LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI

PENINGKATAN KEMAMPUAN *ACTIVITY DAILY LIVING* PENERIMA MANFAAT "LG" DISABILITAS INTELEKTUAL DI SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG

Dosen Pembimbing :

Krisna Dewi Setianingsih, M.Si., Ph.D

Oleh :

Jesika Abia Sinaga

NRP. 2104068

PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL

PROGRM SARJANA TERAPAN

POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL

BANDUNG

2024

LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI

PENINGKATAN KEMAMPUAN *ACTIVITY DAILY LIVING* PENERIMA MANFAAT "LG" DISABILITAS INTELEKTUAL DI SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG

Oleh :

Jesika Abia Sinaga

NRP.2104068

Telah disetujui pada tanggal 18 Oktober 2024

Oleh :

Pembimbing

Krisna Dewi Setianingsih, M.Si., Ph.D

Mengetahui:

Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial

Program Sarjana Terapan

Politeknik Kesejahteraan Sosial

Dr. Denti Kardeti, M.Si

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas Rahmat dan karunia-Nya, laporan hasil kegiatan praktikum diberikan kelancaran dalam melaksanakan kegiatan praktikum II serta dapat menyelesaikan Laporan Praktikum Berbasis Institusi yang berjudul "Peningkatan kemampuan *Activity Daily Living* Penerima Manfaat LG Disabilitas Intelektual di Sentra Kartini Temanggung ". Laporan ini merupakan hasil dari proses pelaksanaan Praktikum Institusi yang dimulai sejak tanggal 19 Agustus – 27 September 2024 di Sentra Terpadu Kartini Temanggung.

Praktikan mendapatkan banyak pengalaman berharga selama pelaksanaan Praktikum Institusi ini, terutama dalam pengalaman penerapan teknologi praktik pekerjaan sosial pada aras mikro mulai dari tahap engagement, intake, contract hingga terminasi. Adapun maksud dari pembuatan laporan praktikum ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat untuk menempuh ujian praktikum II.

Praktikan menyadari bahwa pelaksanaan Praktikum Institusi ini mendapatkan banyak dukungan dari berbagai pihak sehingga laporan praktikum ini dapat terselesaikan dengan baik. Maka dari itu, praktikan mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu selama proses kegiatan praktikum hingga penulisan laporan. Praktikan mengucapkan terima kasih kepada:

1. Suharma, S.Sos., M.P., PH.D selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
2. Dr. Denti Kardeti, M. Si selaku Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
3. Dr. Rahmat Syarif Hidayat selaku Kepala Laboratorium Pekerjaan Sosial
4. Krisna Dewi Setianingsih, M.Si., Ph.D. selaku pembimbing/*supervisor* yang telah memberikan bimbingan, masukan, arahan serta dukungan kepada praktikan selama melaksanakan kegiatan praktikum dan menyelesaikan laporan ini.
5. Dra. Dewi Suhartini, M. Si selaku Kepala Sentra Terpadu Kartini Temanggung

6. Wiwit Setiyowati Selaku pembimbing lapangan yang memberikan pengarahan selama di sentra.
7. Seluruh jajaran staf pegawai Sentra Terpadu Kartini Temanggung yang telah membantu praktikan dalam proses praktikum institusi
8. Seluruh Penerima Manfaat di Sentra Terpadu Kartini Temanggung
9. Kepada keluarga yang selalu memberikan doa dan dukungan.
10. Rekan-rekan anggota kelompok 22 (Dendi, Ade Isna, Rifghi, Yuricha, Shintia) yang telah bekerja sama dengan baik selama melakukan kegiatan praktikum institusi.

Semoga laporan Praktikum Institusi pada Sentra Terpadu Institusi di Temanggung dapat menambah wawadan dan pengetahuan bagi pembaca

Bandung, 22 September 2024

Jesika Abia Sinaga

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... **iii**
DAFTAR ISI ..... **v**
DAFTAR GAMBAR ..... **viii**
DAFTAR FOTO ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **x**
BAB I PENDAHULUAN **11**
1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi 11
1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Institusi 12
1.3 Sasaran 13
1.4 Sistematika 13
BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI **15**
2.1 Metode Pekerjaan Sosial 15
2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu/ Keluarga (*Case Work*): tujuan, teknik dan keterampilan dalam *Case Work* 15
2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok *(Group Work):* tujuan, tipe-tipe kelompok, teknik dan keterampilan dalam *Group Work* 18
2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial 20
2.2.1 *Engagement* 20
2.2.2 Asesmen 20
2.2.3 Rencana Intervensi 20
2.2.4 Intervensi 21
2.2.5 Evaluasi 21
2.2.6 Terminasi dan Rujukan 21
2.3 Peranan Pekerjaan Sosial dalam Case Work dan Group Work 22
2.3.1 Peranan Pekerjaan Sosial 22
2.4 Tinjauan Konseptual Activity Daily Living 23
2.4.1 Pengertian *Activity Daily Living* (ADL) 23
2.4.2 Fungsi *Activity Daily Living* 24
2.4.3 Aspek- aspek *Activity Daily Living* 25
2.4.4 Jenis-jenis *Activity Daily Living* 26

2.4.5 Faktor- faktor yang mempengaruhi *Activity Daily Living* 27
2.5 Konsep Disabilitas Intelektual 27
2.5.1 Pengertian Disabilitas Intelektual 27
2.5.2 Klasifikasi Disabilitas Intelektual 28
2.5.3 Karakter Penyandang Disabilitas Intelektual 29
2.6 Regulasi yang mendukung penangana kasus 31
BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI 32
3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum 32
3.1.1 Sejarah Berdirinya Sentra Terpadu Kartini Temanggung 32
3.1.2 Visi dan Misi 33
3.1.3 Wilayah Kerja Sentra Terpadu Kartini Temanggung 34
3.1.4 Struktur Organisasi 35
3.2 Program/Layanan yang diberikan Institusi 36
3.2.1 Layanan Sentra Terpadu Kartini Temanggung 36
3.3 Profil Penerima Manfaat Program Layanan Institusi 40
BAB IV PENANGANAN KASUS 41
4.1 Tahap *Engagement, Intake, Contract* 41
4.1.1 Tahap Engagement, Intake 41
4.1.2 Kontrak 41
4.2 Tahap Asesmen 42
4.2.1 Mengumpulkan Data Penerima Manfaat 42
4.2.2 Dinamika keberfungsian PM 42
4.2.3 Mengidentifikasi Masalah dan Kebutuhan 46
4.2.4 Potensi Penerima Manfaat 47
4.3 Tahap Rencana Intervensi 48
4.3.1 Merancang rencana pemecahan masalah yaitu menetapkan : 48
4.3.2 Mengidentifikasi Tujuan Intervensi 50
4.3.3 Melaksanakan *Case Conference* (CC) 51
4.4 Tahap Intervensi 51
4.4.1 Social Case Work 51
4.4.2 *Social Group Work* 55
4.5 Tahap Evaluasi 56
4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan 59
4.6.1 Terminasi 59

4.6.2 Rujukan 60
BAB V PRAKTIKUM BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI 61
5.1 Integrasi/Keterkaitan/ Saling Melengkapi Metode *Case Work* dan *Group Work* dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi 61
5.2 Reflekasi Praktikan (Pengalaman Praktikum untuk Pengambangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial, Dilema etik yang dihadapi dan solusinya) 61
5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Sentra Terpadu Kartini Temanggung 63
5.4 Tantangan Praktikum Institusi 68
BAB VI SIMPULAN DAN REKOMENDASI 70
6.1 Simpulan (Temuan-temuan penting selama praktikum) 70
6.2 Rekomendasi 71
DAFTAR PUSTAKA 72
LAMPIRAN 73

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 Ecomaps PM 45

DAFTAR FOTO

Foto 3. 1 Layanan Berbasis Residensial 36
Foto 3. 2 Layanan Berbasis Keluarga 37
Foto 3. 3 Layanan Berbasis Komunitas 38
Foto 3. 4 Layanan Instalasi Terapi Khusus 38
Foto 3. 5 Layanan Tongkat Penuntun Adaptif 39
Foto 3. 6 Layanan Sentra Kreasi Atensi 39
Foto 4. 1 Kontrak Informed Consenst 42
Foto 4. 2 Praktikan melakukan asesmen dengan LG 46
Foto 4. 3 Pemberian Reward 55
Foto 4. 4 Kegiatan Group Work 56
Foto 4. 5 Pengakhiran Kontrak 60
Foto 5. 1 Kegiatan Apel Pagi 63
Foto 5. 2 Dokumentasi Apel PM 63
Foto 5. 3 Praktikan melakukan pendampingan dengan PM 64
Foto 5. 4 Pendampingan Vokasional 64
Foto 5. 5 Kegiatan Rabu Bersih 65
Foto 5. 6 Kegiatan Senam Pagi 65
Foto 5. 7 Kegiatan Jalan Pagi 66
Foto 5. 8 Kegiatan bermain dengan PM 66
Foto 5. 9 Kegiatan temu kangen keluarga besar purnatugas 67
Foto 5. 10 Kegiatan Ziarah (salah satu perayaan HUT) 68

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Data Personalia.....35
Tabel 3. 2 Jumlah Penerima Manfaat 40
Tabel 4. 1 Hasil Token.....53
Tabel 4. 2Ceklis Pencapain ADL 57

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi

Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung menyelenggarakan Praktikum Institusi sebagai bagian dari kontinum praktikum di Poltekesos, yaitu diawali dengan praktikum Laboratorium, Praktikum Institusi dan diakhiri dengan Praktikum Komunitas. Praktikum Institusi dilaksanakan pada seting primer dan sekunder. Hal ini sejalan dengan kompetensi yang diharapkan dikuasai mahasiswa agar mereka mampu menangani permasalahan kesejahteraan sosial dalam seting primer (primary setting) seperti kemiskinan, 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.

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.

Sentra Terpadu Kartini Temanggung merupakan salah satu tempat pelaksanaan praktikum institusi . Sebagai pusat pelayanan terpadu, Sentra Terpadu Kartini berperan penting dalam penyediaan kesempatan praktik bagi mahasiswa dari berbagai disiplin ilmu, khususnya yang terkait dengan layanan sosial, kesehatan, dan pendidikan. Praktikum ini memberikan kesempatan bagi

mahasiswa untuk memperoleh pengalaman nyata di lapangan, mengaplikasikan teori yang dipelajari di dalam kelas, serta meningkatkan pemahaman mereka tentang dinamika sosial yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari yang akan terlibat dalam berbagai aktivitas pelayanan, mulai dari pendampingan klien, pelaksanaan program-program pemberdayaan masyarakat, hingga pengembangan kegiatan yang sesuai dengan kebutuhan spesifik dari penerima layanan. Praktikum di lembaga ini juga membuka peluang bagi mahasiswa untuk berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan, melakukan kajian lapangan, serta berkolaborasi dengan berbagai pihak yang terlibat dalam layanan sosial. Dengan demikian, pengalaman praktikum ini menjadi bagian penting dalam pembentukan profesionalisme mahasiswa sebagai calon pekerja sosial.

1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Institusi

Tujuan Praktikum Institusi terbagi kedalam tujuan umum dan tujuan khusus:

1) Tujuan Umum

   Tujuan umum pada praktikum institusi adalah praktikan dapat menguasai dan dapat menerapkan kompetensi pekerjaan sosial generalis pada aras mikro dan mezzo dalam tahapan engagement, asesmen, penyusunan rencana intervensi, implementasi intervensi, evaluasi, dan 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) Mengidentifikasi dan memahami tahapan pertolongan pekerjaan sosial generalis
(3) Menunjukan pemahaman tentang konteks praktikum baik di Institusi Lokasi Praktikum
(4) Mengenali masalah sosial di lingkup institusi
(5) Mengidentifikasi dan memahami beberapa teori yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial pada aras mikro, mezzo, dan tahap pertolongan pekerjaan sosial.

1.3 Sasaran

Berdasarkan tujuan yang telah ditentukan, dapat dirincikan sebagai sasaran dalam praktikum institusi di Sentra Terpadu Kartini Temanggung sebagai berikut :

1) Mahasiswa praktikan Poltekesos Bandung, selama praktikum institusi praktikan dapat menerapkan kompetensi pekerjaan sosial aras mikro dan mezzo pada tahapan perolotongan *engagement*,asesmen, penyususnan rencana intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi hingga terminasi dan rujukan yang dilaksanakan di Sentra Terpadu Kartini Temanggung
2) Penerima Manfaat, PM merupakan sasaran dalam praktikum institusi sebagai klien dalam mengimplementasikan seluruh tahapan pertolongan pekerjaan sosial, yaitu *engagement*,asesmen, penyususnan rencana intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi hingga terminasi dan rujukan.

1.4 Sistematika

Sistematika penulisan Laporan Praktikum Laboratorium (Magang) Prodi Pekerjaan Sosial sebagai berikut:

HALAMAN JUDUL

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

DAFTAR GAMBAR

DAFTAR FOTO

DAFTAR LAMPIRAN

BAB I PENDAHULUAN, memuat tentang latar belakang praktikum institusi, tujuan, sasaran, dan sistematika penulisan laporan

BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI, memuat tentang teori yang relevan tentang praktik pekerja sosial generalis, tahapan *engagement*, asesmen rencana intervensi, intervensi, monitoring evaluasi terminasi dan rujukan dengan menerapkan kompetensi aras mikro (individu dan keluarga) dab *mezzo* (kelompok).

BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI, memuat tentang gambaran umum Sentra Terpadu Kartini Temanggung Layanan dan profil penerima manfaat Sentra Terpadu Kartini Temanggung

BAB IV PENANGANAN KASUS, memuat tentang proses dan hasil penanganan kasus yang dilakukan oleh praktikan yang dimulai dari tahap

intake and engagement, tahap asesmen, tahap rencana intervensi, tahap evaluasi, tahap terminasi dan rujukan.

BAB V PRAKTIKAN BAIK PRAKTIKAN INSTITUSI, memuat tentang gambaran integrasi yang melengkapi keterampilan metode *case work* dan *group work* dan capaian terbaik dari praktikum institusi, refleksi praktikan (pengalaman praktikum untuk pengembangan diri dan pengembangan professional calon pekerja sosial, dilema etik yang dihadapi dan solusinya), keterlibatan praktikan dalam kegiatan lainnya di Lokasi sentra terpadu.

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN, memuat tentang simpulan (temuan-temuan penting selama praktikum), rekomendasi (untuk pengembangan layanan di Sentra dan Praktikum yang lebih baik)

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB II
LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI

2.1 Metode Pekerjaan Sosial

2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu/ Keluarga (*Case Work*): tujuan, teknik dan keterampilan dalam *Case Work*

1) Tujuan

Pekerjaan Sosial dengan individu (*Social Casework)* ditujukan untuk membantu individu secar pribadi untuk menyelesaikan masalah pribadi dan sosial, *Social Casework* dapat diarahkan untuk membantu klien menyesuaikan diri dengan lingkungan mereka atau untuk mengubah tekanan sosial dan ekonomi tertentu yan berdampak buruk pada mereka. *Social Casework* mencakup berbagai macam kegiatan, seperti konseling remaja yang melarikan diri, membantu orang yang menganggur mendapatkan pelatihan atau pekerjaan, dan lain-lain. (Zastrow, 2017)

2) Teknik

Berikut merupakan teknik-teknik yang digunakan dalam metode *social case work* yang dapat digunakan oleh praktikan dalam menangani permasalahan klien :

(a) Token Economy

Token merupakan cara untuk memberikan konsekuensi. Hackenberg (2018) menyebutkan bahwa token adalah rangsangan yang berkaitan dengan penguat atau hadiah lainnya, token didapatkan kemudian diakumulasikan, pada periode tertentu akan ditukarkan dengan penguat lainnya atau hadiah sesuai kesepakatan

Teknik token ekonomi merupakan teknik yang telah diterapkan untuk melakukan intervensi pada berbagai perilaku, situasi, dan kelompok individu (Martin & Pear, 2013). Teknik token ekonomi adalah Teknik modifikasi perilaku yang dirancang dan dikelola denga tujuan meningkatkan atau mengurangi perilaku guna menguatkan perilaku yang diinginkan. Token dapat berupa bintang, tiket, koin, uang palsu, kelereng, stiker (Mc Laughlin &Williams, 1988). Token memberikan representasi

konkret dari jumlah token yang diperoleh, yang dapat di tukar dengan hadiah. Beberapa hal yang penting untuk dipertimbangkan adalah kemudahan dalam mendapatkan token, frekuensi pemberian token dan hadiah yang tersedia untuk diberikan saat nilai token sudah mencapai target. (Dolls, McLaughlin dan Baretto, 2013)

Pelaksanaan Token Ekonomi:

a. Menetapkan perilaku yang menjadi target, perilaku yang ditargetkan harus dapat diamati dan diukur
b. Menentukan bentuk token
c. Penentuan hadiah, hadiah sebagai bentuk penguatan dari hasil token yang dikumpulakan
d. Menentukan jadwal pemberian token, Pelaksana program dapat memberikan token berdasarkan sejumlah kemunculan perilaku target (Tarbox, 2006) atau berdasarkan waktu (Cooper, 2020). Peserta dapat menerima token setiap tugas yang diselesaikan atau untuk dua tugas selesai. Peserta harus dengan mudah mendapatkan token untuk meningkatkan keefektifitasan program token ekonomi ini dan supaya perilaku yang diharapkan dapat muncul.

(b) Positive Reinforcement

Positive Reinforcement merupakan konsekuensi yang menghasilakan peningkatan melalui kehadiran sebuah stimulus. Stimulus tersebut bersifat verbal seperti pujian, senyuman dan non verbal seperti tos, memberi respon jempol. (Zalyana, 2014:149)

Adapun prosedur pelaksanan teknik reinforcement positif menurut Martin (Purwanta, E 2005:35) yaitu Menyeleksi perilaku yang akan ditingkatkan, Menyeleksi penguat, Menggunakan penguat.

3) Keterampilan

Menurut Zastrow & Ashamn (2004:12) yang menyebutkan bahwa ranah mikro hanya meliputi individual saja.

Keterampilan pada aras mikro yaitu :

1) Komunikasi Tingkat Dasar

(1) Attending

Merupakan salah satu keterampilan yang ditunjukan dengan menggunakan postur, bahasa tubuh, ekspresi wajah dan suara pekerja sosial yang menjelaskan kepada klien bahwa Anda siap bekerja bersama klien. Anda perlu melakukan latihan agar seluruh bagian dari tubuh Anda dan gerakannya menunjukan bahwa Anda sudah ada "disini" untuk membantu klien. Kebiasan-kebiasan seperti menyilangkan tangan di dada, menumpangkan kaki, ekspresi wajah datar, suara pelan, sibuk dengan hand phone dan tidak antusias dapat sangat mengganggu proses pertolongan kepada klien. Apabila hal ini Anda tunjukan sejak awal relasi dengan klien, maka kemungkinan Anda akan mengalami kesulitan dalam proses berikutnya, karena mungkin klien tidak percaya kepada Anda. Untuk memaksimalkan keterampilan attending, Egan menyarankan menerapkan elemen dasar yang disingkat SOLER (squarely, openess, lean, eye contact dan relax).

(2) Mendengarkan aktif

Merupakan kapasitas sensorik pekerja sosial untuk menerima pesan yang disampaikan secara verbal dan nonverbal. Proses mendengar mencakup mendengar kata-kata, kalimat yang disampaikan klien, mengamati, memotivasi/ mendorong klien untuk mengekspresikan dirinya, dan meningat apa yang dikomunikasikan. (Cournoyer,2017). saat menghadapi klien ketika menyampaikan ceritanya, maka yang didengar oleh pekerja sosial adalah: Pengalaman klien, perilaku klien, dampaknya, pandangan terhadap klien empati tingkat dasar, memberikan umpan balik.

(3) Empati Dasar

Empati dasar adalah komunikasi kepada orang lain tentang pemahaman pekerja sosial terhadap pandangan klien. Ekspresi disampaikan secara verbal dengan ungkapan maupun secara no verbal.

2) Komunikasi Tingkat Mahir

Komunitas tingkat mahir membantu klien menyampaikan "ceritanya", membantu klien untuk "menantang" diri sendiri, empati Tingkat mahir, self disclosure/ membuka diri pekerja sosial

3) Keterampilan Asesmen

Menyusun instrument asesmen, mind mapping, observasi, triangulasi, wawancara, penggunaan tools (*genogram, ecomaps, life roadmap, diagram venn, body mapping*), melaksanakan konferensi kasus, konferensi keluarga dan menuliskan laporannya.

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

1) Tujuan

Menurut Albert S. Alisi (1980) tujuan pekerjaan sosial dengan kelompok adalah:

(a) Korektif, memberikan pengalaman-pengalaman restorative (perbaikan) dan remedial (pengembangan) terhadap disfungsu personal dan sosial atau perpecahan individu-individu atau didalam situasi-sitausi sosial

(b) Preventif, mencegah perpecahan pribadi dan sosial dimana terjadi kemerosotan/kemunduran yang membahayakan.

(c) Pertumbuhan dan perkembangan yang normal, memudahkan proses pertumbuhan dan perkembangan normal anggota-anggota kelompok, terutama selama masa-masa tertentu yang menekan (stressfull) dalam siklus kehidupan.

(d) Peningkatan pribadi, mencapai lebih besar pencapaian cita-cita (self fulfillmrnt) dan peningkatan pribadi melalui hubungan-hubungan antarpribadi yang berarti dan merangsang (stimulating)

(e) Tanggung jawab dan partisipasi warga, menanamkan nilai-nilai demokratis dikalangan anggota-anggota kelompok, dibantu untuk terlibat secara bertanggungjawab baik sebagai anggota kelompok, sebagai individu-individu maupun sebagai partisipan aktif dalam masyarakat.

Tujuan kelompok pada penerapan praktek pekerjaan sosial dengan kelompok antara lain :

(a) Mereduksi anomie, artinya mengurangi perilaku-perilaku yang tidak sesuai dengan norma dan nilai

(b) Menampilkan peranan alternatif,artinya dengan kelompok diharapkan seseorang dapat menjalankan peranan baru yang lebih baik.

(c) Kontrol sosial, yaitu bahwa kelompok diharapkan dapat memperkuat nilai dan norma sehingga seseorang dapat diterima secara sosial.

2) Tipe – tipe kelompok menurut Charles Zastrow

(1). Kelompok Edukasi (educational groups)

Kelompok edukasi bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada anggota untuk meningkatkan pengetahuan dan mempelajari keterampilan yang lebih kompleks. Misalnya, asertif training, management stress, praktik pengasuhan anak, pelatihan parenting, pelatihan adopsi.

3) Teknik dan Keterampilan dalam *Group Work*

Keterampilan membangun komunikasi dan relasi dengan kelompok dan menetapkan tipe kelompok sesuai kebutuhan klien dan menerapkan teknik sesuai tipe kelompok.

2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial

2.2.1 *Engagement*

Engagement merupakan langkah awal dalam membangun hubungan klien dengan pekerja sosial, dalam tahap ini adanya keterlibatan pembentukan Tingkat kepercayaan dan menumbuhkan hubungan yang efektif sehingga komunikasi dengan klien dapat berjalan dengan baik. Engagement keluarga, engagement adalah proses pembuatan makna yang membantu pekerja sosial memprioritaskan faktor-faktor yang relevan dalam kasus klien dan menentukan tindakan yang tepat. Engagement adalah keterampilan praktik pekerjaan sosial utama yang melibatkan pengumpulan informasi tentang klien untuk menentukan kekuatan dan tantangannya (Jordan & Franklin, 2013)

2.2.2 Asesmen

Asesmen adalah proses yang terjadi antara praktisi dan klien, di mana informasi dikumpulkan, dianalisis, dan disintesikan Solusi potensial. Penting juga untuk bekerja dengan klien guna mengembangkan fokus kerja dan hasil yang diinginkkan yang disepakai bersama. Tugas penting praktisi generalis adalah melibatkan melampaui individu dan memeriksa faktor-faktor lain yang mempengaruhi dalam lingkungan klien.

2.2.3 Rencana Intervensi

Rencana intervensi adalah proses rasional yang disusun dan dirumuskan oleh pekerja sosial yang meliputi kegiatan-kegiatan apa yang dilakuan untuk memecahkan masalah serta tujuan masalah penerima manfaat. Menurut Sheafor dan Horesjsi rencana intervensi adalah suatu langkah merumuskan suatu rencana tindak dan masuk ke dalam kontrak formal atau informal untuk menjalankan rencana. Selama fase ini, orang-orang dan organisasi tempat klien dan pekerja sosial bekerja untuk menggapai tujuan yang telah ditetapkan dan melakukan tindakan yang akan dilakukan untuk memenuhi kebutuhan yang telah disepakati. Perencanaan adalah jembatan antara asesmen dan intervensi

2.2.4 Intervensi

Tahap berikutnya setelah merencankan intervensi yaitu pekerja sosial mulai melaksanakan program kegiatan pemecahan masalah penerima manfaat atau intervensi. Intervensi yang dilakukan oleh praktikan menggunakan berbagai tahapan diantaranya adalah tahap pemberian motivasi, pemberian kemampuan, pemberian kesempatan bagi sistem sumber.

2.2.5 Evaluasi

Evaluasi adalah proses untuk menentukan sejauh mana intervensi yang diberikan efektif dalam mencapai tujuannya. Setelah engagement dan asesmen, seorang pekerja sosial membuat rencana dengan klien, menerapkan rencana tersebut, dan kemudian mengevaluasi sejauh mana rencana tersebut.

2.2.6 Terminasi dan Rujukan

Terminasi adalah akhir dari hubungan professional antara pekerja sosial dengan klien. Pemutusam hubungan kerja dalam praktiknya memerlukan keterampilan dan teknik khusus, terlepas dari tingkat intervensi. Penting mempertimbangkan waktu pelaksanaan intervensi yang tepat. Setidaknya ada tiga jensi pemutusan hubungan kerja dasar menurut Hellenbrand,(1987):

(1). Intervensi yang dapat diprediksi, artinya, tujuan telh tercapai dan sudah waktunya bagi klien untuk mengambil apa yang telah mereka pelajari dan melagkah sendiri.

(2). Intervensi yang bersifat “dipaksa”. Misalnya, seorang pekerja sosial meninggalkan Lembaga, atau klien meninggalkan Lembaga karena suatu alasan atau kehilangan kelayakan untuk menerima layanan

(3). Intervensi yang “tidak direncanakan”. Dimungkinkan karena klien kembali, atau keluarganya pindah, atau klien tidak lagi termotivasi untuk kembali. Mungkin aspek lain dari kehidupan klien lebih

diutamakan daripda masalah yang awalnya ingin dipecahkannya oleh pekerja sosial.

Adapun Teori yang mendukung praktik pekerja sosial pada praktikum institusi :

1) Teori Sistem

   Sistem didefinisikan sebagai suatu keseluruhan yang terbentuk dari berbagai bagian atau sub sistem yang saling berinteraksi. Dalam praktik pekerjaan sosial digunakan sebagai kerangka untuk memahami permasalahan manusia dan mengupayakan memperbaiki kehidupan. keberadaan lingkungan bagi manusia dimulai dalam lingkungan terdekat seperti keluarga dan pengalaman hidup termasuk interkasi dengan keluarga besar, teman, tetangga, sekolah,keagamaan, kebijakan umum, norma budaya dan sistem ekonomi dan seterusnya. Sebagai contoh, seseorang mewakili sub sisem indivual dalam sebuah sistem keluarga yang lebih besar; sebuah keluarag dipandang sebagai sub sistem dari sistem masyarakat yang lebih besar; dan sebua masyarakat merupakan sub sistem dari sistem kemasyarakatan yang lebih besar lagi. Sistem dan sub sistem mempunyai suatu strukur hubungan satu sama lain dan dipisahkan oleh *boundaries* (batas).

2) Teori Behavioral

   Dalam praktik pekerjaan sosial teori behavioral digunakan sebagai dasar untuk memahami, menganalisis dan memodifikasi perilaku individu. Teori ini menekankan pada bagaimana interaksi antara lingkungan dan individu dalam berperilaku dimana dengan adanya penguatan yang berupa penguatan positif dan negative untuk membantu individu dalam meningkatkan maupun mengubah perilaku.

2.3 Peranan Pekerjaan Sosial dalam Case Work dan Group Work

2.3.1 Peranan Pekerjaan Sosial

Peran yang relevan untuk diaplikasi dalam peningkatan kemampuan *Activity Daily Living* dalam metode case work dan group work adalah

sebagai berikut : Enabler, pekerja sosial berperan sebagai fasilitator yang membantu penerima manfaat dalam menyampaikan kebutuhannya, menilai dan mengenali masalahnya, lalu mencari strategi yang akan dilakukan untuk penyelesaian masalah dan meningkatkan partisipasi PM sesuai kapasitas yang dimiliki. Jika dikaitkan dengan kasus, maka praktikan berperan sebagai pemungkinan atau yang memberika fasilitas kepada PM berupa intervensi perubahan dan selama intervensi praktikan akan melihat apakah terdapat perkembangan atau tidak. Tujuan praktikan untuk meningkatkan kemandirian pada *Activity Daily Living* Penerima Manfaat.

1) Broker

   Peran broker yaitu menghubungkan dengan sistem sumber yang dibutuhkan penerima manfaat dalam memenuhi kebutuhan ataupub bentuk pelayanan yang akan diterima. Apabila dikaitkan dengan penerima manfaat "LG", praktikan dapat menghubungkan dengan instruktur di terapi bina diri agar PM pada saaat di kelas diingatkan terkait kebersihan diri. Tujuan praktikan menghubungkannya agar PM selalu mengingat dan menjadi bentuk kewajiban bahwa kebersihan sangat penting bagi dirinya.

2) Edukator

   Edukator adalah seseorang yang memberikan informasi dan mengajarkan keterampilan kepada orang lain (Yessian & Broskowski, 1983). Apabila dikaitkan dengan penerima manfaat "LG", praktikan memberikan edukasi yang berkaitan dengan kebersihan. Praktikan memberikan penjelasan serta contoh yang baik dan tidak terkait kebersihan dan kerapihan pada diri, sehingga PM memahaminya.

2.4 Tinjauan Konseptual Activity Daily Living

2.4.1 Pengertian *Activity Daily Living* (ADL)

Activity Daily Living (ADL) merupakan keterampilan dasar yang dimiliki seseorang untuk merawat dirinya sendiri. ADL merupakan aktivitas

pokok perawatan diri meliputi ke toilet, makan, berpakaian, berdandan, mandi dan berpindah tempat (Dewayani & Ayu, 2014).

Menurut Primadayanti (2011), pemenuhan kebutuhan dasar dapat diperoleh melalui aktivitas sehari-hari. ADL terbagi menjadi dua yaitu :

1) ADL standar yang meliputi kemampuan merawat diri seperti makan, berpakaian, buang air besar/ kecil, dan mandi
2) ADL instrumental melipui aktivitas yang kompleks seperti memasak, mencuci, menggunkan telepon, dan mempergunakan uang

Aktivitas sehari-hari atau yang sering disebut dengan *Activity Daily Living*, atau dalam dunia Pendidikan anak berkebutuhan khusus disebut sebagai bina diri. Bina diri adalah kegiatan melakukan pekerjaan rutin sehari-hari. ADL meliputi makan, berpakaian, mandi, dan berpindah tempat (Hardywinoto, 2005). Sedangkan menurut Bruner dan Suddarth (2002) ADL adalah aktivitas perawatan diri yang harus pasien lakukan setiap hari untuk memenuhi keutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari."

Berdasarkan beberapa pengertian *Activity Daily Living* diatas dapat disimpulkan, bahwa ADL merupakan keterampilan dasar yang harus dimiliki seseorang sehari-harinya dengan tujuan untuk memenuhi atau berhubungan dengan perannya sebagai pribadi dalam keluarga dan masyarakat. Istilah ADL atau aktivitas kehidupan sehari-hari, disebut juga sebagai kemampuan perawatan diri yang mengacu pada suatu kegiatan bersifat pribadi yang memiliki dampak dan berkaitan dengan *human relationship*. Hal tersebut dikatakan pribadi karena mengandung pengertian, bahwa keterampilan-keterampilan yang diajarkan atau dilatihkan menyangkut kebutuhan individu yang harus dilakukan sendiri tanpa bantuan orang lain bila kondisinya memungkinkan.

2.4.2 Fungsi *Activity Daily Living*

Fungsi *Activity Daily Living* adalah sebagai berikut :

1) Mengembangkan keterampilan-keterampilan pokok untuk memelihara dan memenuhi kebutuhan-kebutuhan pribadi (mengurus diri, menolong diri dan merawat diri)
2) Melengkapi tugas-tugas pokok secara efesien dalam kontak sosial sehingga dapat diterima oleh lingkungan.

Fungsi *Activity Daily Living* yang membuat penyandang disabilitas intelektual dilatih untuk dapat menguasai ADL, terutama agar penyandang disabilitas intelektual dapat hidup mandiri dan mengurangi bahkan menghilangkan ketergantungan kepada orang disekitarnya.

2.4.3 Aspek- aspek *Activity Daily Living*

Aspek-aspek *Activity Daily Living* bagi penyandang disabilitas intelektual menurut Bandi (2006:121) memiliki tujuan aspek, yaitu :

1) Merawat diri

   Merawat diri meliputi kemampuan pemeliharaan tubuh, antara lain: mandi, gosok gigi, merawat rambut, kebersihan kuku, mengatasi luka, melindungi diri dari bahaya serta memelihara kesehatan.
2) Mengurus diri

   Mengurus diri meliputi bisa makan, minum, menyuap, dan tata cara makan sesuai dengan norma dan kondisi.
3) Menolong diri

   Kemampuan menolong diri sendiri meliputi: memasak sederhana, mencuci pakaian, melakukan aktifitas rumah seperti menyapu, membersihkan lantai dan lain-lain.
4) Komunikasi

   Komunikasi pada penyandang disabilitas intelektual meliputi: komunikasi ekspresif seperti menjawab pertanyaan, mampu mengungkapkan keinginan komunikasi reseptif seperti mampu memahamo apa yang disampaikan tean atau orang lain, mau mendengarkan percakapan orang lain, memahami symbol-simbol yang terdapat di lingkungan sekitar, seperti tanda kamar kecil untuk pria dan Wanita, tulisan sederhana di tempat umum dan lain-lain.

5) Sosialisasi/ adaptasi

Sosialisai atau adaptasi dibutuhkan untuk menunjang berbagai aktifitas dalam kehidupan, seperti: keterampilan bermain, keterampilan berinteraksi, berpartisipasi dalam kelompok, bersikap ramah dalam bergaul, mampu menghargai orang lain, memliki tanggung jawab pada diri sendiri, mampu berekspresi dan mengendalikan emosi

6) Keterampilan hidup

Keterampilan hidup yang dibutuhkan, meliputi: keterampilan berbelanja, menggunakan uang, berbelanja di toko atau pasar, cara mengatur pembelanjaan dan keterampilan vokasional.

7) Mengisi waktu luang

Kegiatan mengisi waktu luang bagi penyandang disabilitas intelektual dapat dilakukan melalui media atau kegiatan olahraga, kesenian, keterampilan sederhana seperti memelihara ternak dan tanaman.

2.4.4 Jenis-jenis *Activity Daily Living*

Activity Daily Living (ADL) memiliki beberapa jenis, yaitu :

1) *Activity Daily Living*

Activity Daily Living yaitu keterampilan dasar yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya meliputi: berpakaian, makan, minim, mandi, berhias, buang air besar dan kedil.

2) *Activity Daily Living* instrumental

Activity Daily Living yang berhubungan dengan penggunaan alat atau benda penunjang kehidupan sehari-hari, seperti menyiapkan makan, menggunakan telepon, mengetik, menulis dan mengelola uang kertas.

3) *Activity Daily Living* vokasional

Activity Daily Living vokasional yang berhubungan dengan pekerjaan dan kegiatan sekolah

4) *Activity Daily Living* non vokasional

Activity Daily Living non vokasional bersifat rekreasional, hobi dan mengisi waktu luang.

2.4.5 Faktor- faktor yang mempengaruhi *Activity Daily Living*

Menurut Sugiarto (2005), ADL terdiri dari aspek motoric, yaitu kombinasi gerakan *volunteer* yang terkoordinasi dan aspek propioseptif sebagai umpan balik gerakan yang dilakukan. Sedangkan menurut Hardywinoto (2005), faktor yang mempengaruhi penurunan ADL adalah :

1) Kondisi fisik, misalnya penyakit menahun, gangguan mata dan telinga
2) Kapasitas mental
3) Status mental seperti kesedihan dan depresi penerimaan terhadap fungsinya anggota tubuh
4) Dukungan anggota keluarga

2.5 Konsep Disabilitas Intelektual

2.5.1 Pengertian Disabilitas Intelektual

Pengertian disabilitas intelektual sesuai dengan penjelasan Undang-Udang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang penyandang disabilitas pasal 4 ayat 1 adalah terganggungnya fungsi piker karena tingkat kecerdasan di bawah rata-rata, antara lain lambat belajar, disabilitas grahita dan *down syndrome*.

Disabilitas Intelektual menurut *American Association of Intelektual Deficiecy,* adalah "kondisi keterbelakangan intelektual yang menunjukan fungsi intelektual di bawah rata-rata secara jelas dengan disertai ketidakmampuan dalam penyesuaian perilaku dan terjadi pada masa perkembangan". Sedangkan disabilitas intelektual menurut Sutjihati Somantri (2007:103), "merupakan kondisi dimana perkembangan kecerdasan mengalami hambatan sehingga tidak mencapai tahap perkembangan yang optimal". Sementara *Japan league for intellectually Retared* menyatakan, bahwa disabilitas intelektual adalah "lambatnya fungsi intelektual yaitu IQ 70 ke bawah berdasarkan tes intelegensi baku dan terjadi pada masa perkembangan yaitu antara masa konsepsi hingga usia 18 tahun".

Dari beberapa definisi tersebut dapat ditarik Kesimpulan, bahwa disabilitas intelektual adalah seseorang yang mengalami hambatan

intelektual pada masa-masa perkembangan dan keadaaan tersebut dapat menganggu atau merupakan rintangan baginya dalam melakukan aktivitas. Seorang disabilitas intelektual kadang-kadang menunjukan perilaku yang unik (secara awam mungkin lebih sering disebut "aneh"), tidak lazim dab tidak sesuai dengan situai liangkungannya, sehingga seringkali manjadi bahan tertawaan dan olok-olok atau *bullying* bagi orang di sekitarnya. Hal ini seringkali menjadikan masyarakat keliru dalam memahmi kondisi disabilitas intelektual, dimana keanehan perilaku tersebut dianggap sebagai sakit jiwa, padahal perilaku aneh atau tidak lazim tersebut merupakan kesulitan dalam memahami situasi akibat dari rendahnya tingkat kecerdasan mereka. Orang-orang yang secara mental mengamali keterbelakangan, memiliki perkembangan kecerdasan (intelektual) yang lebih rendah dan mengalami kesulitan dalam proses belajar serta adaptasi sosial.

2.5.2 Klasifikasi Disabilitas Intelektual

Klasifikasi disabilitas intelektual menurut Sutjihati Somantri (2007:106), sekaligus menunjukan derajat kedisabilitasnnya, adalah sebagai berikut:

1) Klasifikasi disabilitas intelektual ringan

   Disabilitas intelektual ringan, disebut juga *moron* atau *debil* atau mampu didik. Kelompok ini memiliki IQ antara 52-68 menurut Binet, sedangkan menurut Skala Weschler (WISC) memiliki IQ 55-69. Mereka masih dapat belajar membaca, menulis dan berhitung sederhana. Disabilitas intelektual ringan dapat dididik menjadi tenaga kerja *semiskilled* seperti pekerjaan *laundry*, pertanian, peternakan, pekerjaan rumah tangga, bahkan jika dilatih dan dibimbing dengan baik disabilitas intelektual ringan dapat bekerja di pabrk-pabrik dengan sedikit pengawasan.

   Pada umumnya disabilitas intelektual ringan tidak mengalami gangguan fisik. Mereka secara fisik tampak normal. Bila dikehendaki, mereka masih dapat bersekolah di sekolah yang melayani siswa berkesulitan belajar, atau mereka dapat bersekolah di sekolah inklusi.

2) Klasifikasi disabilitas intelektual sedang

Disabilitas intelektual sedang, disebut juga *embisil* atau mampu latih. Kelompok ini memiliki IQ 36-51 berdasarkan skala binet sedangkan menurut Skala Weschler (WISC) memiliki IQ 40-54. Disabilitas intelektual sedang bisa mencapai perkembangan *intelektual age* (MA) sampai kurang lebih 7 tahun. Mereka dapat dididik mengurus diri sendiri, melindungi diri sendiri dari bahaya seperti menghindari kebakaran, berjalannya di jalan raya, berlindung dari hujan dan sebagainya.

Disabilitas intelektual sedang sangat sulit, bahkan tidak dapat belajar secara akademik seperti belajar menulis, membaca dan berhitung walaupun mereka masih dapat menulis secara sosial, misalnya menulis nama sendiri, alamat rumahnya dan lain-lain, namun mereka masih dapat dididik untuk mengurus diri, seperti mandi, berpakaian, makan, minum, mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan sebagainya. Dalam kehidupan sehari-hari, disabilitas intelektual sedang membutuhkan pengawasan yang terus-menerus.

3) Klasifikasi disabilitas intelektual berat

Disabilitas intelektual berat juga disebut idiot atau mampu rawat. Kelompok ini dapat dibedakan lagi antara disabilitas intelektual berat dan sangan berat. Disabilitas intelektual berat (*severe)* memiliki IQ 20-32 menurut skala Binet dan antara 25-39 menurut Skala Wechsler (WISC). Disabilitas intelektual berat (*profound*) memiliki IQ di bawah 19 menurut Skala Binet dan IQ di bawah 24 menurut Skala Wechsler (WISC). Kemampuan intelektual atau MA maksimal yang dapat dicapau kurang dari tiga tahun. Disabilitas intelektual berat memerlukan bantuan perawatan secara total dalam hal berpakaian, mandi, makan,dan lain-lain.

2.5.3 Karakter Penyandang Disabilitas Intelektual

Penyadang disabilitas intelektual mempunyai karakter yang berkaitan dengan keterbatasan intelektualnya, terutam dalam dua aspek fungsi berikut ini :

1) Fungsi intelektual (*Intelligency Quotient)*

   IQ merupakan istilah yang digunakan untuk menjelaskan tingkat kemampuan otak kiri seseorang. Sering kali IQ dijadikan sebuah indikatot untuk mengukur kemampuan berpikir, berkomunikasi, mengetahui, memahami, menganalisis, menentukan, dan menjelaskan seseuatu yang dimiliki oleh seseorang. Istilah IQ merupakan singkatan dari *Intelligency Quotient* yang berarti indikasi kecerdasan intelektual, kemampuan manganalisis suatu objek, atau logika seseorang, oleh karena itu IQ memiliki keterkaitan dengan keterampilan berbicara, kesadaran akan sesuatu di sekelilingnya, penguasaan ilmu eksak, atau kemampuan-kemampuan otak kiri lainnya.

   Fungsi ini mengacu pada kemampuan seseorang untuk belajar membuat alasan, membuat Keputusan dan memecahkan masalah. IQ dapat diukur dengan melakukan tes IQ. Terdapat perbedaan angka dalam menentukan nilai rata-rata IQ yang dikategorikan sebagai normal, namun rata-rata IQ normal adalah 100. Seseorang dianggap sebagai disabilitas intelektual, jika orang tersebut memiliki IQ kurang dari 70 atau 75.

2) Fungsi perilaku adaptif

   Fungsi ini berkaitan dengan keterampilan yang dibutuhkan untuk menjalni kehidupan sehari-hari, seperti misalnya berkomunikasi efektof, berinteraksi dengan orangn dan mengurus diri sendiri. Untuk menilai perilaku adaptif disabilitas intelektual, para ahli akan mengamati kemampuan tersebut dan membandingkannya dengan yang lain seusianya. Hal-hal yang dapat diamati untuk melihat perilaku adaptif seperti seberapa seseorang mampu makan sendiri, berpakaian sendiri, berkomunikasi dan memahami orang lain, dan bagaimana berinteraksi dengan keluarga dan dengan yang lainnya.

   Ketika hasil tes IQ seseorang sekitar 70 atau 75, hal tersebut menunjukkan keterbatasan dalam fungsi intelektual. Selain itu, tes

stamdar juga dapat menentukan keterbatasan dalam perilaku adaptif, yang terdiri dari tiga jenis keterampilan, yaitu :

(1) Keterampilan konseptual, meliputi: bahasa dan keaksaraan, uang, waktu, konsep angka dan *self-direction*
(2) Keterampilan sosial, keterampilan interpersonal, tanggung jawab sosial, harga diri, kewaspadaan, pemecahan masalah sosial dan kemampuan untuk mengikuti aturan atau mematuhi hukum.
(3) Keterampilan praktis, aktivitas sehari-hari (perawatan pribadi) keterampilan kerja, Kesehatan, perjalanan atau transportasi, jadwal atau rutinitas, keamanan, penggunaan uang dan penggunaan telepon.

2.6 Regulasi yang mendukung penangana kasus

Regulasi merupakan aturan untuk mengawasi segala hal agar berjalan dengan tertib. Adapun regulasi yang menjadi dasar pelaksanaan Praktikum Institusi di Sentra Terpadu Kartini Temanggung sebagai berikut :

1) Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2022 tentang Perubuhan Permensos 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI)
2) Peraturan Menteri Sosial Nomor 18 Tahun 2018 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial
3) Peraturan Direktur Jendral Rehabilitas Sosial Nomor 2 Tahun 2021 Tentang Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas
4) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas
5) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial
6) Udang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial

BAB III
KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI

3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum

3.1.1 Sejarah Berdirinya Sentra Terpadu Kartini Temanggung

Awal mula berdirinya Sentra Terpadu Kartini Temanggung terjadi pada tanggal 15 September 1904 di desa Gembong Waluh dengan nama Zwakzinnigenzorg yang memiliki arti Perawatan Lembek Ingatan. Zwakizinnigenzorg dikelola oleh Sara Maria Graafstal.

Pemerintah Jepang dibawah Kedoe Shuu Naiseibu Roomuka Magelang mengambil alih pada tahun 1942 dan menggantu nama menjadi "Roemah Perawatan Anak Lembek Ingatan", setelah Proklamasi Kemerdekaan RI pada 17 Agustus 1945 dilakukan perubahan nama menjadi "Perawatan Orang Lembek Ingatan", tahun 1950 diganti menjadi "Panti Asuhan Lemah Ingatan".

Berdasarkan SK. Menteri Sosial RI No. Sek. 10-24-43/3062 tanggal 5 November 1955 Panti Asuhan Lemah Ingatan dialihkan statusnya menjadi di bawah Balai Penelitian dan Peninjauan Sosial (BPPS) Yogyakarta pada tanggal 1 Januari 1956. Kemudian namanya diganti menjadi "Panti Guna Wisma Darma" sebagai prototipe panti asuhan. Pada 2 Oktober 1965 nama Panti Guna Wisma Darma diganti menjadi "Panti Percontohan Rehabilitasi Penderita Cacat Mental". Pergantian nama ini terjadi karena program pelayanan yang sudah dikembangkan dengan tujuan agar orang dengan kecacatan grahita dapat menjadi anggota masyarakat yang berguna setelah selesai mengikuti program rehabilitasi sosial.

Pada tahun 1975 nama panti ini diubah menjadi "Panti Penelitian Rehabilitasi Penderita Cacat Mental" dengan status sebagai unit pelaksana teknis dari Badan Penelitian dan Pengembangan Sosial Departemen Sosial RI. Pada tanggal 7 Maret 1983 diubah menjadi Unit Pelaksana Teknis Dari Direktorat Jenderal Bina Rehabilitasi Sosial Departemen Sosial RI dengan

nama “Pusat Rehabilitasi Penyandang Cacat Mental”. Pada April 1994 pusat RPCM diganti lagi menjadi menjadi Pusat “Rehabilitasi Sosial Bina Grahita Kartini Temanggung”.

Pada tahun 1999, dialihkan menjadi Unit Pelaksana Teknis dari Deputi II Bidang Pelayanan Rehabilitasi Sosial Badan Kesejahteraan Sosial Nasional (BKSN) dan dialihkan menjadi Unit Pelaksana Teknis dari Direktorat Jenderal Pelayanan Sosial Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial pada Agustus 2000. Pada tanggal 23 Juli 2003 nama Pusat Rehabilitasi Sosial Bina Grahita "Kartini" Temanggung diubah menjadi Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Grahita Kartini Temanggung. Perubah ini berdasarkan Keputusan Menteri Sosial RI Nomor: 56/HUK/2003 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Grahita (BBRSBG) "Kartini" Temanggung. Kemudian pada tanggal 1 Januari 2019 adanya perubahan nama menjadi “Balai Besar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Intelektual Kartini di Temanggung”. Pada tanggal 10 Maret 2022 Balai Besar berubah menjadi Sentra Terpadu “Kartini” Temanggung. Perubahan ini terjadi karena adanya perubahan program dan kebijakan pusat berupa “ATENSI”, pasca ATENSI ada paradigma yang berubah menjadikan Kartini menjadi multifungsi.

Sentra terpadu kartini temanggung berperan penting dalam meningkatkan dan mengembangkan kesejahteraan sosial. Pada awalnya pelayanan dan rehabilitasi sosial di STKT dilaksanakan secara terbatas dan pelayanan reguler. Namun berdasarkan keputusan Menteri Sosial Nomor 85/HUK/2007 tentang Pedomaan Pelaksanaan Uji Coba Multi Layanan Panti Sosial Penyandang Cacat, sehingga pelayanan menjadi lebih luas jangkauannya dan tidak terikat oleh kapasitas tampung di dalam balai.

3.1.2 Visi dan Misi

1) Visi

Dengan peran sebagai multi layanan Sentra Terpadu Visi tersebut selanjutnya juga diturunkan menjadi visi Sentra Terpadu Kartini di Temanggung. Dalam Renstra Kemensos 2020-2024, terdapat Visi: “Kementerian Sosial yang andal, profesional, dan inovatif, serta

berintegrasi untuk mewujudkan Visi Presiden dan Wakil Presiden: "Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-Royong."

2) . Misi

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

(1) Misi nomor 1, peningkatan kualitas manusia Indonesia
(2) Misi nomor 2, Pembangunan yang merata dan berkeadilan
(3) Misi nomor 5, kemajuan budaya yang mencerminkan kepribadian bangsa
(4) Misi nomor 8, pengelolaan pemerintahan yang bersih, efektif dan terpercaya
(5) Misi nomor 9, sinergi pemerintah daerah dalam kerangka negara kesatuan

3.1.3 Wilayah Kerja Sentra Terpadu Kartini Temanggung

Jangkauan wilayah kerja Sentra Terpadu Kartini Temanggung sebanyak 22 Kabupaten Kota meliputi :

1) Jawa Tengah meliputi Kabupaten Temanggung, Kota Semarang, Kabupaten Wonosobo, Kabupaten Kendal, Kabupaten Pekalongan, Kabupaten Batanng, Kota Pekalongan, Kabupaten Pemalang, Kabupaten Tegal, Kota Tegal
2) Jawa Timur meliputi Kabupaten Pacitan, Kabupaten Ponorogo, Kabupaten Magetan, Kabupaten Ngawi, Kabupaten Bojonegara, Kota Madiun, Kabupaten Lamogan, Kabupaten Nganjuk
3) Kalimantan Timur meliputi Bontang, Kutai Kartanegara, Kutai Barat, Kutai Timur.

3.1.4 Struktur Organisasi

Jumlah seluruh pegawai Sentra Terpadu Kartini di Temanggung sebanyak 132 yang terdiri atas 89 ASN & P3K dan 43 Non ASN dapat diklasifikasikan sebagaimana dalam tabel berikut ini :

Tabel 3. 1 Data Personalia

Jabatan	Jumlah	Jabatan	Jumlah
ASN dan P3K			
Kepala	1	Kepala Sub.Bag TU	1
Pekerja Sosial	25	Pranata SDM Aparatur	1
Penyuluh Sosial	9	Pranata Komputer	1
Fisioterapis	1	Analis SDM Aparatur	1
Okupasi Terapis	2	Analis Advokasi Hukum	1
Pengelola Dokumentasi	2	Analis Pengelola BMN	2
Perawat	3	Bendahara	1
Psikolog	2	Arsiparis	3
Pramu Bakti	5	Pengelola Observasi	1
Penata Gizi	1	Widyaiswara	1
Instruktur	1	Pengadministrasi Umum	6
Teknisi Listrik dan Bangunan	1	Pengadministrasi Pelayanan	4
Perencana	1	Pengadministrasi Keuangan	2
Penyusun Laporan Keuangan	2	Pengadministrasi Kepegawaian	1
Petugas Pengamanan	2	Koordinator Instalasi Produksi	1
Koordinator ITK	1	Pengemudi	1
Penyusun Program	1	Analisi Kebijakan	1
Non-ASN			
Instruktur	12	Tenaga Kebersihan	9
Pengemudi	1	Pengasuh	4
Satpam	8	Terapis Fisioterapis	1
Terapis Wicara	2	Perawat	3
Terapis Okupasi	1	Pengelola	2

Sumber : Data Personalia Sentra Terpadu Kartini Temanggung (2024)

3.2 Program/Layanan yang diberikan Institusi

3.2.1 Layanan Sentra Terpadu Kartini Temanggung

1. Berbasis Residensial

Layanan Berbasis Residensial yang ada di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung merupakan Pelayanan Atensi yang ada di dalam Sentra Terpadu Kartini di Temanggung,Layanan residensial diperuntukan bagi penerima mandaat yang diharuskan untuk melaksanakan program rehabilitasi selama beberapa bulan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Layanan residensial berupa pelatihan keterampilan vokasional seperti laundry, pertanian, handycfraft, penjahitan, kerumahtanggan, boga dasar dan lanjutan, serta penguatan kewirausahaan melalui kegiatan di Instalasi Produksi yaitu terdapat pelatihan melas besi, membantik ciprat dan cap, cucian mobil, peternakan (ayam,bebek,kambing,lele).

Foto 3. 1 Layanan Berbasis Residensial

2. Berbasis Keluarga

Layanan Berbasis Keluarga yang ada di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung merupakan Pelayan Atensi dengan memaksimalkan peran keluarga. Layanan Keluarga yang ada di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung merujuk pada berbagai program dan dirancang untuk memberikan dukungan dan bantuan kepada keluarga dalam berbagai aspek kehidupan mereka. Sentra Terpadu Kartini di Temanggung memberikan pelayanan *Day care* pada Instalansi Terapi Khusus dimana pelayana tersebut berfokus pada pelayanan Kesehatan terhadap keluarga.

Foto 3. 2 Layanan Berbasis Keluarga

3. Berbasis Komunitas

Layanan berbasis komunitas dilaksanakan dengan memaksimalkan fungsi dan potensi yang ada di komunitas dalam menyelesaikan permasalahan sosial melalui program ATENSI. Setiap masyarakat mempunyai potensi untuk mengatasi masalah kesejahteraan sosial yang ada secara mandiri dengan mengorganisir diri untuk mengelola sumber daya manusia, alami dan sosialnya.

1) Komunitas merupakan lingkungan terdekat bagi penerima manfaat dalam pemenuhan kebutuhan fisik dan psikis.
2) Komunitas yang memiliki kesadaran bersama akan melindungi penerima manfaat dari kerentanan, stigma dan diskriminasi
3) LKS menjadi penggerak utama bagi keluarga dan komunitas untuk mendampingi/ merawat Penerima Manfaat
4) Komunitas adalah yang terdekat dengan keluarga PPKS. Maka, komunitas harus dikuatkan melalui LKS agar lebih sensitif dan responsif dalam mencegah dan menyelesaikan permasalahan yang dialami PPKS.

Foto 3. 3 Layanan Berbasis Komunitas

4. Layanan Instalasi Terapi Khusus (ITK)

Layanan ITK merupakan bantuan yang diberikan oleh kementriaan sosial yang berupa klinik pratama. yang sebelumnya hanya memberikan layanan bagi Penerima Manfaat Residensial, saat ini memberikan layanan bagi Penerima Manfaat *Daycare* baik yang datang sendiri maupun layanan antar jemput bagi Penerima Manfaat kategori miskin dan mengalami hambatan akses kendaraan umum. Layanan Instalasi Terapi Khusus di Sentra Terpadu Kartini memberi layanan Kesehatan dan terapi khsusus diantaranya okupasi terapi, fisioterapi, terapi wicara, nutrisionis, psikiater, psikolog, Kesehatan gigi, Kesehatan umum.

Foto 3. 4 Layanan Instalasi Terapi Khusus

5. Layanan Tongkat Penuntun Adaptif

Sentra Terpadu Kartini Temanggung memperoleh tugas untuk melakukan perakitan Alat Bantu berupa Tongkat Penuntun Adaptif

(TPA) merupakan alat bantu yang dirancang khusus untuk membantu disabilitas. Tongkati ini memiliki sesor ultrasonic atau getaran apabila terdapat benda yang menghalagi langkah, selain itu terdapat GPS dan penerangan yang dilengkapi dengan teknologi GPS yang memebrikan panduan arah serta lampu atau suara alarm yang menjadi peringatan ketika ada situasi bahaya. Tongkat Penuntun Adaptif dikembangkan pada tahun 2021 dan telah ditingkatkan bentuk dan fungsinya dan TPA telah memperloah PATEN Internasional melalui Biro Hukum Kemenetrian Sosial.

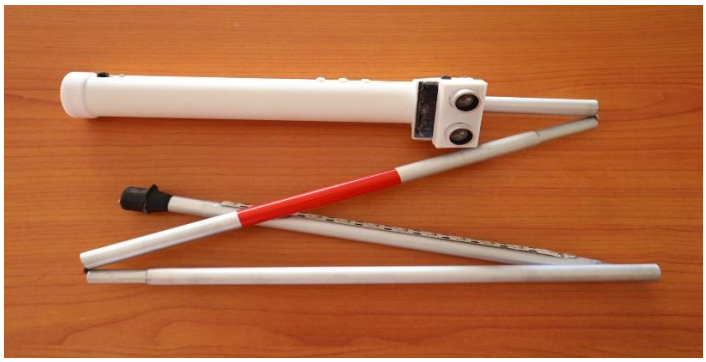


Foto 3. 5 Layanan Tongkat Penuntun Adaptif

6. Layanan Sentra Kreasi Atensi

Sentra Terpadu Kartini memiliki binaan UMKM yang tergabung dala kelompok Sheltered Workshop Peduli (SWP). Pembentukan SWP merupakan salah satu bentuk kepedulian Sentra Terpadu Kartini kepada penyandang disabilitas baik pada disabilitas fisik, intelektual dengan memberikan mereka kesempatan bekerja. Selain itu Sentra Terpadu Kartini memproduksi Tongkat Penuntun Adaktif (TPA) yang ditujukan bagi penyandang disabilitas netra.

Foto 3. 6 Layanan Sentra Kreasi Atensi

3.3 Profil Penerima Manfaat Program Layanan Institusi

Sentra Terpadu Kartini Temanggung memiliki 150 orang penerima manfaat residensial dan penerima manfaat *day care*. Penerima manfaat residensial Sentra Terpadu Kartini Temanggung terbagi menjadi empat klaster, antara lain klaster anak, lanjut usia (lansia), klaster disabilitas dan juga kelompok rentan. Klaster anak merupakan mereka yang berusia kurang dari 18 tahun dan berstatus sebagai Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), klaster lansia merupakan mereka yang berusia 60 tahun atau lebih dengan kondisi yang termasuk ke dalam kategori Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), klaster disabilitas merupakan mereka yang memiliki kecatatan baik secara fisik maupun non fisik yang memenuhi kriteria Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), sedangkan kluster kelompok rentan terdiri dari Anak Berhadapan Hukum (ABH), Tindak Pidana Perdagangan Orang (TPPO), korban NAPZA, HIV, dan juga imigran gelap. Penerima manfaat *day care* mendapatkan layanan terapi di Instalasi Terapi Khusus dan penerima manfaatnya adalah kebanyakan anak-anak dengan disabilitas.

Tabel 3. 2 Jumlah Penerima Manfaat

No	Klaster	Layanan	
		Residensial	*Day Care*
1.	Anak	2	21
2.	Disabilitas Fisik	2	18
3.	Disabilitas Intelektual	40	5
4.	Disabilitas Rungu Wicara	3	21
5.	Disabilitas Mental	30	-
6.	Kelompok Rentan	8	-

Sumber : Olahan Praktikan (2024)

BAB IV
PENANGANAN KASUS

4.1 Tahap *Engagement, Intake, Contract*

4.1.1 Tahap Engagement, Intake

Pada tahap intake dan engagement praktikan melakukan pendekatan dan penetapan klien. Engagement merupakan tahap awal dalam pelaksanaan pemberian pertolongan dimana Praktikan melakukan pertemuan awal dengan pekerja sosial pendamping sebagai pembimbing lapangan pada 19 Agustus 2024 untuk membahas terkait tugas yang akan dilaksanakan dan meminta perizinan. Dimana praktikan memperkenalkan diri dan menyampaikan maksud dan tujuan. Dalam proses ini praktikan juga mengunjungi sub bagian identifikasi, mengunjungi psikolog sentra untuk mendapatkan informasi penerima manfaat yang akan dijadikan praktik pertolongan bagi praktikan. Atas persetujuan pekerja sosial praktikan berkesempatan untuk menangani penerima manfaat residensial dengan penyandang disabilitas intelektual. Selanjutkan praktikan melakukan engagement dan intake awal dengan penerima manfaat "LG" pada tanggal 20 agustus 2024 di asrama, praktikan menerapkan keterampilan small talk atau perbincangan santai dengan saling mengenal satu sama lain dan menyampaikan maksud dan tujuan praktikan kepada penerima manfaat, selain itu keterampilan yang diterapkan praktikan yaitu *attending*, mendengarkan dengan aktif tujuan untuk menciptakan kepercayaan dan kenyaman agar nantinya memudahkan praktikan dalam mendapatkan informasi LG.

4.1.2 Kontrak

Tahap kontrak merupakan tahap untuk merundungkan tujuan dengan kontrak atau perjanjian dengan *informed consent.* Pelaksanaan kontrak dilakukan pada tanggal 22 Agustus 2024 di Instalasi Produk, Praktikan memberikan dan membacakan lembar *informed consent* untuk diisi serta menandatangani sebagai bentuk persetujuan bahwasanya PM bersedia memberikan informasi kepada praktikan. Pernyataan persetujuan

diketahui oleh pekerja sosail pendamping PM. Teknik yang digunakan oleh praktikan dalam tahap pengumpulan data yaitu observasi, studi dokumentasi, *small talk.*

Foto 4. 1 Kontrak Informed Consenst

4.2 Tahap Asesmen

4.2.1 Mengumpulkan Data Penerima Manfaat

Tahap pengumpulan data dilakukan praktikan untuk mengetahui permasalahan, kebutuhan, potensi dan sumber yang dimiliki penerima manfaat. Pada tahap asesmen dilakukan untuk menggali segala informasi tentang penerima manfaat melalui observasi dan wawancara yang dilaksanakan pada tanggal 22 Agustus 2024. Pada pelaksanaanya praktikan dapat menerapkan *tools* pada saat melakukan asesmen.

Identitas Penerima Manfaat

Nama (inisial) : LG

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Umur : 18 Tahun

4.2.2 Dinamika keberfungsian PM

Gambaran BPSS

(1) Aspek Biologis

LG seorang remaja laki-laki yang berusia 18 tahun yang diidentifikasi sebagai penyandang disabilitas intelektual, memiliki tinggi badan 158cm dan berat badan 49kg. dari penampilan fisik LG memiliki paras wajah yang tampan dengan ciri-ciri rambut lurus

berwarna hitam dan kulit putih. LG memiliki kondisi Kesehatan yang baik, tidak pernah mengalami dan mengidap sakit berat tetapi hanya berupa demam, batuk dan pilek. Kondisi penglihatan, pendengaran dan pengecapan dalam keadaan baik tetapi PM pernah mengalami sakit gigi dan pencabutan gigi geraham bawah dikarenakan PM jarang sikat gigi dan PM memiliki gerak motorik anggota tubuh yang baik.

(2) Aspek Psikologis

Hasil observasi dan wawancara dengan psikolog mengatakan bahwa PM "LG" merupakan Penyandang Disabikitas Intelektual. Setelah melakukan tes IQ yaitu berada di 50-55 (debil). Debil merupakan disabilitas intelektual ringan yang masih dapat belajar membaca, menulis dan berhitung sederhana, dan bisa melakukan aktivitas sehari-hari selain itu bisa memahami perintah. Setelah melakukan Tes IQ usia kematangan sosial Galib berada di usia 14 tahun 1 bulan yang seharusnya ia sudah dewasa dalam bertindak dan berpikir di lingkungan sosial tetapi kehalang dengan tindakan perilaku yang dilakukan. Secara sosial baik dan memiliki keterampilan interpersonal, namun memiliki keterbatasan dalam kemampuan kemandirian terutama pada kebersihan dirinya. Adanya keterbatasan kemampuan pengingat yang dimiliki LG, membuat dirinya lupa terutama pada pergantian kaos kaki yang menyebabkan sepatu dan kakinya bau dikarenakan kaos kaki yang jarang diganti.

PM memiliki Pendidikan terakhir SMALB kelas 1, PM memiliki kemampuan memahami perintah, cukup mudah mengenal orang baru dan ucapan orang lain. Selain itu PM juga memiliki kemampuan membaca dan menulis dengan baik tetapi terkait penjumlahan PM masih kurang.

Adapun perilaku menyimpang yang dilakukan oleh PM mencakup beberapa aspek yang menggangu kesehariannya dan interaksinya dengan lingkungan. PM "LG" menunjukan kecenderungan

hiperaktif, di mana ia tampak sulit diam dan sering menganggu teman apabila ia sudah bosan. Selain itu, PM juga mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi, sehingga tidak dapat fokus dalam menyelesaikan tugas yang diberikan. Selain sulit konsentrasi, PM juga kesulitan mengingat hal ini dilatarbelakangi bahwa PM menyadang disabilitas intelektual sehingga perlu pendekatan kepada PM untuk membantu meningkatkan kognitif dan sosial lebih optimal. Di samping itu, PM memiliki sifat yang malas, dalam melaksanakan aktivitas keseharian, setelah observasi yang dilakukan praktikan, LG sering lupa mengganti kaos kaki yang menyebabkan bau kaki yang menganggu lingkungan pada saat dalam kelas terapi.

Pengendalian emosi PM "LG" terbilang cukup baik. Meskipun pernah mengalami berbagai bentuk tekanan emosional dan sosial, seperti bullying dari teman asrama, PM tidak menunjukan perilaku yang mengarah pada menyakiti diri sendiri. Saat mengalami bullying, respon PM cenderung pasif, di mana ia memilih untuk menutupi perasaannya dan mengindari berbicara atau bercerita mengenai pengalamannya. PM lebih suka menyimpan apa yang dialaminya sendiri, hingga akhirnya ia baru mau membuka diri ketika orang lain bertanya pada nya.

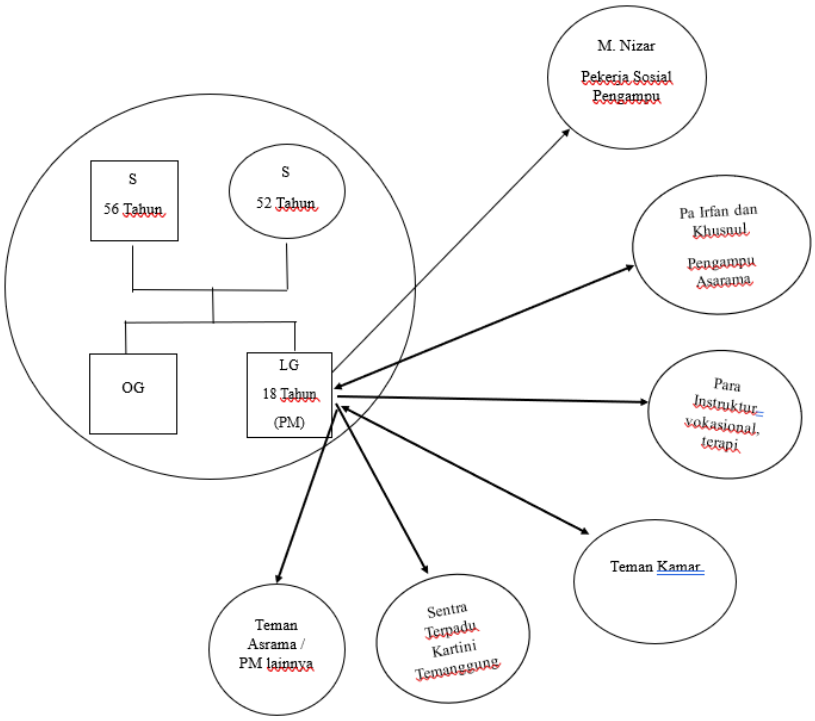
(3) Aspek Sosial

LG memiliki hubungan yang cukup baik dengan kedua orang tuanya, baik dengan ayah, ibu maupun saudaranya. Hubungan tersebut ditandai dengan adanya kedekatan emosional dan komunikasi yang baik. Dalam interaksi yang dilakukan setiap minggunya, LG menunjukan kepatuhan kepada orang tua.

Dari aspek sosial, PM memperlihatkan tingkat kepedulian dan kerja sama yang tergolong tinggi. Ia mampu memahami dan mendengarkan arahan dengan baik, serta berusaha untuk mengikuti instruksi yang diberikan, baik oleh orang tua, guru, teman, atau orang dewasa lainnya. Dalam konteks tim atau kelompok, "LG" menunjukan

sikap proaktif dalam membantu menyelesaikan tugas-tugas bersama. Setelah praktikan melakukan observasi selama di asrama maupun di kelas vokasional dan terapi PM memliki sikap saling membantu atau gotong-royong serta sering berbagai barang maupun makanan hal ini menunjukan sifat empati dan kebaikan hati pada sesama.

Meskipun PM "LG" mampu menunjukan keterampilan sosial yang baik dalam kelompok. Ketika "LG" berada di lingkungan baru atau bertemu dengan orang yang belum dikenal, PM cenderung malu-malu dan ragu dalam berinteraksi dengan orang baru, karena PM memerlukan waktu beradaptasi dengan lingkungan tersebut. Ketidaknyamanan tersebut mungkin membuat PM tampak lebih pendiam dan kurang aktif dibandingkan ketika berada di lingkungan teman-temannya.



Gambar 4. 1 Ecomaps PM

Gambar di atas adalah ecompas dari hasil asesmen praktikan dengan penerima manfaat LG. PM memiliki hubungan yang baik dengan penerima manfaat yang ada di Sentra Terpadu Kartini Temanggung secara khusus di asrama laki laki. pada panah tebal yang

terdapat dua arah mengartikan bahwa PM selalu berkomunikasi dan memiliki hubungan baik dengan pengasuh serta teman temannya.

(4) Aspek Spiritual

Setelah dilakukan wawancara dengan Bapak pengasuh asrama dan hasil observasi praktikan, PM kurang disiplin menjalankan ibadah sholat lima waktu, tetapi PM tetap menjalankan ibadah puasa sunnah senin dan kamis. Ini menandakan bahwa meskipun ia kurang disiplin dalam menjalankan sholat, ia tetap memiliki niat untuk beribadah dalam bentuk lain. Tetapi ada kalanya membatalkan puasa karena kurang mampu menahan godaan di tengah aktivitas sehari-hari. Keterlibatan PM dalam ibadah puasa sunnah ini mencerimkan adanya kesadaran spiritual yang masih tumbuh, meskipun konsistensinya belum sepenuhnya terjaga. Kondisi ini menunjukan bahwa PM perlu meningkatkan kedisiplinan dalam beribadah.

Foto 4. 2 Praktikan melakukan asesmen dengan LG

4.2.3 Mengidentifikasi Masalah dan Kebutuhan

1) Latar belakang masalah

PM di identifikasi sebagai penyandang disabilitas intelektual. Permasalahan yang terjadi pada PM yaitu LG cenderung menunjukan sifat malas dalam menjalankan rutinitas kesehariannya, terutama yang berkaitan dengan kebersihan diri seperti menyikat gigi, kebersihan kaos kaki, kerapihan pakaian dalam lemari. Jika hal tersebut tidak diperhatikan maka akan berdampak pada Kesehatan PM. Apabila tidak

rajin sikat gigi maka gigi akan rusak dan bau mulut, lalu jika menggunakan kaos kaki kotor atau tidak diganti secara teratur maka akan menyebabkan bau kaki yang tidak sedap.

2) Gejala masalah

Gejala Masalah yang dialami oleh penerima manfaat LG berdasarkan hasil asesmen, wawancara dan observasi yang dilakukan praktikan yaitu merujuk pada *Activity Daily Living* yaitu gosok gigi, kebersihan kaos kaki, kerapihan pakaian dalam lemari

3) Faktor penyebab

Terdapat keterbatasan kognitif dimana individu dengan disabilitas intelektual sering mengalami keterbatasan dalam pemahaman dan memori yang dapat memengaruhi kemampuan mereka untuk mengingat dan menjalankan rutinitas.

4) Dampak masalah

Dampak yang nyata dari kebersihan diri PM yaitu apabila PM tidak rutin sikat gigi maka akan berisiko mengalami sakit gigi bahkan gigi berlubang. Selain itu, jika PM tidak rutin mengganti kaos kaki hal ini dapat menyebabkan bau kaki. Di samping itu, kurangnya perhatian terhadap kebersihan lemari juga dapat mengakibatkan lemari menjadi kotor dan berantakan

4.2.4 Potensi Penerima Manfaat

1) Sumber Informal

Sumber informal merupakan dukungan berasal dari lingkungan sosial PM, selain diri "LG" yang mendukung potensi PM yaitu keluarga, teman sebaya.

2) Sumber Formal

Sistem formal yaitu sistem sumber yang menyediakan layanan khusus bagi PM. Dalam hal ini, sistem sumber formal PM "LG"

adalah Sentra Terpadu Kartini Temanggung baik teman-teman maupun seluruh tenaga profesional yang ada di Sentra Terpadu Kartini seperti pekerja sosial, pengasuh, dan lainnya. Adapun praktikan menjadi salah satu sumber yang membantu untuk memecahkan masalah klien.

4.3 Tahap Rencana Intervensi

4.3.1 Merancang rencana pemecahan masalah yaitu menetapkan :

1) Tujuan Intervensi
   (1) Tujuan umum, untuk meningkatkan kemampuan *Activity Daily Living* penerima manfaat "LG"
   (2) Tujuan khusus, untuk mengatasi gejala masalah yang terjadi pada penerima manfaat "LG" yang merujuk pada *Activity Daily Living* yaitu gosok gigi, kebersihan kaos kaki, kerapihan pakaian dalam lemari

2) Sasaran

   Sasaran intervensi atau sistem sasaran adalah individu yang dijadikan menjadi sasaran perubahan agar tujuan dapat tercapai. Sistem sasaran intervensi dalam meningkatkan *Activity Daily Living* Penerima Manfaat "LG" adalah sebagai berikut :
   (1) PM yang merupakan sasaran utama
   (2) Pekerja sosial pengampu penerima manfaat serta instruktur kelas terapi bina diri.
   (3) Pengasuh asrama untuk memberikan pengawasan terhadap kegiatan sehari-hari PM dan mendukung rencana pelayanan yang disusun oleh praktikan
   (4) Teman satu kamar serta teman dekat dengan LG untuk membantu dalam melakukan perubahan pada kegiatan kesehariannya.

3) Pelaksana

Pelaksana kegiatan intervensi dilakukan oleh praktikan dengan memonitoring kepada PM serta melibatkan bantuan dari pengasuh, dan teman-teman asrama PM.

4) Metode dan Teknik

Metode dan teknik yang digunakan oleh praktikan dalam kegiatan intervensi untuk pemecahan masalah peneria manfaat "LG" yaitu:

(1) *Social Case Work*

Metode *Social Case Work* adalah suatu metode yang digunakan, praktikan melakukan pendekatan untuk membantu penerima manfaat untuk menerapkan intervensi yang dirancang.

Adapun teknik yang digunakan dalam metode ini sebagai berikukt:

1. Positive Reinforcement

   Teknik ini berupa pemberian penguatan perilaku positif kepada klien agar melakukan perilaku-perilaku yang dapat membantu dirinya dalam menghadapi masalah.

2. Token ekonomi

   Token adalah suatu hal (benda) yang diberikan kepada klien setelah ia menunjukan target perilaku, yang nantinya diakumulasi hingga mencapai jumlah tertentu dan dapat ditukarkan.

(2) *Social Group Work*

Teknik yang digunakan dalam metode *Social Group Work* adalah kelompok edukasi, praktikan sebagai fasilitator yaitu menyediakan media visual berupa tontonan animasi tentang kebersihan diri dengan tujuan meningkatkan pemahaman tentang kebersihan diri, membangun kebiasan yang berkelanjutan dan meningkatkan kemandirian dalam membentuk perilaku sehat.

5) Indikator Keberhasilan.

Indikator keberhasilan dalam intervensi bagi penerima manfaat LG dalam meningkatkan kemampuan Activity Daily Living meliputi :

(1) Penerima manfaat LG mampu menyikat gigi dua kali sehari secara teratur
(2) Penerima manfaat LG mampu rutin mengganti kaos kaki
(3) Penerima manfaat LG mampu merapihkan dan menata pakaian di dalam lemari

4.3.2 Mengidentifikasi Tujuan Intervensi

Tahap rencana intervensi ditujukan kepada PM untuk memberikan gamabaran tujuan yang akan dicapai dalam proses pertolongan serta metode dan teknik yang digunakan dalam kegiatan yang akan dilakukan.

Dalam tahap rencana intervensi praktikan menerapkan tujuan intervensi dengan format SMART (Cournoyer,2011):

1) *Specific*, dalam pelaksanaan intervensi praktikan memiliki tujuan intervensi kepada PM yaitu, meningkatkan kemampuan ADL
2) *Measurable*, dalam pelaksanaan intervensi yang merujuk pada peningkatan ADL pada pm "LG" yang dilaksanakan dalam waktu 14 hari. Pengukurannya dilakukan dengan melakukan pengecekan setiap hari dengan memberikan jadwal kepada pm yang setiap hari akan di isi sesuai tindakan yang dilakukan.
3) *Action oriented*, praktikan telah memberikan jadwal kepada pm yaitu berupa jadwal pengingat untuk melihat apakah nantinya terdapat perubahan. Praktikan melibatkan teman sebaya atau teman sekamar pm untuk membantu mengingatkan pm "LG" untuk melakukannya demi kebaikan pm dan juga praktikan menitip pesan kepada teman sebayanya dan pengasuh untuk lebih memperhatikan dan memarahi apabila pm tidak melalukan.
4) *Realistic*, perilaku pelupa pada pm yang menyandang disabilitas intelektual tentu memiliki keterbatasan fungsi kognitif yang mempengaruhi kapasitas memori yang terbatas sehingga perlu adanya

pengingat dan yang mengarahkan pm. Praktikan menekankan dalam meningkatkan ADL Penerima Manfaat.

PM memberikan jadwal yang ditempelkan di dinding sebagai pengingat selain itu bentuk dukungan dari teman sekamar untuk mengingatkan PM melakukannya.

5) *Timely*, Pelaksanaan intervensi dilaksanakan selama 2 minggu, diharapkan penerima manfaat LG mampu melaksanakan aktivitas secara mandiri dan konsisten.

4.3.3 Melaksanakan *Case Conference* (CC)

Case Conference dilaksanakan pada tanggal 28 Agustus 2024. Kegiatan ini membahas tentang kasus setiap praktikan dan menjelaskan perkembangan terkait hasil asesmen yang telah dilakukan dan bentuk rencana intervensi yang dilakukan kepada penerima manfaat yang ditangani.

4.4 Tahap Intervensi

Tahap intervensi merupakan rangkaian kegiatan yang diberikan praktikan kepada penerima manfaat untuk membantu penerima manfaat dalam mengembalikan kemampuan dan keberfungsian sosial penerima manfaat. Pelaksanaan intervensi dilakukan berdasarkan tujuan rencana intervensi yang merujuk pada permasalahan dari hasil asesmen. Praktikan memberikan kontrak layanan pada tanggal 10 September 2024 sebagai bentuk perjanjian akan diadakannya intervensi pada penerima manfaat

Praktikan melaksanakan intervensi selama 14 hari, dalam tahap intervensi praktikan memberikan jadwal pelaksanaan intervensi yang menjadi acuan atau *timeline* untuk melakukan kegiatan intervensi.

4.4.1 Social Case Work

Metode *social case work*, dalam proses intervensi pada metode *social case work* praktikan melakukan pendekatan behavioral yang memfokuskan pada terapi perilaku melalui token ekonomi dan penguatan positif.

1) *Positive Reinforcement*, merupakan teknik penguatan yang diberikan kepada PM berupa penguatan verbal berupa pujian seperti ucapan “kamu

heba, keren, bagust". Penguatan gestural berupa memberikan tepuk tangan, acungan jempol, senyuman jika PM telah melakukan yang sudah di janjikan.

2) Token ekonomi adalah suatu pendekatan yang menggunakan sistem pemberian token atau bintang sebagai bentuk penguatan atas perilaku yang di lakukan.

Tahapan dalam token ekonomi :

Sesi pertama, Sebelum melaksanakan intervensi berlangsung, pada tanggal 10 September 2024 diadakannya pertemuan dan melakukan tanda tangan kontrak pelayanan intervensi yang akan diberikan. praktikan memberikan penjelasan tentang kegiatan yang akan dilaksanakan dan penjelasan tentang token ekonomi yang berupa jadwal aktivitas PM. Dan antara kesepatakan dengan PM jika LG rajin melaksanakannya akan dimendapatkan hadiah sesuai poin yang didapat

Ada beberapa hal yang perlu dipersiapkan dalam teknik token ekonomi

1) Menetapkan tingkah laku yang akan diubah merujuk pada ADL
   Fokus dari intervensi PM merujuk pada: gosok gigi, kebersihan kaos kaki,kerapihan pakaian dalam lemari)
2) Menentukan token yang akan ditukarkan : token berupa bintang
3) Memberi nilai atau harga tiap kegiatan yang ditargetkan : Menentukan nilai token untuk setiap tingkah laku yang akan diubah :
   Gosok gigi : 1 bintang bernilai 2 poin
   Kebersihan kaos kaki : 1 bintang bernilai 1 poin
   Merapihan pakaian : 1 bintang bernilai 3 poin
   Lama pengumpulan token : selama 14 hari
   Penentuan kriteria penukaran token : Apabila LG mampu mengumpulkan sebanyak 76 point dengan total bintang 34 dalam artian LG melakukan konsisten selama 14 hari. Maka token dapat ditukar kepada praktikan

Sesi kedua, pelaksanaan intervensi :

Pelaksanaan intervensi 11 – 24 September 2024 yang akan berlangsung selama 14 hari yang dilakukan di asrama. Di hari pertama LG melaksanakan yaitu sikat gigi, mengganti kaos kaki, membersihkan lemari maka LG mendapatkan bintang per hari pertama intervensi berlangsung dan LG menempelkan bintang dijadwal yang telah diberikan oleh praktikan, tetapi pada hari empat LG lupa untuk sikat gigi maka LG tidak mendapatkan bintang.

Sesi ketiga, hasil intervensi

Tabel 4. 1 Hasil Token

Kegiatan	Nilai Token	Jumlah Token	Jumlah Poin	Keterangan
Sikat gigi	1 bintang bernilai 2 poin	11 bintang	22 poin	Selama 14 hari terlaksana terdapat 3 hari LG tidak menyikat gigi, sehingga LG mampu mengumpulkan 11 bintang dengan jumlah 22 poin
Mengganti kaos kaki	1 bintang bernilai 1 poin	6 bintang	6 poin	Selama 14 hari, pemberian token 2 hari sekali ketika LG mengganti kaos kaki, dan LG rutin menganganti dan selama 14 hari teradapat 6 hari proses pergantiian kaos kaki dan LG melakukannya.

Kebersihan lemari	1 bintang bernilai 3 poin	14 bintang	42 poin	Praktikan melakukan pengeceakan setiap hari, dan selama 14 hari lemari LG seallu rapi dan ia mendapatkan 14 bintang dengan jumlah 42 poin

Sesi keempat, penukaran token

Setelah berjalannya intervensi selama 14 hari, LG tidak mencapai target tetapi LG tetap menukarkan token dan LG berhasil mengumpulkan 70 poin dengan total bintang 31, walaupun tidak mencapai target yang telah ditentukan, praktikan dapat melihat terdapat peningkatan, meskipun LG harus tetap diawasi dan selalu diberi dorongan atau pengingat agar LG konsisten menjalannya.

Selama pelaksanaan intervensi, praktikan secara konsisten memberikan *positive reinforcement* atau penguatan positif untuk mendukung LG. setiap kali LG melaksanakannya, praktikan memberikan pujian dalam bentuk tos, senyuman atau kata-kata motivasi seperti “hebat, keren, bagus”dan sebagainya. Penguatan ini bukan hanya sekedar memberi dorongan semangat, tetapi juga berperan penting dalam memperkuat perilaku yang dihadapkan agar LG semakin termotivasi untuk mempertahankan kebiasannya.

Foto 4. 3 Pemberian Reward

4.4.2 *Social Group Work*

Metode *Group Work* yang diterapkan dalam pelaksanaan intervensi oleh praktikan adalah melalui kelompok edukasi, dan peran praktikan sebagai fasilitator dengan menggunakan teknik giving information. Salah satu bentuk intervensi yang dilakukan adalah memberikan edukasi kepada penerima manfaat dengan menggunakan media visual berupa tontonan animasi. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 16 September 2024 di ruang makan asrama, dengan peserta yang terdiri dari teman-teman satu kamar di asrama.

Dalam kegiatan tersebut, saya memfokuskan edukasi untuk memberikan penguatan pada LG terkait kebersihan diri dan lingkungan. Agar lebih memahaminya, praktikan menggunakan video animasi yang menarik dan sederhana. Video ini dipilih dengan tujuan agar materi kebersihan dapat lebih mudah diserap dan diingat oleh penerima manfaat. Media visual seperti animasi dinilai efektif dalam menyampaikan pesan-pesan penting karena mampu memberikan gambaran yang jelas dan menarik perhatian.

Tujuan utama dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kesadaran penerima manfaat mengenai pentingnya menjaga kebersihan, baik kebersihan diri seperti sikat gigi maupun kebersihan lingkungan seperti menjaga kebersihan kamar dan ruang bersama. Melalui pendekatan kelompok edukasi ini, diharapkan penerima manfaat tidak hanya memahami konsep kebersihan, tetapi juga

mampu mengaplikasikan perilaku bersih dalam kehidupan sehari-hari di asrama.

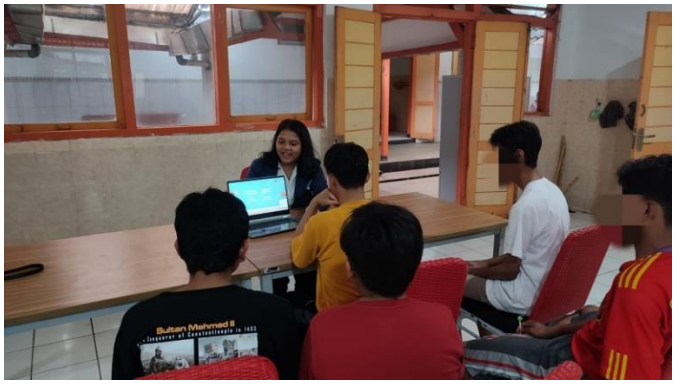


Foto 4. 4 Kegiatan Group Work

Kegiatan kelompok edukasi ini diharapkan mampu menciptakan rasa kebersamaan di antara penerima manfaat, sekaligus memberikan ruang bagi mereka untuk belajar dan berkembang bersama. Selain itu, melalui metode *group work* ini, penerima manfaat dapat saling mendukung dan mengingatkan satu sama lain dalam menjaga kebersihan, sehingga hasil dari intervensi dapat lebih berkelanjutan.

4.5 Tahap Evaluasi

Pada tahap evaluasi praktikan memperhatikan berbagai macam perkembangan dan perubahan yang terjadi pada diri penerima manfaat berkaitan dengan gejala dan fokus permasalahan. Pada tahap ini praktikan yaitu menilai kesesuaian tujuan intervensi dengan hasil pelaksanaan intervensi, menilai ketetapan penerapan metode dan teknik, serta menidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat intervensi. Kegiatan evaluasi yang dilakukan oleh praktikan terbagi menjadi dua yaitu :

1) Evaluasi proses

   Proses intervensi secara keseluruhan berjalan dengan baik dan lancar. Penerima manfaat LG bersedia melaksanakan. Penerima manfaat juga mau melakukan perubahan demi kebaikan dirinya. Berdasarkan tujuan intervensi yang merujuk rutin sikat gigi, mengganti kaos kaki, kerapihan lemari berjalan lancar walaupun terdapat beberapa hari yang tidak terlaksana karena kelupaan penerima manfaat.

Dalam pelaksanaan intervensi praktikan melibatkan pear group atau teman sebaya yaitu dengan mengingatkan dan pemberian bintang dibantu oleh teman dengan tujuan tidak terjadi kecurangan, pengasuh asrama serta pekerja sosial dan instruktur terapi sehingga memudahkan praktikan dalam melakukan proses perubahan perilaku LG. hambatan yang dialami praktikan pada saat berkomunikasi dengan LG menggunakan bahasa jawa sehingga praktikan menanyakan ulang terkait bahasa tersebut.

2) Evaluasi hasil

Proses pelaksanaan seluruh intervensi yang dilakukan memberikan hasil berupa meningkatkan kedisiplinan ADL dan kebersihan diri PM LG. dalam proses intervensi yang dilakukan selama 2 minggu, PM mengalami kemajuan. Walaupun point yang sudah ditargetkan tidak tercapai tetapi belajar mempertahankan konsisten LG terbilang baik dan mampu melaksanakannya. Adapun beberapa perubahan yang ditujukan oleh penerima manfaat LG, dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4. 2Ceklis Pencapain ADL

Kegiatan	Sebelum Intervensi	Setelah intervensi	Terlaksana		Evaluasi
			Ya	Tidak	
Sikat gigi	PM tidak rutin bahkan tidak sikat gigi dalam sehari	Setelah intervensi, terdapat kemajuan dari PM yaitu sikat gigi 2 kali sehari yaitu pagi dan malam tetapi ada	√		• Terdapat peningkatan rajin sikat gigi 2 kali sehari, tetapi terdapat 2 hari tidak terlaksana dikarenakan hari libur • Bantuan dari pengasuh membantu dalam pengecekan apakah PM sikat gigi • Penggunaan token ekonomi dengan bintang mempengaruhi perubahan

		kalanya PM lupa tetapi, praktikan selalu mendukung dengan mengingatkan dampak buruk jika tidak rutin sikat gigi.			perilaku PM dan menimbulkan semangat dan PM selalu memberi laporan kepada praktikan • Faktor Penghambat • Pada saat pengasuh terdapat dinas luar, praktikan langsung ke asrama untuk memastikan apakah PM sikat gigi pada malam hari.
Kebersihan kaos kaki	PM malas mengganti kaos kaki	PM sudah memahami dan mengerti jika kakinya bau jika	√		• Dengan bantuan teman satu kamar, PM rajin mengganti kaos kaki 2 hari sekali, praktikan meminta bantuan pada teman kamar untuk membantu LG • Penggunaan token ekonomi dengan bintang mempengaruhi perubahan perilaku PM
Lemari PM berantakan	Setelah praktikan mengajari bagaimana menata pakain dan memberishkan lemari,		√		• Dari awal pelaksanan intervensi sampai akhir, LG dapat mempertahankan kerapihan lemari • Sudah memahami penataan sesama jenis baju, celana, tas,dll.

	selama pelaksanaan intervensi lemari PM selalu bersih				

4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan

4.6.1 Terminasi

Tahap terminasi adalah tahap pengakhiran hubungan kerja secara professional karena periode atau waktu pelayanan antara praktikan dengan klien telah selesai dengan batas waktu yang telah ditentukan. Tahap terminasi dilakukan untuk memutuskan hubungan kontrak pada tanggal 25 September 2024 di kamar PM tujuan terminasi untuk mengakhiri ketergantungan PM pada praktikan. Perubahan yang dilakukan dapat dilihat dan terukur dan perubahan yang terarah sesuai dengan proses kegiatan intervensi yang dilakukan. Pada tahap ini praktikan memberikan apresiasi kepada PM, dikarenakan PM bersedia menjadi informan praktikan dan memberikan sikap yang responsif dalam proses pertolongan yang diberikan dan praktikan menegaskan agar tetap mempertahankan kegiatan yang sudah dijalankan selama dua minggu tujuannya untuk kebersihan diri PM. Sehari setelah pemutusan kontrak, penerima manfaat LG selalu melaporkan pada praktikan jika ia telah mengosok gigi, merapihkan lemari. Dari hal tersebut terdapat konsisten walaupun sudah terjadi pengakhiran tetapi LG tetap melanjutkan dalam kesehariannya.

Foto 4. 5 Pengakhiran Kontrak

4.6.2 Rujukan

Rujukan merupakan upaya tindak lanjut setelah tujuan intervensi tercapai dan pengakhiran telah dilakukan. Rujukan ditujukan untuk melimpahkan kegiatan intervensi demi mempertahankan ketercapaian tujuan intervensi PM. Dikarenakan proses kegiatan praktikum memiliki waktu terbatas, maka dari itu praktikan merujuk PM kepada pekerja sosial pendamping di Sentra Terpadu Kartini dan kepada pengasuh asrama untuk memperhatikan dan mengarahkan dalam meningkatakn ADL demi kebersihan diri LG.

BAB V
PRAKTIKUM BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI

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

Dalam pelaksanaan praktikum institusi di sentra terpadu kartini temanggung, proses pertolongan yang diterapkan praktikan berfokus pada satu penerima manfaat yang menjadi subjek praktik pertolongan pekerja sosial dimulai dari tahap intake dan engagemenet, asesmen, rencana intervensi, pelaksanaan intervensi, dan diakhiri dengan evaluasi dan dari tahap tersebut praktikan menggunakan metode case work dan group work. Pada metode *case work*, praktikan menerapkan praktik secara mandiri dengan satu penerima manfaat untuk mendalami apa yang menjadi kebutuhan, permasalahan dan potensi yang dimiliki penerima manfaat. Dalam pelaksanaan praktikum institusi, praktikan menerapkan teknik atau keterampilan yang meliputi komunikasi, empati, menjalin relasi, keterampilan probing, dan kemampuan mendengarkan secara aktif. Sedangkan pada *group work*, praktikan menerapkan pendekatan yang melibatkan individu dengan kelompok sosial yang lebih luas sehingga anggota dalam kelompok dapat saling membantu dan mendukung.

Dengan demikian, setelah melaksanakan praktikum di Sentra Terpadu Kartini Temanggung dan berhdapan langsung dengan penerima manfaat, praktikan memperoleh wawasan mengenai keterkaitan dan saling melengkapi antara case work dan group work dalam memberikan pertolongan kepada penerima manfaat yang membantu dalam proses peningkatan kemandirian secara berkelanjutan.

5.2 Reflekasi Praktikan (Pengalaman Praktikum untuk Pengambangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial, Dilema etik yang dihadapi dan solusinya)

Selama menjalani praktikum di Sentra Terpadu Kartini Temanggung, saya merasa sangat bersyukur atas kesempatan untuk belajar tentang sentra. Praktikan mengikuti segala kegiatan yang diadakan oleh Sentra Terpadu Kartini

Temanggung, mulai dari kegiatan rutin sentra. Dalam pelaksanaan praktikum institusi praktikan sudah diberi tugas untuk menangani satu individu terkait kasus yang dialami penerima manfaat dan menerapkan tahapan praktik pertolongan pekerja sosial di mulai dari tahap intake dan engagement, asesmen, rencana intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi, terminasi dan rujukan. Pelaksanaan praktikum institusi bertujuan untuk menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang saya peroleh selama di kampus. Selama menjalani praktikum institusi di Sentra Terpadu Kartini Temanggung, saya menyadari betapa banyak Pelajaran berharga yang didapatkan dari para penerima manfaat, walaupun para penerima manfaat memiliki keterbatasan baik fisik, mental, sosial maupun ekonomi tetapi tidak menutup kemungkinan untuk belajar dan berkembang untuk menjadi orang yang sukses dan mampu melakukan segalanya. Dalam proses praktikum institusi, saya sering dihadapkan pada berbagai tantangan, terutama ketika menerapkan praktik pertolongan kepada penerima manfaat. Salah satu kesulitan yang saya alami adalah terkait bahasa jawa. Sebagian besar penerima manfaat di Sentra Terpadu Kartini menggunakan bahasa jawa dalam berkomunikasi, sementra saya tidak memahaminya. Walaupun kunci utama dalam praktik ialah komunikasi, dan cara yang saya lakukan yaitu mengajak teman yang memahami bahasa tersebut untuk menjelaskan dan juga saya menanyakan ulang pada penerima manfaat agar komunikasi dan informasi yang diberikan jelas.

Dalam pelaksanaan praktikum selama 40 hari, saya merasa bahwa pengalaman ini merupakan tantangan yang kompleks karena praktikan harus menerapkan secara langsung ke individu yang ia tangani. Dalam bentuk proses pertolongan pada penerima manfaat bertujuan untuk membantu mereka untuk mencapai tujuan sesuai kesepakatan yang telah dirancang antara penerima manfaat untuk merubah bahkan meningkatkan apa yang menjadi tujuannya. pengalaman praktikum institusi di Sentra Terpadu Kartini Temanggung menjadi pengalaman dan kesempatan yang berharga bagi saya untuk lebih banyak belajar dan berkembang.

5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Sentra Terpadu Kartini Temanggung

1) Kegiatan Rutin di Sentra Terpadu Kartini Temanggung

(1) Apel Pagi

Kegiatan apel pagi dilaksanakan setiap hari senin pada pukul 07.30 WIB-08.00 WIB yang di ikuti seluruh pegawai, PM, serta praktikan. Kegiatan apel pagi dipimpin oleh kepala sentra yang memberikan informasi dan arahan terkait kinerja selama seminggu kedepan

Foto 5. 1 Kegiatan Apel Pagi

(2) Apel Penerima Manfaat

Kegiatan apel penerima manfaat dilaksanakan di selasar binaraga setiap hari senin sampai jumat pukul 07.30-08.00 WIB. Pekerja sosial atau instruktur a kan melakukan pengecekan kehadiran, penyampaian informasi dan pengarahan kegiatan yang akan dilaksanakan seluruh penerima manfaat. Praktikan membantu para penerima manfaat untuk mengatur barisan.

Foto 5. 2 Dokumentasi Apel PM

(3) Pedampingan Kelas Terapi Penerima Manfaat

Praktikan melakukan pendampingan kesetiap kelas. Terdapat 5 jenis terapi yaitu terapi kognitif, terapi psikososial, terapi norma-spritual, terapi bina diri dan terapi musik. praktikan dapat melihat langsung bagaimana PM belajar dan beinteraksi dengan teman pada saat proses pembelajaran. Praktikan juuga berkesempatan untuk mengajar di kelas apabila pengajar berhalangan hadir di kelas.

Foto 5. 3 Praktikan melakukan pendampingan dengan PM

(4) Pendampingan Vokasional

Vokasional dilaksanakan pada pukul 09.30-11.30 WIB. PM diberikan pelatihan vokasional dengan tujuan belajar dan mengembangkan keterampilan serta melatih kemandirian setiap penerima manfaat. Praktikan melakukan pendampingan vokasional di bidang pertanian, boga, menjahit, laundry, batik ciprat, las, cuci motor, *handycraft*.

Foto 5. 4 Pendampingan Vokasional

(5) Kegiatan Rabu Bersih

Praktikan ikut terlibat dalam kegiatan rabu bersih, kegiatan ini menjadi kegiatan rutin seluruh sentra, praktikan bersama PM melakukan rabu bersih di pagi hari.

Foto 5. 5 Kegiatan Rabu Bersih

(6) Kegiatan senam dan jalan pagi

Sentra terpadu kartini memiliki jadwal senam pagi dan jalan pagi. Jalan pagi dilaksanaan pada minggu terakhir setiap bulannya. Kegiatan ini di ikuti PM, praktikan serta pegawai.

Foto 5. 6 Kegiatan Senam Pagi

Foto 5. 7 Kegiatan Jalan Pagi

(7) Kegiatan Mini Games

Praktikan melaksanakan kegiatan setiap sabtu pagi, kegiatan yang dilakukan yaitu bermain bersama dengan PM tujuannya

Foto 5. 8 Kegiatan bermain dengan PM

2) Kegiatan lainnya

(1) Kegiatan temu kangen keluarga besar

Kegiatan temu kangen keluarga besar dilaksanakan pada 4 september 2024 di Aula Kartini yang di ikuti oleh pegawai dan kepala sentra yang telah purna tugas. Praktikan bertugas sebagai MC dan dirigen di acara tersebut.

Foto 5. 9 Kegiatan temu kangen keluarga besar purnatugas

(2) Kegiatan Perayaan Hari Ulang Tahun Sentra

Praktikan berpartisipasi dalam kepanitian perayaan HUT sentra yang diselenggarakan dengan penuh semangat. Kegiatan dimulai dengan acara donor darah pada tanggal 03 september 2024 yang diikuti oleh pegawai, praktikan dan juga masyarakat umum. Selanjutnya, praktikan mengikuti ziarah yang dilaksanakan pada 17 september 2024 ke makam pendiri sentra dan ke makam penerima manfaat, sebagai bentuk penghormatan kepada para pendahulu yang telah berkotrtibusi besar dalam pendirian dan pengembangan sentra. Sebagai bagian dari perayaan, juga diadakan jalan sehat yang dilaksanakan pada 27 September 2024 yang diikuti oleh pegawai

aktif dan paripurna, penerima manfaat dan praktikan. Selain itu terdapat perlombaan antar pegawai dan beberapa praktikan juga mengikuti lomba dengan pegawai.

Foto 5. 10 Kegiatan Ziarah (salah satu perayaan HUT)

5.4 Tantangan Praktikum Institusi

Selama 40 hari menjalani praktikum institusi di Sentra Terpadu Kartini Temanggung, praktikan tentu dihadapkan dengan berbagai tantangan dalam prosesenya, dimana adanya tantangan tersebut menjadikan pengalaman dalam proses pembelajaran bagi praktikan. Adapun tantangan yang dihadapi oleh praktikan adalah sebagai berikut :

1) Kendala perbedaan bahasa

Pelaksanaan praktikum institusi yang bertempat di wilayah jawa Tengah membuat penggunaan bahasa sehari-hari mayoritas menggunakan bahasa jawa. Hal tersebut menjadi salah satu tantangan tersendiri selama proses praktikum institusi.

2) Kendala berkomunikasi dengan penerima manfaat

Penerima manfaat di Sentra Terpadu Kartini Temanggung mayoritas dari klaster penyandang disabilitas intelektual. Hal tersebut mengakibatkan adanya keterbatasan dalam berkomunikasi antara praktikan dengan penerima manfaat. Dalam mengatasi permasalahan ini praktikan berkonsultasi dengan pekerja sosial pendamping, pengasuh serta instruktur untuk memahaminya. Selain itu terdapat PM Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dan runggu wicara yang

ingin bercerita dengan praktikan namun praktikan terbatas dalam memahami bahasa isyarat menjadi tantangan tersendiri bagi saya dalam merespon komunikasi mereka. Meskipun demikian, praktikan semaksimal mungkin merespon dan menghargai mereka untuk berinteraksi.

3) Terdapat beberapa penerima manfaat terkadang memeluk praktikan dari belakang secara tiba tiba

BAB VI SIMPULAN DAN REKOMENDASI

6.1 Simpulan (Temuan-temuan penting selama praktikum)

Dalam pelaksanaan praktikum institusi, praktikan mendapatkan beberapa hasil yang bermanfaat. Adapun temuan-temuan yang didapat selama praktikum institusi Sentra Terpadu Kartini Temanggung diantaranya : Pertama, kemampuan praktikan dalam membangun relasi yang baik dengan pekerja sosial pendamping dan seluruh pegawai di sentra menjadi salah satu pencapaian utama. Hubungan yang harmonis ini tidak hanya menciptakan suasana kerja yang positif, tetapi juga mendukung proses pembelajaran yang lebih efektif. Kedua, penerapan metode dan teknik dalam proses pertolongan kepada penerima manfaat secara langsung menunjukkan bahwa praktikan mampu mengintegrasikan teori yang dipelajari dengan praktik di lapangan. Pengalaman ini memberikan kesempatan untuk mengasah keterampilan komunikasi dan empati, yang sangat penting dalam pekerjaan sosial.

Namun, praktikan juga menghadapi tantangan, seperti kesulitan untuk bertemu dengan pekerja sosial pendamping akibat adanya dinas luar. Hal ini menuntut praktikan untuk belajar mandiri dan mengembangkan ketahanan mental dalam menghadapi situasi yang tidak terduga. Meskipun demikian, dukungan dan motivasi yang diperoleh dari pekerja sosial di sentra menjadi pendorong yang sangat berarti, membantu praktikan tetap fokus dan berkomitmen dalam proses pembelajaran.

Secara keseluruhan, hasil dari praktikum ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat tantangan, pengalaman yang didapat oleh praktikan di Sentra Terpadu Kartini Temanggung sangat berharga untuk perkembangan kompetensi mereka di bidang pekerjaan sosial. Praktikan tidak hanya mendapatkan pengetahuan dan keterampilan baru, tetapi juga pelajaran berharga mengenai pentingnya kolaborasi, dukungan tim, dan inisiatif dalam menghadapi situasi yang kompleks. Dengan bekal pengalaman ini, praktikan diharapkan dapat melanjutkan perjalanan karir mereka dengan keyakinan dan keterampilan yang memadai untuk berkontribusi secara positif dalam masyarakat.

6.2 Rekomendasi

Berdasarkan hasil kegiatan pelaksanaan praktikum institusi, terdapat saran dari praktikun yang dianggap membutuhkan perhatian.

1) Kepada pihak Sentra Terpadu Kartini Temanggung, diusulkan agar pengasuh asrama dengan penerima manfaat terlebih dalam beribadah di asrama dan mengajarkan membaca Al Quran. Selain itu, rekomendasi kepada pembimbing lapangan yang sulit melakukan pertemuan dengan praktikan dikarenakan pekerjaan kantor atau dinas luar
2) Kepada Lembaga Politeknik Kesejahteraan Sosial, apabila memberikan informasi tidak secara mendadak agar praktikan dapat mempersiapkan diri dengan baik. Hal lebih meningkatkan pada penyediaan praktikum yang lebih terstruktur dan menyediakan akses ke literatur terkini yang berupa penyediaan jurnal ilmiah, buku terbaru yang memundahkan praktikan mengakses sumber tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

Dubois, Miley. 2014. *Generalist Social Work Practice*. Inggris : Person Education Limited.

Heru Sukoco, Dwi. 2011. *Profesi Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongannya*. Bandung: Kopma Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial (STKS) Bandung.

Koening, L,dkk. 2019. *Human Behavior Theory for Social Work Practice.* America: SAGE Publications.

Luhpuri, D., & Andayani, R. H. R. (2019). *Disabilitas: Pengenalan dan praktik pekerjaan sosial dengan disabilitas di Indonesia*. Bandung: Poltekesos Press.

Pedoman Praktikum Institusi Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Tahun 2024.

Rosdiana, A. M. (2022). **Teknik Token Ekonomi: Teori dan Aplikasi**. *Conseils: Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, 2(2), 42-52. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, Malang, Jawa Timur, Indonesia

STKS Bandung. 2016. *Teknik dan Panduan untuk Praktik Pekerjaan Sosial* : Bandung: Tim Penerjemah STKS Bandung

Tungga, Y.,dkk. 2013. *Terapi Psikososial Suatu Pengantar*. Bandung: STKS Press Bandung

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas

LAMPIRAN

Lampiran 1

Surat *Informed Consent PM* "LG"

KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG
Jl. Kartini No.1-2, Bendo, Kertosari, Kec. Temanggung, Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah 56216

PERNYATAAN PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Kegiatan ini bersifat sukarela, sehingga diperbolehkan setuju atau menolak. Apabila setuju untuk didampingi, dibawah ini ada beberapa pernyataan yang tersedia, silahkan memberi tanda *cheklist* (√) pada kolom setuju atau tidak setuju terhadap pernyataan dibawah ini sesuai dengan pilihan yang ada dan tidak ada paksaan apapun.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : M NIZAR HELMY
Hubungan dengan PM : PEKERJA PENDAMPING
Jenis Kelamin : LAKI-LAKI

Memberikan persetujuan atas informasi terkait penerima manfaat di bawah ini,

Nama : g
Usia :
Jenis PPKS : DISABILITAS INTELEKTUAL - TUNAGRAHITA
Jenis Kelamin : LAKI-LAKI
Alamat :

PERNYATAAN	SETUJU	TIDAK SETUJU
Saya bersedia memberikan informasi tentang anak, keluarga anak, atau yang terkait dengan kesulitan/masalah yang anak alami.	V	
Apabila saya mengalami kesulitan untuk memberikan informasi, saya mengizinkan Petugas untuk bertanya kepada anak, keluarga anak, atau pihak yang terkait masalah anak.	V	
Saya mengizinkan Petugas untuk mencatat, merekam dan menuliskan dalam laporan semua informasi telah saya berikan tentang kesulitan/masalah yang dialami anak	V	
Apabila diperlukan, Petugas dapat mengambil foto/video anak dan/atau keluarganya. Kerahasiaan informasi menjadi tanggung jawab Petugas.	V	
Apabila ada informasi yang sekiranya dapat membahayakan anak, keluarga dan orang-orang sekitar anak, maka saya mengijinkan keterlibatan orang/pihak lain yang diperlukan untuk membantu menangani kesulitan/masalah anak.	V	
Saya bersedia secara sukarela membantu Petugas menyelesaikan kesulitan/masalah yang dialami anak dan keluarganya.	✓	
Saya bersedia memberikan umpan balik yang sejujur-jujurnya pada akhir layanan.	V	
Apabila anak dan keluarganya telah dapat mengakses layanan yang dibutuhkan, maka petugas dapat menghentikan tugasnya dalam membantu anak dan keluarganya.	✓	
Apabila anak dan keluarganya menghadapi kesulitan lain, saya diperbolehkan menghubungi kembali Petugas.	✓	

KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG
Jl. Kartini No.1-2, Bendo, Kertosari, Kec. Temanggung, Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah 56216

Demikian pernyataan persetujuan ini dibuat untuk dijadikan pedoman bagi kedua belah pihak.

Temanggung, 22 Agustus 2024

Mengetahui
Pekerja Sosial,

M NIZAR HELMY

Menyetujui
Penerima Manfaat,

g

Tembusan:
1. Kepala Sentra Kartini Temanggung
2. Pekerja Sosial
3. Arsip

Lampiran 2

Matriks Praktikum Institusi

MATRIKS PRAKTIKUM INSTITUSI
SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG

NO	JOBDESC	TOOLS/MEDIA	WEEK 1	WEEK 2	WEEK 3	WEEK 4	WEEK 5	WEEK 6	check list
PENERIMAAN MAHASISWA PRAKTIKUM									
1	Perkenalan dan penjelasan maksud dan tujuan	Meeting							
2	Orientasi dan mobilitas tentang lembaga Sentra	Meeting							
3	Identifikasi masalah sosial dan karakteristik penerima manfaat	Focus Group Discussion							
4	Teknis pelaksanaan praktikum (Jadwal, pakaian, piket, etc)	Meeting							
5	Data tentang Sentra, SDM, Pekerja Sosial, PPKS, Peraturan/kebijakan, Jadwal Kegiatan Rutin, Program/Layanan	Wawancara dan dokumentasi							
6									
INTAKE AND ENGAGEMENT									
Membangun relasi dengan individu, keluarga, kelompok dan *significant others* lainya									
1	Kontak awal/ pertemuan awal dengan penerima	Pedoman Wawancara							
2	Pertemuan awal melalui tatap muka dengan calon klien	Pedoman Wawancara							
3	Kontak awal dengan *significant others*	Pedoman Wawancara							
4	Memperoleh informasi tentang klien	Pedoman Wawancara							
5	*Small talk*, attending, empati, wawancara, probing, menyusun pertanyaan, studi dokumentasi, angket, observasi	Panduan, Pedoman, dan Dokumentasi							
6	Menetapkan klien	Laporan Awal							
7	Menyiapkan *informed consent* dan kontrak	Informed Concent dan kontrak							
8	Menyampaikan tanggung jawab kedua pihak antara klien dan praktikan	Kontrak							
9	Melakukan *home visit*	Panduan Teknis dan Pedoman Wawancara							
10									
ASESMEN									
Mengidentifikasi potensi, permasalahan, kebutuhan dan sumber-sumber yang dimiliki									
1	Mengumpulkan data tentang potensi dan sumber	Instrumen Wawancara							
2	Potensi klien (Formal, informal, dan kemasyarakatan)	Instrumen Wawancara							
3	Mengidentifikasi masalah dan kebutuhan (Identitas klien dan keluarga, latar belakang masalah, gejala masalah, faktor penyebab, BPSS, lingkungan sosial)	*BPSS, Body Map, Genogram, Ecomap, Diagram Venn, Social Life Road Map, Saleeby's*							
4	Menetapkan fokus masalah klien	Laporan Hasil Asesmen dan Dokumentasi							
5									
RENCANA INTERVENSI									
1	Mendiskusikan metode, teknik yang akan digunakan untuk menangani masalah dan peran yang akan dilakukan (teknik yang bisa digunakan)	Teknik: *Encouragement, reassuarance, universalisasi, managing self talk, reinforcement and behavioral, reframing, building self-esteem*							
2	Merancang pemecahan masalah metode mikro dan mezzo	Pendekatan *behavioral, eksistensial, client centered, person center theraphy,* kognitif							
3	Menentukan tujuan intervensi dengan SMART	Laporan Hasil Asesmen dan Rencana Intervensi							
4	mempersiapkan dan melaksanakan CC 1 (Supervisi 1) tanggal 26-28 agustus								
INTERVENSI									
1	Melaksanakan rencana pemecahan masalah	Rencana Intervensi (Ringkasan klien dan kasus, tujuan, tahapan, waktu, pihak yang terlibat, etc)							
2	Memantau pelakanaan rencana pemecahan masalah								
3	Membuat Checklist atau indikator keberhasilan								
EVALUASI									
1	evaluasi pelaskanaan intervensi	instrumen dan pedoman evaluasi							
2	menilai kesesuaian dengan tujuan intervensi dengan hasil	instrumen dan pedoman evaluasi							
3	menilai ketepatan penerapan metode dan teknik	instrumen dan pedoman evaluasi							
4	mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat intervensi	instrumen dan pedoman evaluasi							
5	mempersiapkan dan melakasanakan CC hasil intervensi pada 18-20 september								
TERMINASI									
1.	menentukan jadwal terminasi dan rujukan								
2.	melaksanakan terminasi dan rujukan								
3.	mengisi form terminasi dan rujukan, menyerahkan rujukan ke pihak sentra	form terminasi dan rujukan							
4.	menyerahkan laporan kelompok pada pihak lembaga (loka karya)								

Lampiran 3

Berita Acara Case Conference I

POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
PANITIA KELOMPOK PRAKTIKUM INSTITUSI
SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG
Jalan Ir. H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135
Fax: (022) 250 4838, 2501330. Email: humas@poltekesos.ac.id

KEMENTERIAN SOSIAL
REPUBLIK INDONESIA

Berita Acara Pelaksanaan Pertemuan Pembahasan Kasus.

Pada hari ini Rabu, tanggal 28 bulan Agustus tahun 2024, pukul 08.30 s/d selesai telah dilaksanakan pembahasan kasus (*Case Conference*/CC) tahap I pada kegiatan praktikum Pekerja Sosial berbasis institusi Program Pendidikan Diploma IV Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, bertempat di Ruang Rapat Perpustakaan Lt. 2 Sentra Terpadu Kartini Temanggung dengan hasil *case conference* terlampir.

Jumlah peserta yang hadir: ..11..... orang (daftar hadir terlampir)

Demikian berita acara ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,

Dosen Pembimbing	Ketua Kelompok
Krisna Dewi Setianingsih M.Si, PhD	Rifghi Firdausi Mutashim
NIP. 195912281986032003	NRP. 2104112

Daftar Hadir

ABSENSI KEHADIRAN
CASE CONFERENCE I
KELOMPOK 22
DI SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG

Hari, Tanggal : Rabu, 28 Agustus 2024
Pukul : 08.30 – selesai

No.	Nama	Jabatan	TTD
1			
2	Ambarina. M	Pelsos Madya.	
3	Sis Pramyoto	Pelsos Madya	
4.	Jamus Anisa	Pelsos Pertama	
5.	Sihmigatun	PS I	
6.	Ade Isna Syafitri L.	Praktikan	
7	Jesika Ada Sinaga	Praktikan	
8	Shintia H Sibarani	Praktikan	
9.	Oend Ramadhan	Praktikan	
10.	Rifghi Firdausi M.	Praktikan	
11.	Yuricha Aldila Putri	Praktikan.	

Lampiran 4

Berita Acara Case Conference II

POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
PANITIA KELOMPOK PRAKTIKUM INSTITUSI
SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG
Jalan Ir. H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135
Fax: (022) 250 4838, 2501330. Email: humas@poltekesos.ac.id

KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA

Berita Acara Pelaksanaan Pertemuan Pembahasan Kasus.

Pada hari ini Senin, tanggal 23 bulan September tahun 2024, pukul 08.30 s/d selesai telah dilaksanakan pembahasan kasus (*Case Conference*/CC) tahap II pada kegiatan praktikum Pekerja Sosial berbasis institusi Program Sarjana Pendidikan Diploma IV Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, bertempat di Ruang Rapat Perpustakaan Lt. 2 Sentra Terpadu Kartini Temanggung dengan hasil *case conference* terlampir.

Jumlah peserta yang hadir: ...11..... orang (daftar hadir terlampir)

Demikian berita acara ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,

Dosen Pembimbing	Ketua Kelompok
Krisna Dewi Setianingsih M.Si, PhD	Rifghi Firdausi Mutashim
NIP. 195912281986032003	NRP. 2104112

Daftar Hadir

ABSENSI KEHADIRAN
CASE CONFERENCE II
KELOMPOK 22
DI SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG

Hari, Tanggal : Senin, 23September 2024
Pukul : 08.30 – selesai

No.	Nama	Jabatan	TTD
1.			
2.	Yuricha Aldila P.	Mahasiswa	
3.	Agustin PH	PS	
4.	Sihmiyatun	PS I	
5	Jamus A.K.R	Pekerja	
6	Sariyani	Pekerja	
7.	Jesika Sinaga	Mahasiswa	
8.	Ade Isna Syafitri	Mahasiswa	
9.	Dendi Ramadhan	Mahasiswa	
10	Rifghi Firdausi M.	Mahasiswa	
11.	Shintia H Sibarani	Mahasiswa	

Lampiran 5 Kontrak Layanan

KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG
Jl. Kartini No.1-2, Bendo, Kertosari, Kec. Temanggung, Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah 56216

KONTRAK PELAYANAN
ANTARA PEKERJA SOSIAL DAN PENERIMA MANFAAT
SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG
TAHUN 2024

NOMOR: 001/KP/STKT/VIII/2024

Pada hari, tanggal September 2024 telah dilaksanakan kontrak/perjanjian antara Pekerja Sosial dan Penerima Manfaat (PM) di Sentra Terpadu Kartini Temanggung, yang melibatkan kami yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Saya yang bertanda tangan di bawah ini,
   Nama lengkap : Jesika Abia Sinaga
   Jabatan : Mahasiswa D4 Pekerjaan Sosial
   Instansi : Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
   Pekerja Sosial Pendamping : M. Nizar Helmy
   NIP : 199608292019021002
   Dalam kontrak pelayanan ini bertindak atas nama Sentra Terpadu Kartini Temanggung, yang selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA.**

2. Saya orang tua/wali dari Penerima Manfaat,
   Nama lengkap PM : Laksita Galib Tirta Bening
   Status layanan : Residensial
   Nama orang tua/wali : Sularti
   NIK : 3401092408060001
   Dalam kontrak pelayanan ini bertindak atas nama anak dan keluarga yang bertindak sebagai penerima manfaat, yang selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA.**

PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA sepakat mengikatkan diri dalam satu perjanjian: Kontrak Pelayanan Pekerja Sosial dan Penerima Manfaat dengan syarat dan ketentuan sebagai berikut:

PASAL 1
HAK DAN KEWAJIBAN
PIHAK PERTAMA

1.1 Hak
1) Mendapatkan informasi yang akurat, lengkap, dan relevan dari PIHAK KEDUA terkait dengan kondisi dan kebutuhan yang akan ditangani.
2) Mendapatkan dukungan dari pihak-pihak terkait, termasuk keluarga atau instansi lain, untuk menunjang proses intervensi.
3) Menghentikan atau menolak memberikan layanan apabila PIHAK KEDUA tidak mematuhi ketentuan-ketentuan yang telah disepakati dalam kontrak ini.
4) Menjaga privasi dan kerahasiaan informasi PIHAK KEDUA sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

2) Apabila setelah berakhirnya masa perjanjian ini tidak ada kesepakatan untuk memperpanjangnya, maka perjanjian ini secara otomatis dianggap berakhir, dan semua hak dan kewajiban kedua belah pihak akan diselesaikan sesuai dengan ketentuan yang ada dalam perjanjian ini.

PASAL 4
TUJUAN INTERVENSI

1) Peningkatan kemampuan *Activity Daily Living* merujuk pada menyikat gigi, mengganti kaos kaki, merapihkan dan menata pakaian di dalam lemari
2) Meningkatkan pemahaman terkait kebersihan diri dalam membentuk perilaku sehat

PASAL 5
RINCIAN RENCANA INTERVENSI

Terlampir.

PASAL 6
PENUTUP

1) Perjanjian ini dibuat dan ditandatangani oleh PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA dalam keadaan sadar, tanpa paksaan, dan dengan itikad baik.
2) Segala hal yang belum diatur dalam perjanjian ini akan diselesaikan oleh PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA melalui musyawarah untuk mufakat.

Dengan ini, PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA menyatakan setuju dengan seluruh isi perjanjian ini, serta bersedia untuk melaksanakan dan mematuhi semua ketentuan yang ada di dalamnya.

Temanggung, 10 September 2024

PIHAK PERTAMA

Menyetujui	Mengetahui
Pekerja Sosial,	Praktikan,
M NIZAR HELMY	Jesika Abia Sinaga
NIP. 199608292019021002	NRP 2104068

PIHAK KEDUA
Atas nama Penerima Manfaat,

(.....)

Lampiran 6

Pemutusan Kontrak

KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG
Jl. Kartini No.1-2, Bendo, Kertosari, Kec. Temanggung, Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah 56216

FORMULIR TERMINASI

ANTARA PEKERJA SOSIAL DAN PENERIMA MANFAAT
SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG
TAHUN 2024

1. Saya yang bertanda tangan di bawah ini,
   Nama lengkap : Jesika Sinaga
   Jabatan : Mahasiswa D4 Pekerjaan Sosial
   Pekerja Sosial Pendamping : M. Nizar Helmy
   NIP : 199608292019021002
   Dalam formulir terminasi ini, berperan sebagai pemberi layanan.

2. Saya orang tua/wali dari Penerima Manfaat,
   Nama PM (inisial) : G
   Status layanan : Residensial
   Nama orang tua/wali : S
   Dalam formulir terminasi ini, berperan sebagai penerima manfaat, dan telah mendapatkan layanan berikut.

No	Waktu	Jenis dan Detail Layanan
1.	11-24 September 2024	Peningkatan kemampuan Activity Daily Living merujuk pada menyikat gigi, mengganti kaos kaki, merapihkan dan menata pakaian di dalam lemari
2.	11-24 September 2024	meningkatkan pemahaman terkait kebersihan diri dalam membentuk perilaku sehat melalui kelompok edukasi

Dengan ini menyatakan bahwa pengakhiran layanan dilakukan pada hari/tanggal 25 September 2024 bertempat di Asrama Putra serta disepakati oleh pekerja sosial dan pihak-pihak yang terlibat dalam penanganan masalah penerima layanan.

KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG
Jl. Kartini No.1-2, Bendo, Kertosari, Kec. Temanggung, Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah 56216

Temanggung, 25 September 2024
PIHAK PERTAMA

Menyetujui
Pekerja Sosial,

M. NIZAR HELMY

Mengetahui
Praktikan,

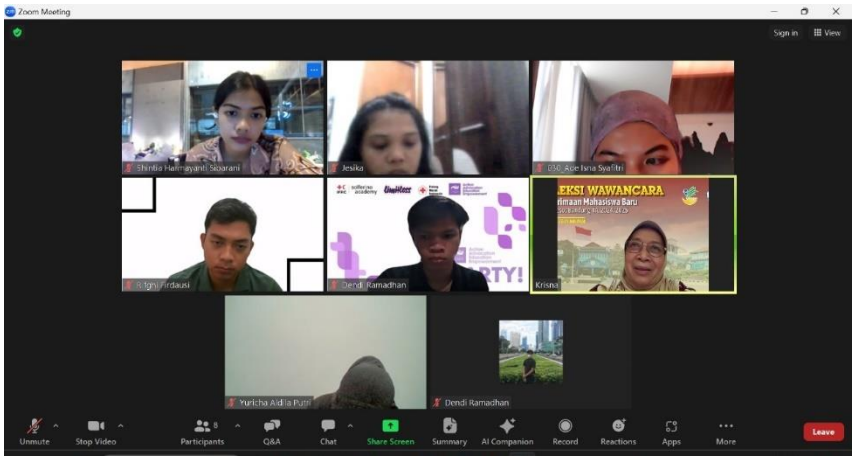
(Jesika Sinaga)

PIHAK KEDUA
Penerima Manfaat,

(9)

Lampiran 7

Supervisi



Lampiran 8

Jadwal Token ekonomi

Lampiran 9

Case Conference I

Case Conference II