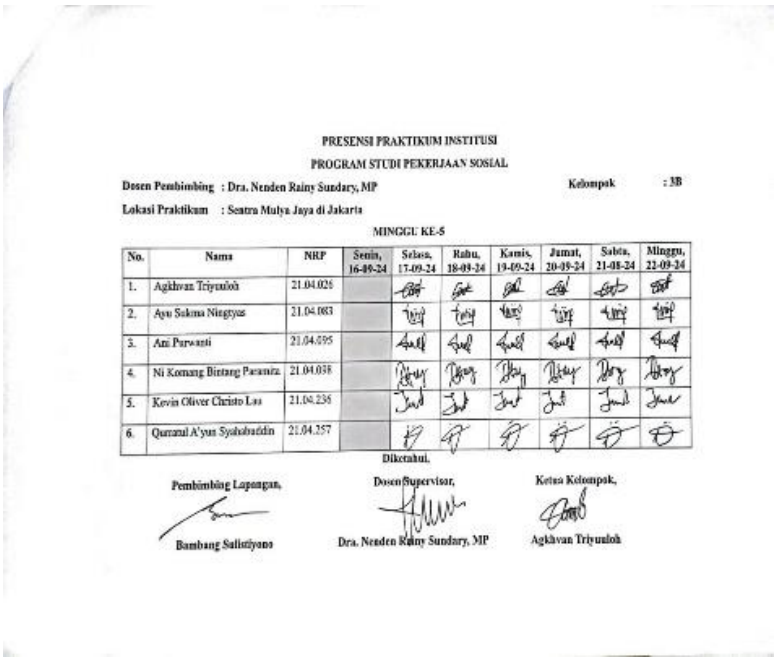
MINGGU KE-4

No.	Nama	NRP	Senin, 09-09-24	Selasa, 10-09-24	Rabu, 11-09-24	Kamis, 12-09-24	Jumat, 13-09-24	Sabtu, 14-08-24	Minggu, 15-09-24
1.	Aghivan Triyuuloh	21.04.026							
2.	Aya Sukma Ningtyas	21.04.083							
3.	Ani Purwanti	21.04.095							
4.	Ni Komang Bintang Paramita	21.04.098							
5.	Kevin Oliver Christo Lau	21.04.236							
6.	Qurratul A'yun Syahabuddin	21.04.257							

Diketahui,

Pembimbing Lapangan, Dosen Supervisor, Ketua Kelompok,

Bambang Sulistiyono Dra. Nenden Rainy Sundary, MP Aghivan Triyuuloh



PRESENSI PRAKTIKUM INSTITUSI

PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL

Dosen Pembimbing : Dra. Nenden Rainy Sundary, MP Kelompok : 3B

Lokasi Praktikum : Sentra Mulya Jaya di Jakarta

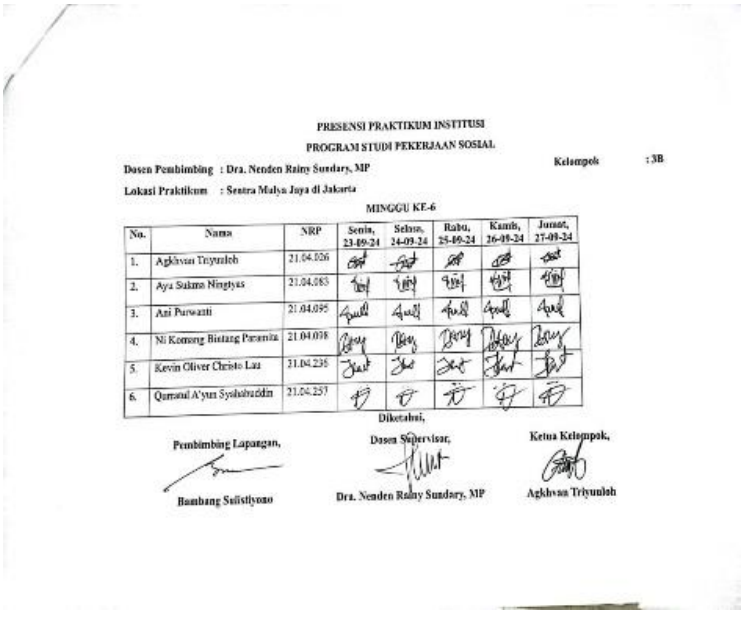
MINGGU KE-5

No.	Nama	NRP	Senin, 16-09-24	Selasa, 17-09-24	Rabu, 18-09-24	Kamis, 19-09-24	Jumat, 20-09-24	Sabtu, 21-08-24	Minggu, 22-09-24
1.	Agkhvan Triyunloh	21.04.026							
2.	Ayu Sukma Ningtyas	21.04.083							
3.	Ani Purwanti	21.04.095							
4.	Ni Komang Bintang Paramita	21.04.038							
5.	Kevin Oliver Christo Lau	21.04.236							
6.	Qurratul A'yun Syahabuddin	21.04.257							

Diketahui,

Pembimbing Lapangan, Dosen Supervisor, Ketua Kelompok,

Bambang Salistiyono Dra. Nenden Rainy Sundary, MP Agkhvan Triyunloh



PRESENSI PRAKTIKUM INSTITUSI

PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL

Dosen Pembimbing : Dra. Nenden Rainy Sundary, MP Kelompok : 3B

Lokasi Praktikum : Sentra Mulya Jaya di Jakarta

MINGGU KE-6

No.	Nama	NRP	Senin, 23-09-24	Selasa, 24-09-24	Rabu, 25-09-24	Kamis, 26-09-24	Jumat, 27-09-24
1.	Agkhvan Triyunloh	21.04.026					
2.	Ayu Sukma Ningtyas	21.04.083					
3.	Ani Purwanti	21.04.095					
4.	Ni Komang Bintang Paramita	21.04.038					
5.	Kevin Oliver Christo Lau	21.04.236					
6.	Qurratul A'yun Syahabuddin	21.04.257					

Diketahui,

Pembimbing Lapangan, Dosen Supervisor, Ketua Kelompok,

Bambang Salistiyono Dra. Nenden Rainy Sundary, MP Agkhvan Triyunloh