

**LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI**

**Peningkatan Kemampuan Klien “C” dalam Berinteraksi dengan  
Lingkungannya di Sentra Phalamartha Sukabumi**

**Oleh:**

**Novia Anggraeni**

**NRP. 2104204**



**PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL**

**PROGRAM SARJANA TERAPAN**

**POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL**

**BANDUNG**

**2024**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI TAHUN 2024**

**Peningkatan Kemampuan Klien “C” dalam Berinteraksi dengan  
Lingkungannya di Sentra Phalartha Sukabumi**

**Oleh :**

**Novia Anggraeni**

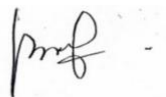
**NRP. 2104204**

**Telah di setujui pada tanggal: 16 Oktober 2024**

**Oleh:**

**Pembimbing**

**Drs. Abas Basuni, M.Soc.Admin**



**Mengetahui,**

**Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial**

**Program Sarjana Terapan**

**Politeknik Kesejahteraan Sosial**



**Dr. Denti Kardeti, M.Si**

## **KATA PENGANTAR**

Puji Syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayahnya sehingga mahasiswa praktikan dapat menyelesaikan Laporan Praktikum Institusi pada Sentra Phalamartha di Sukabumi dengan judul “Peningkatan Kemampuan Klien “C” dalam Berinteraksi dengan Lingkungannya di Sentra Phalamartha Sukabumi”. Adapun tujuan dari penulisan laporan adalah untuk memenuhi Laporan Akhir Praktikum Institusi. Mahasiswa menyadari bahwa laporan ini dapat terselesaikan tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu praktikan menyampaikan 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 Prodi Program Pendidikan Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
3. Dr. Rahmat Syarif Hidayat S.ST., MPS.Sp selaku Kepala Laboratorium Pekerjaan Sosial Bandung
4. Drs. Abas Basuni, M.Soc.Admin selaku Dosen Pembimbing dalam penulisan laporan praktikum institusi yang telah membimbing kami dalam proses penulisan laporan sampai akhir
5. Drs. Cup Santo, M.Si selaku Kepala Sentra Phalamartha di Sukabumi beserta jajarannya yang telah mengizinkan praktikan untuk melakukan kegiatan praktikum serta telah memberikan dukungan, pengetahuan dan pengalaman baru selama melaksanakan praktikum institusi di Sentra Phalamartha Sukabumi.
6. Kepada orang tua dan keluarga yang telah memberikan do’a dan dukungan secara penuh kepada praktikan dalam proses belajar melalui kegiatan praktikum. Praktikan mengucapkan banyak terima kasih dan rasa Syukur atas segala do’a, dukungan dan bimbingannya selama ini.

Demikian laporan ini disusun, sebelumnya praktikan mohon maaf apabila terdapat kesalahan kata yang kurang berkenan. Praktikan sangat berharap dengan adanya laporan ini dapat bermanfaat bagi banyak orang baik pembaca maupun penulis. Praktikan menyadari sepenuhnya bahwa di dalam laporan ini terdapat

kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu, praktikan berharap adanya kritik, saran dan usulan untuk perbaikan laporan yang telah praktikan buat.

Bandung, September 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN .....	Error! Bookmark not defined.
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR FOTO.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi.....	1
1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Intitusi .....	2
1.2.1 Tujuan Umum dan Tujuan Khusus .....	2
1.2.2 Manfaat .....	3
1.3 Sasaran .....	3
1.4 Waktu dan Lokasi Praktikum.....	4
1.5 Pelaksanaan Praktikum .....	4
1.5.1 Tahapan Persiapan Praktikum.....	4
1.5.2 Tahapan Pelaksanaan Praktikum.....	7
1.5.3 Tahap Pengakhiran.....	13
1.6 Sistematika Penulisan Laporan .....	13
<b>BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI .....</b>	<b>15</b>
2.1 Metode Pekerjaan Sosial.....	15
2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu/keluarga ( <i>Social case work</i> ) tujuan, teknik dan keterampilan dalam <i>Social Case Work</i> .....	15
2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok ( <i>Social Group Work</i> ) tujuan, tipe-tipe kelompok, teknik dan keterampilan dalam <i>Social Group Work</i> .....	20
2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial .....	24
2.2.1 <i>Engagement</i> .....	24
2.2.2 <i>Assessment</i> .....	25
2.2.3 Rencana Intervensi .....	25
2.2.4 Intervensi.....	25
2.2.5 Evaluasi .....	25

2.2.6 Terminasi dan Rujukan .....	25
2.3 Peranan Pekerja Sosial dalam <i>Social Case work</i> dan <i>Social Group Work</i> .....	26
2.4 Tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani .....	28
2.4.1 Tinjauan Interaksi Sosial.....	28
2.4.1.1 Interaksi Sosial .....	28
2.4.1.2 Faktor-Faktor Interaksi Sosial.....	28
2.4.1.3 Ciri-Ciri Interaksi Sosial .....	29
2.4.2 Tinjauan Penyandang Disabilitas .....	29
2.4.2.1 Penyandang Disabilitas .....	29
2.4.2.2 Ragam Disabilitas .....	30
2.4.3 Tinjauan Penyandang Disabilitas Mental.....	31
2.4.3.1 Penyandang Disabilitas Mental.....	31
2.4.3.2 Ragam Penyandang Disabilitas Mental .....	32
2.4.3.3 Hak-Hak Penyandang Disabilitas Mental .....	34
2.5 Regulasi yang mendukung Penanganan Kasus .....	35
<b>BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI .....</b>	<b>36</b>
3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum .....	36
3.1.1 Sejarah Berdirinya Sentra Phalamartha Sukabumi .....	36
3.1.2 Visi dan Misi .....	37
3.1.3 Struktur Organisasi Sentra Phalamartha Sukabumi .....	38
3.1.4 Sarana dan Prasarana.....	39
3.1.5 Wilayah Jangkauan Kerja Sentra Phalamartha Sukabumi .....	40
3.1.6 Sasaran Program Layanan Sentra Phalamartha Sukabumi .....	40
3. 2 Program/Layanan Sentra Phalamarta Sukabumi.....	40
3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi.....	42
<b>BAB IV PENANGANAN KASUS .....</b>	<b>45</b>
4.1 Tahapan Intake and Engagement .....	45
4.2 Tahap Asesmen .....	46
4.2.1 Identitas Penerima Manfaat.....	47
4.2.2 Identitas Keluarga .....	47
4.2.3 Latar Belakang Masalah.....	47
4.2.4 Dinamika Keberfungsian Klien.....	48

4.2.5 Gejala Masalah.....	50
4.2.6 Faktor Penyebab.....	50
4.2.7 Dampak masalah .....	51
4.2.8 Fokus Masalah .....	51
4.2.9 Potensi dan Sumber.....	51
4.3 Tahap Rencana Intervensi.....	52
4.3.1 Tujuan Intervensi .....	52
4.3.2 Sasaran Intervensi .....	53
4.3.3 Pelaksana.....	53
4.3.4 Metode dan Teknik Intervensi .....	54
4.3.5 Kegiatan yang dilakukan.....	56
4.3.6 Indikator Keberhasilan .....	56
4.4 Tahap Intervensi.....	57
4.5 Tahap Evaluasi .....	63
4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan .....	65
<b>BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI.....</b>	<b>67</b>
5.1 Integrasi/Keterkaitan/Saling Melengkapi Metoda <i>Social Case Work</i> dan <i>Social Group Work</i> dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi.....	67
5.2 Refleksi Praktikan (Pengalaman Praktikum untuk pengembangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial, Dilema etik yang dihadapi dan solusinya) .....	68
5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Lokasi Sentra Terpadu/Sentra dan Institusi Lainnya .....	68
5.4 Tantangan Praktikum Institusi .....	71
<b>BAB VI SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>72</b>
6.1 Simpulan .....	72
6.2 Rekomendasi .....	72
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>74</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 3.1 Struktur Organisasi Sentra Phalartha Sukabumi .....	38
Gambar 4.2 Ecomap dengan lingkungan sekitarnya.....	49

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 3.1 Profil Penerima Manfaat Residensial Sentra Phalamartha Sukabumi ..	44
Tabel 4.1 Identitas Keluarga Klien.....	47
Tabel 4.2 Perubahan Perilaku Klien “C” Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan Intervensi .....	65

## DAFTAR FOTO

Foto 1.1 Pembekalan hari ke -1 .....	5
Foto 1.2 Pembekalan hari ke-2 .....	5
Foto 1.3 Pembekalan hari ke-3 .....	6
Foto 1.4 Bimbingan Pra Lapangan .....	6
Foto 1.5 Penerimaan Praktikan .....	7
Foto 1.6 Orientasi Lingkungan .....	8
Foto 1.7 Intake and Engagement.....	8
Foto 1.8 Tahap Asesmen .....	9
Foto 1.9 Case Conference 1 .....	9
Foto 1.10 Pelaksanaan Intervensi.....	10
Foto 1.11 Supervisi Lembaga.....	10
Foto 1.12 Case Conference 2 .....	11
Foto 1.13 Tahap Evaluasi .....	11
Foto 1.14 Tahap Terminasi .....	12
Foto 1.15 Lokakarya dan Penjemputan.....	12
Foto 4.1 Kontak awal dan penandatanganan informed consent.....	46
Foto 4.2 Klien mengikuti kegiatan senam .....	57
Foto 4.3 Pemberian Motivasi kepada klien.....	59
Foto 4.4 Kegiatan sosialisasi dan asertif training.....	60
Foto 4.5 Pemberian penguatan positif berupa reward pada klien .....	62
Foto 4.6 Kegiatan Sosialisasi .....	63
Foto 5.1 Asesmen bersama penerima manfaat ODHA .....	69
Foto 5.2 Mendampingi klien dalam vokasional tata boga .....	70
Foto 5.3 Apel Pagi.....	70

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Matriks Pelaksanaan Praktikum Institusi

Lampiran 2 Informed Consent

Lampiran 3 Informed Consent

Lampiran 4 Berita Acara *Case Conference 1*

Lampiran 5 Berita Acara *Case Conference 2*

Lampiran 6 Daftar Hadir *Case Conference 1*

Lampiran 7 Daftar Hadir *Case Conference 2*

Lampiran 8 Dokumentasi Kegiatan

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi**

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung merupakan Perguruan Tinggi tertua di Indonesia dan sebagai salah satu intitusi Pendidikan Pekerjaan Sosial di bawah naungan Kementerian Sosial Republik Indonesia yang berfokus pada Kesejahteraan Sosial. Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung menyelenggarakan praktikum sebagai wadah penting bagi para mahasiswa dalam menerapkan dan mengimplementasikan pengetahuan, keterampilan dan nilai-nilai pekerjaan sosial secara nyata di lapangan. Kegiatan praktikum terbagi menjadi tiga tahapan yakni Praktikum Laboratorium (I), Praktikum Institusi (II), dan diakhiri dengan Praktikum Komunitas (III).

Praktikum yang sedang dilaksanakan dan diikuti oleh seluruh mahasiswa Angkatan 2021 merupakan praktikum institusi. Pada kegiatan ini praktikan diwajibkan untuk menanganai satu (1) kasus permasalahan klien atau penerima manfaat di lokasi masing-masing dengan menerapkan dan mengimplementasikan seluruh tahapan pekerjaan sosial yakni dari tahap *intake and engagement*, asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi, sampai pada terminasi dan rujukan. Praktikan pada praktikum institusi di tuntutan untuk memiliki kerampilan-keterampilan pekerja sosial dalam melakukan pertolongan kepada klien secara langsung serta di tuntutan untuk berhadapan langsung dengan para penerima manfaat yang akan dijadikan sebagai sasaran pada pelaksanaan praktikum institusi.

Praktikum Institusi dilaksanakan pada seting primer dan sekunder, hal ini sejalan dengan kompetensi yang diharapkan dikuasai mahasiswa agar mereka mampu menangani permasalahan kesejahteraan sosial dalam seting primer (*primary setting*) seperti kemiskinan, kedisabilitas, keterlantaran, ketunaan sosial, keterbelakangan, keterasingan dan perubahan lingkungan yang secara mendadak tidak menguntungkan, seperti bencana alam maupun bencana sosial. Mahasiswa juga diharapkan mampu bekerja sebagai calon pekerja sosial pada

seting sekunder seperti bidang pendidikan, kesehatan, koreksional dan industri/*Corporate Social Responsibility*.

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 Phalartha Sukabumi dijadikan sasaran oleh Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung sebagai tempat bagi para mahasiswa praktikan untuk mengembangkan, dan meningkatkan kompetensi, pengetahuan, keterampilan, nilai-nilai, serta teori dalam pekerjaan sosial yang diimplementasikan pada pelaksanaan praktikum institusi melalui seluruh tahapan proses pertolongan pekerjaan sosial.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Intitusi**

### **1.2.1 Tujuan Umum dan Tujuan Khusus**

#### 1) Tujuan Umum

Tujuan umum praktikum institusi adalah mahasiswa mampu menguasai dan menerapkan kompetensi pekerjaan sosial generalis pada aras mikro dan mezzo pada semua tahapan pertolongan pekerjaan sosial mulai dari *engagement*, asesmen, penyusunan rencana intervensi, intervensi, evaluasi, sampai dengan terminasi dan rujukan.

#### 2) Tujuan Khusus

Tujuan khusus Praktikum Institusi adalah mahasiswa mampu:

- (1) Menerapkan prinsip-prinsip dasar, nilai dan etika pekerjaan sosial dalam seluruh pelaksanaan praktikum;
- (2) Memahami dan menerapkan tahapan pertolongan pekerjaan sosial generalis;
- (3) Mengidentifikasi dan memahami beberapa teori yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial pada aras mikro, mezzo serta regulasi yang relevan;
- (4) Memahami konteks praktikum dan sasaran praktikum di lembaga; dan

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

### **1.2.2 Manfaat**

Manfaat Praktikum Institusi bagi mahasiswa adalah memperoleh pembelajaran dalam:

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

### **1.3 Sasaran**

Sasaran praktikum institusi di Sentra Phalarmartha Sukabumi diarahkan atau ditujukan untuk:

- 1) Penerima pelayanan atau penerima manfaat yang sedang mendapatkan pelayanan di Sentra Phalarmartha Sukabumi.
- 2) Pihak-pihak yang terlibat dalam pemberian layanan kepada para penerima manfaat khususnya di lingkungan Sentra Phalarmartha Sukabumi yaitu kepala sentra, pekerja sosial, pramu asrama, perawat dan teman sesama penerima manfaat.
- 3) Sentra Phalarmartha Sukabumi sebagai Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial

#### **1.4 Waktu dan Lokasi Praktikum**

Pelaksanaan praktikum institusi sebagai praktik lapangan yang dilakukan oleh para mahasiswa Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung berlokasi di Sentra Phalamartha di Sukabumi sebagai Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial yang dilaksanakan selama empat puluh hari terhitung dari tanggal 19 Agustus 2024 hingga 27 September 2024. Pelaksanaan praktikum institusi dilaksanakan dengan berbagai kegiatan diantaranya:

- 1) Pra Lapangan : 8 Agustus – 16 Agustus 2024
- 2) Lapangan : 19 Agustus – 27 Agustus 2024
- 3) Pengakhiran : 30 September – 4 Oktober 2024
- 4) Ujian Lisan Praktikum : 7 Oktober – 8 Oktober 2024

#### **1.5 Pelaksanaan Praktikum**

Pelaksanaan praktikum dilaksanakan melalui tahapan-tahapan kegiatan praktikum yang harus diikuti oleh mahasiswa atau praktikan adalah sebagai berikut:

##### **1.5.1 Tahapan Persiapan Praktikum**

- 1) Menyelesaikan persyaratan administrasi praktikum yang diwajibkan oleh lembaga melalui Laboratorium Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung seperti menyiapkan KHS dan KRS dari semester 1 sampai 6
- 2) Mengikuti pembekalan praktikum yang diselenggarakan oleh Program Studi Pekerjaan Sosial. Pembekalan praktikum institusi dilaksanakan pada tanggal 12 Agustus sampai pada tanggal 15 Agustus 2024 dengan pemberian materi berkaitan dengan pelaksanaan praktikum institusi.

##### **(1) Pada tanggal 12 Agustus 2024**

Praktikan melaksanakan pembekalan hari pertama yang di selenggarakan di ruang Auditorium Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung untuk mendapatkan materi mengenai Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (PBJP) yang disampaikan oleh Muhammad Adi Wiwaha sebagai pemateri.



Foto 1.1 Pembekalan hari ke -1

(2) Pada tanggal 14 Agustus 2024

Praktikan mengikuti pembekalan hari ke dua dengan mendapatkan tiga materi sekaligus pada waktu yang berbeda. Kegiatan ini dilaksanakan di auditorium Politeknik Kesejahteraan Sosiala Bandung dan melalui zoom meeting. Pemateri pertama pada pembekalan hari ke dua disampaikan oleh Pak Romal Uli Jaya Sinaga, S.IP. MPA yang menyampaikan materi mengenai “Rehabilitasi Sosial Klien di Sentra dan Sentra Terpadu”, kemudian dilanjutkan dengan pemberian materi oleh Pak Ecek Karyaana yang menyampaikan materi mengenai “Penanganan Disabilitas Mental Klien di Barokah Bhakti” dan terakhir penyampaian materi mengenai “Pekerjaan Sosial dalam Bidang Anak” yang disampaikan oleh Rendyansyah, M. Si melalui zoom meeting pada pukul 18.15-20.15 WIB.



Foto 1.2 Pembekalan hari ke-2

(3) Pada tanggal 15 Agustus 2024

Praktikan mengikuti pembekalan hari ke tiga yang merupakan berakhirnya pembekalan praktikum institusi yang di selenggarakan oleh Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung. Kegiatan pembekala terakhir ini di selenggarakan

di auditorium dengan pemateri Dr. Kanya Eka Santi, MSW, Drs. Edi Suhandi, M. Si dan Dr. Epi Supiadi, M.Si yang menyampaikan materi mengenai “Pedoman Praktikum Institusi” dan selanjutnya penyampaian materi oleh Dr. Enkeu Agiati, M.Si yang menyampaikan materi mengenai “Pemaparan Ujian Kompetensi”.



Foto 1.3 Pembekalan hari ke-3

### 3) Bimbingan Persiapan Praktikum Institusi

Praktikan mengikuti proses bimbingan persiapan praktikum bersama dengan Drs. Abas Basuni, M.Soc.Admin selaku *Supervisor* atau Dosen Pembimbing. Bimbingan pra praktikum dilaksanakan pada tanggal 14 Agustus 2024 di Gedung Direktorat lantai II. Pada kegiatan ini *supervisor* dan praktikan membahas mengenai tahap pelaksanaan praktikum, pembahasan teknis pelaksanaan praktikum, pembahasan terkait pembuat matriks kerja praktikum institusi, dan mekanisme pemberangkatan menuju lokasi praktikum.



Foto 1.4 Bimbingan Pra Lapangan

### 1.5.2 Tahapan Pelaksanaan Praktikum

Tahapan pelaksanaan praktikum institusi dilaksanakan selama empat puluh hari mulai tanggal 19 Agustus sampai 27 Agustus 2024 dengan mengikuti serangkaian kegiatan yang akan dilakukan praktikan selama pelaksanaan praktikum institusi.

#### 1) Penerimaan Mahasiswa Praktikan

Kegiatan ini diawali dengan pelaksanaan serah terima Praktikan dari Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung kepada Sentra Phalamartha Sukabumi. Kegiatan tersebut dilaksanakan pada tanggal 19 Agustus 2024 bertempat di ruang rapat lantai II. Praktikan di dampingi oleh Dr. Marjuki, M.Sc selaku Dosen sekaligus *Supervisor* praktikan di Sentra Phalamartha Sukabumi untuk melakukan serah terima. Pada kegiatan ini Dr. Marjuki, M.Sc menjelaskan maksud dan tujuan mengenai pelaksanaan praktikum institusi yang akan dilaksanakan selama empat puluh hari kedepan kepada pihak Sentra Phalamartha Sukabumi. Kegiatan ini disambut dengan baik oleh Kepala Sentra beserta jajarannya yang menerima praktikan dengan baik serta mendukung proses pelaksanaan praktikum institusi yang akan dilaksanakan oleh praktikan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.



Foto 1.5 Penerimaan Praktikan

#### 2) Orientasi Lingkungan

Orientasi lingkungan dilaksanakan pada hari senin tanggal 19 September 2024 dengan tujuan untuk mengetahui lingkungan dan ruangan yang ada di Sentra Phalamartha Sukabumi mulai dari ruang. Kegiatan ini dilakukan secara mandiri oleh Praktikan dengan di pandu oleh salah satu praktikan yang pernah praktikum sebelumnya di Sentra pada praktikum laboratorium.



Foto 1.6 Orientasi Lingkungan

### 3) Tahap *Intake and Engagement*

Praktikan melakukan *intake and engagement* pada tanggal 21 September 2024 dengan tujuan untuk membangun relasi dan komunikasi dengan salah satu penerima manfaat berinisial “C” sebagai klien yang telah direkomendasikan oleh pekerja sosial. Praktikan melakukan pendekatan kepada klien “C” dengan melalui teknik *small talk* sebagai sarana untuk membangun *trust building* antara Praktikan dengan klien “C”, kegiatan ini dilakukan ditempat kerja klien.



Foto 1.7 *Intake and Engagement*

### 4) Tahap Asesmen

Asesmen dilakukan praktikan untuk mendapatkan dan menggali informasi-informasi tentang klien mulai dari permasalahan klien, latar belakang, potensi, sistem sumber dan upaya untuk mencari solusi penyelesaian masalah. Pelaksanaan asesmen dilaksanakan oleh Praktikan dengan menggunakan teknik wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Pada tahap ini praktikan tidak hanya melakukan asesmen kepada klien “C” saja melainkan melakukan asesmen melalui wawancara

kepada beberapa pihak yang terlibat dan mengetahui informasi tentang klien yakni pekerja sosial, pramu asrama dan perawat. Kegiatan ini dilakukan selama kurang lebih sembilan hari terhitung pada tanggal 26 Agustus sampai tanggal 5 September 2024.



Foto 1.8 Tahap Asesmen

#### 5) Tahap Rencana Intervensi

Pada tahap ini praktikan merumuskan dan menetapkan tujuan intervensi terhadap masalah klien, kegiatan ini dilakukan dengan merujuk pada hasil asesmen yang telah ditetapkan dengan menentukan perumusan tujuan, sasaran, metode dan teknik serta kegiatan yang akan dilakukan dan digunakan untuk pemecahan masalah klien.

#### 6) *Case Conference 1*

*Case Conference* telah dilaksanakan oleh praktikan pada tanggal 6 September 2024 di Ruang Rapat lantai II Sentra Phalamartha Sukabumi dengan dihadiri oleh Kepala Sentra, Dosen Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, Pekerja Sosial, Perawat, Pramur Asrama dan beberapa pihak yang terlibat dalam proses pelaksanaan intervensi yang akan dilakukan serta para mahasiswa yang akan memaparkan hasil dari asesmen dan rencana intervensi yang telah dirumuskan dan ditetapkan.



Foto 1.9 *Case Conference 1*

### 7) Tahap Intervensi

Berdasarkan rencana intervensi yang telah dirumuskan, praktikan melaksanakan kegiatan intervensi yang telah ditetapkan disepakati oleh klien. Pada kegiatan ini praktikan akan melibatkan klien secara aktif untuk melaksanakan setiap kegiatan yang telah ditetapkan tersebut mengenai peningkatan kemampuannya dalam berinteraksi dengan lingkungannya di Sentra Phalartha Sukabumi. Pelaksanaan intervensi ini dilaksanakan pada tanggal 9 September sampai tanggal 17 September 2024.



Foto 1.10 Pelaksanaan Intervensi

### 8) Supervisi Lembaga

Pelaksanaan supervisi lembaga dilaksanakan pada tanggal 17 September 2024 yang bertempat di Ruang Rapat lantai II dengan di hadiri oleh Direktur dan Dosen dari Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung. Pada kegiatan ini praktikan menyampaikan perkembangan mengenai pelaksanaan intervensi yang telah dilakukan selama berada di Sentra Phalartha Sukabumi.



Foto 1.1 Supervisi Lembaga

### 9) *Case Conference 2*

*Case Conference 2* dilaksanakan pada tanggal 18 September 2024 yang dihadiri oleh Kepala Sentra, Dosen Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung selaku supervisor, Pekerja Sosial, Perawat, Pramু Asrama dan beberapa pihak yang terlibat dalam proses pelaksanaan intervensi yang akan dilakukan serta para mahasiswa yang akan memaparkan hasil dari pelaksanaan intervensi yang telah dilakukan selama kurang lebih sembilan hari.



Foto 1.12 *Case Conference 2*

### 10) Tahap Evaluasi

Pada tahap ini praktikan mengevaluasi semua kegiatan pertolongan yang telah dilakukan untuk mengidentifikasi perkembangan yang muncul dalam diri klien mengenai perilaku yang diharapkan, serta menganalisis tingkat keberhasilan, kegagalan atau hambatan yang terjadi pada pelaksanaan intervensi mengenai peningkatan kemampuan klien dalam berinteraksi.



Foto 1.13 Tahap Evaluasi

### 11) Tahap Terminasi dan Rujukan

Terminasi dilakukan setelah semua rangkaian kegiatan pertolongan telah dilaksanakan dan tercapai tujuannya. Pada tahap ini praktikan merujuk permasalahan klien untuk ditindaklanjuti kepada pihak yang dapat mendorong klien dalam meningkatkan perkembangan dalam dirinya mengenai kemampuan berinteraksi sekaligus melaksanakan evaluasi berakhirnya proses pertolongan kepada klien. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 26 September 2024.



Foto 1.14 Tahap Terminasi

### 12) Lokakarya dan Penjemputan

Pada tahap ini praktikan melakukan kegiatan lokakarya sekaligus penjemputan mahasiswa praktikan oleh Dosen Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung. Pada kegiatan lokakarya praktikan menyampaikan seluruh proses intervensi mulai dari tahap EIC sampai tahap terminasi dan rujukan kepada pihak Sentra Phalartha Sukabumi. Kegiatan ini berlangsung pada tanggal 27 September 2024 yang di hadiri oleh Kepala sentra beserta jajarannya dan Drs. Abas Basuni, M.Soc. Admin beserta para mahasiswa praktikan.



Foto 1.15 Lokakarya dan Penjemputan

### 1.5.3 Tahap Pengakhiran

Tahap pengakhiran praktikum institusi dilaksanakan setelah praktikan menyelesaikan seluruh kegiatan pada tahapan pekerjaan sosial dalam praktikum institusi di Sentra Phalartha Sukabumi. Tahap pengakhiran ini dilakukan pada tanggal 30 September – 04 Oktober 2024 dengan dua kegiatan yakni bimbingan penulisan laporan dan ujian lisan.

#### 1) Bimbingan Penulisan Laporan

Bimbingan penulisan laporan dilaksanakan tiga kali yaitu pada tanggal 1 dan 4 Oktober 2024 dilakukan secara kelompok dan pada tanggal 2 Oktober 2024 dilakukan secara mandiri yang bertempat di Ruang Dosen lantai II. Pada bimbingan penulisan laporan secara kelompok membahas terkait sistematika penulisan laporan dengan lebih terstruktur dari awal sampai akhir.

#### 2) Ujian Lisan

Ujian lisan dilaksanakan pada tanggal 7 dan 8 Oktober 2024, pada kegiatan ini praktikan akan menyampaikan atau memaparkan hasil laporan praktikum institusi pada pelaksanaan ujian lisan dengan diuji oleh dua Dosen Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yaitu satu Dosen Penguji dan satu Dosen Pembimbing.

### 1.6 Sistematika Penulisan Laporan

Penulisan Laporan Praktikum Institusi disusun dengan sistematika sebagai berikut: **BAB I PENDAHULUAN**, memuat tentang latar belakang kegiatan praktikum institusi, tujuan dan manfaat kegiatan praktikum, sasaran kegiatan praktikum dan sistematika penulisan laporan praktikum

**BAB II LANDASAN KONSEPTUAL**, memuat teori-teori tentang metode, tahapan, dan peran pekerjaan sosial, serta tentang tinjauan konseptual mengenai kasus yang ditangani dan regulasi

**BAB III KONTEKS PRAKTIKUM**, memuat gambaran umum, dan pelayanan Sentra Terpadu/Sentra dan Institusi lainnya serta tentang profil penerima manfaat Sentra Terpadu/Sentra dan Intitusi

**BAB IV PENANGANAN KASUS**, memuat tentang proses dan hasil penanganan kasus melalui tahapan-tahapan pekerjaan sosial mulai dari *Intake and Engagement*, Asesmen, Rencana Intervensi, Intervensi, Evaluasi, Terminasi dan Rujukan.

**BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI**, memuat tentang integrasi/keterkaitan/saling melengkapi metoda *social case work* dan *social group work* dan capaian terbaik dari praktikum, refleksi praktikan, keterlibatan praktikan dalam kegiatan lain di Sentra Terpadu/Sentra dan Institusi lainnya serta tantangan praktikum institusi.

**BAB VI SIMPULAN DAN REKOMENDASI**, memuat tentang simpulan dan rekomendasi untuk pengembangan layanan di Sentra Terpadu/Sentra dan Institusi lainnya

**DAFTAR PUSTAKA**

## BAB II

### LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI

#### 2.1 Metode Pekerjaan Sosial

##### 2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu/keluarga (*Social case work*) tujuan, teknik dan keterampilan dalam *Social Case Work*

Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga (*Social Case work*) adalah metode intervensi sosial yang merujuk pada upaya untuk memperbaiki atau meningkatkan keberfungsian sosial individu dan keluarga dengan tujuan agar mereka dapat berperan dengan baik sesuai dengan tugas dalam lingkup sosial maupun individu mereka. Menurut Rex A Skidmore (1976) *social case work* merupakan proses untuk membantu individu-individu dalam mencapai penyesuaian satu sama lain serta penyesuaian antara individu dengan lingkungan sosialnya. *Social case work* merupakan metode yang terorganisir dengan baik untuk membantu orang agar mampu menolong dirinya sendiri serta ditujukan untuk meningkatkan, memperbaiki dan memperkuat keberfungsian sosial. Menurut Hellen Haris Perlman (1957) *social case work* adalah proses yang digunakan oleh badan-badan sosial tertentu untuk membantu individu-individu agar dapat memecahkan masalah-masalah yang dihadapi didalam kehidupan sosial secara lebih efektif. Pekerjaan sosial dengan individu/keluarga (*Social case work*) merupakan suatu metode dalam pekerjaan sosial yang digunakan oleh pekerja sosial dalam berbagai pelayanan sosial dan institusi.

##### 1) Tujuan *Social Case Work*

Metode *social case work* menurut Zastrow (2017) bertujuan untuk membantu individu-individu secara perorangan, untuk mengatasi masalah-masalah personal dan sosial serta didasari oleh suatu proses relasi yang bersifat individualisasi dan tatap muka sehingga individu-individu tersebut dapat berfungsi sosial kembali dengan baik.

##### 2) Teknik-Teknik *Social Case Work*

Pekerja sosial dalam melakukan pertolongan kepada individu/ keluarga memerlukan beberapa teknik-teknik yang dapat digunakan untuk membantu dalam

menyelesaikan suatu permasalahan yang sedang di hadapi oleh klien (individu/keluarga), tentunya dalam penggunaan teknik-teknik tersebut harus disesuaikan berdasarkan masalah dan kebutuhan klien. Teknik-teknik tersebut adalah sebagai berikut:

(1) *Teknik Small Talk*

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

(2) *Teknik Ventilation*

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

(3) *Teknik Support*

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

#### (4) *Reassurance*

Teknik ini digunakan untuk memberikan jaminan kepada klien bahwa situasi yang diperjuangkannya dapat dicapai pemecahannya dan klien mempunyai kemampuan untuk menyelesaikan masalah-masalahnya. *Reassurance* harus dibuat realistic dan tidak dapat dilakukan terhadap kenyataan yang tidak benar. Pekerja sosial harus memberikan *reassurance* dalam waktu yang tepat dan memberikan kesempatan pada klien untuk menyatakan perhatian dan kegagalannya secara wajar, oleh karena itu *reassurance* dilaksanakan dengan kesadaran bahwa penyesuaian dapat dilakukan dalam setiap situasi. *Reassurance* digunakan dengan menghargai kemampuan-kemampuan, perasaan-perasaan dan pencapaian klien.

#### (5) *Confrontation*

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

#### (6) *Reward and Punishment*

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

#### (7) *Observation*

Keterampilan mengobservasi dilakukan selama proses wawancara berlangsung hingga berakhirnya wawancara. Teknik ini dilakukan untuk menghindari kebohongan yang dilakukan oleh klien saat memberikan informasi dan bisa menentukan benang merah atau kesimpulan dari informasi tersebut.

*(8) Advice Giving and Counseling*

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

*(9) Conflict*

Konflik merupakan tipe stress yang terjadi manakala klien termotivasi oleh dua atau lebih kebutuhan dimana yang satu terpuaskan sementara yang lain tidak. Pekerja sosial harus menyadari faktor-faktor emosi dan memberikan tempat untuk diungkapkan dan mempergunakan kekuatan-kekuatan untuk kompromi dan menerima pemecahan masalah untuk mencapai perubahan terbaik.

*(10) Manipulation*

Teknik ini merupakan keterampilan pekerja sosial dalam mengelola kegiatan, orang-orang dan sumber-sumber yang dapat digunakan dalam pemecahan masalah klien. Pekerja sosial harus memperhatikan, kebutuhan dan hak-hak klien untuk terikat dalam tindakan dan pengambilan keputusan, kemampuan klien untuk berpartisipasi dan membedakan antara kegiatan-kegiatan untuk kepentingan pekerja sosial dengan kegiatan-kegiatan untuk kepentingan klien.

*(11) Universalization*

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

(12) *Activities and Programs*

Teknik ini dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan dan mengatasi kesulitan yang dihadapi klien melalui suatu sarana tertentu. Klien diberi kesempatan untuk mengungkapkan perasaan-perasaan tentang kesulitannya dan membawa keluar atau mengatasi secara langsung kebutuhan dan masalah tersebut pada Tingkat non-verbal atau situasi permainan. Musik, tarian, permainan drama, kerajinan tangan merupakan media untuk menggambarkan kebutuhan dan kesulitan yang dihadapi klien. pekerja sosial harus mengembangkan pengetahuan dan keterampilan yang dapat membantu memilih media terbaik untuk menyesuaikan kebutuhan-kebutuhan dan situasi klien.

(13) *Role Rehearsal and Demonstration*

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

(14) *Konseling*

Konseling adalah inti dari praktek social case work. Pelayanan konseling diberikan untuk terapi masalah-masalah emosional dan interpersonal individu dan keluarga. Terdapat tiga tahapan dalam melakukan konseling antaranya (a) tahap membangun relasi, (b) tahap mengeksplorasi masalah secara mendalam, (c) tahap mengeksplorasi alternatif-alternatif solusinya. Konseling bagi individu dan keluarga diberikan untuk mengatasi masalah-masalah sosial-emosional seperti masalah post-traumatik stress disorder.

3) *Keterampilan Social Case Work*

Pekerja sosial dalam membantu klien (individu/keluarga) dalam menyelesaikan permasalahan klien harus memiliki keterampilan-keterampilan yang mempunyai sehingga pertolongan yang dilakukan dapat berjalan dengan baik dan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai yaitu mengembalikan keberfungsian sosial klien. Keterampilan-keterampilan tersebut antara lain:

- (1) Keterampilan melakukan kontak awal;
- (2) Keterampilan pengumpulan data;
- (3) Keterampilan melakukan asesmen;
- (4) Keterampilan melakukan negosiasi kontrak;
- (5) Keterampilan membentuk sistem kegiatan;
- (6) Keterampilan memelihara dan mengkoordinasikan sistem kegiatan;
- (7) Keterampilan memberikan pengaruh/mempengaruhi;
- (8) Keterampilan melakukan terminasi; dan
- (9) Keterampilan bimbingan lanjut.

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

Metode *social group work* adalah metode kelompok yang dilakukan oleh pekerja sosial dalam melaksanakan kegiatan proses pertolongan kepada klien yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kepada individu-individu melalui kelompok. Metode *social group work* berbentuk kelompok sebagai media dalam proses pertolongan kepada klien. Menurut Garvin dalam Middleman dan Goldberg (1974) menyatakan bahwa salah satu unsur penting dalam pekerjaan sosial memusatkan perhatiannya pada membantu anggota-anggota kelompok menjadi suatu sistem yang saling membantu (*mutual aid*).

#### 1) Tujuan *Social Group Work*

Pekerjaan sosial dengan kelompok adalah salah satu metode pokok pekerjaan sosial yang bertujuan memberikan pelayanan kepada individu-individu melalui kelompok. Pengalaman-pengalaman yang diperoleh dari kegiatan-kegiatan dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan, mencapai tujuan-tujuan, dan memecahkan masalah-masalah (Garvin dalam Hery;1999)

#### 2) Tipe-Tipe Kelompok

Tipe kelompok yang dapat dijadikan alternatif pemecahan masalah dalam pekerjaan sosial dengan kelompok Charles Zastrow (2017, hal: 71-74):

##### (1) *Social Conversation Groups* (Kelompok Percakapan Sosial)

Tipe kelompok ini digunakan untuk menentukan dan mengembangkan suatu hubungan sosial atau interaksi seseorang yang belum saling mengenal dengan baik.

Tipe kelompok ini adalah percakapan-percakapan sederhana yang membangun interaksi tanpa adanya topik khusus yang harus dilakukan dan cenderung berubah tanpa tujuan.

(2) *Recreations Groups* (Kelompok-Kelompok Rekreasi)

Kelompok rekreasi bertujuan untuk memberikan kegiatan-kegiatan bersifat menyenangkan, spontan, tidak harus ada pemimpin, tempat dan peralatan tidak harus banyak, akomodasi bersifat praktis serta dapat dilakukan melalui permainan-permainan terbuka dilapangan, dan permainan terbuka diruangan.

(3) *Recreation Skill Groups* (Kelompok-Kelompok Rekreasi Keterampilan)

Kelompok rekreasi keterampilan adalah tipe kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan beberapa keterampilan dan pada waktu yang bersamaan memberikan pula. Kelompok ini memerlukan penasehat, pelatih dan instruktur serta lebih berorientasi pada aturan permainan.

(4) *Educational Groups* (Kelompok Pendidikan)

Fokus kelompok ini adalah untuk memperoleh pengetahuan dan mempelajari keterampilan-keterampilan yang lebih kompleks. Tipe kelompok ini juga memerlukan adanya pemimpin seorang profesional yang benar-benar terlatih dan ahli dalam bidang-bidang tertentu misalnya seorang pekerja sosial.

(5) *Problem Solving and Decisions Making* (Kelompok Pemecahan Masalah dan Pengambilan Keputusan)

Pada kelompok ini pihak pemberi dan penerima pelayanan-pelayanan sosial dapat secara bersama-sama terlibat dalam kegiatan. Pemberi pelayanan menggunakan pertemuan-pertemuan kelompok untuk mencapai tujuan suatu rencana pengembangan bagi seorang klien atau sekelompok klien. Penerima pelayanan yang masih potensial dapat membentuk kelompok untuk menemukan pendekatan-pendekatan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan masyarakat. Pada kelompok ini biasanya terdapat seorang pemimpin formal berdasarkan pemilihan. Pekerja sosial juga dapat berfungsi sebagai stimulator dan organisator juga sebagai partisipan dalam kelompok ini.

(6) *Self Help Groups* (Kelompok Bantu Diri)

Kelompok bantu diri adalah suatu kelompok kecil yang tersusun untuk saling membantu (*mutual aid*) dan untuk mencapai tujuan khusus serta bersifat sukarela. Kelompok ini biasanya dibentuk oleh sesama (*peers*) yang datang bersama-sama untuk saling membantu dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang sama. Kelompok bantu diri juga menekankan pada interaksi sosial secara tatap muka dan mempunyai tanggung jawab yang tinggi antar anggota.

(7) *Socialization Groups* (Kelompok Sosialisasi)

Tipe kelompok ini bertujuan untuk mengembangkan atau mengubah sikap-sikap dan perilaku-perilaku anggota kelompok agar lebih dapat diterima secara sosial. fokus lainnya adalah pengembangan keterampilan sosial, meningkatkan kepercayaan diri dan merencanakan masa depan.

(8) *Therapeutic Groups* (Kelompok Penyembuhan)

Pada umumnya kelompok terapi terdiri dari orang-orang yang memiliki masalah-masalah emosional yang agak berat. Pemimpin kelompok ini memerlukan keterampilan/keahlian dalam persepsi, pengetahuan tentang perilaku manusia, dinamika kelompok, kemampuan melakukan konseling kelompok, serta mampu menggunakan kelompok untuk mengubah perilaku. Terapis kelompok biasanya menggunakan pendekatan *psychotherapy* sebagai pedoman untuk mengubah sikap atau perilaku anggota.

(9) *Sensitivity Groups* (Kelompok Melatih Kepekaan)

Kelompok ini bertujuan untuk memperbaiki masalah kesadaran antar pribadi. Inti kegiatan kelompok ini adalah melakukan percakapan yang mendalam dan jujur tentang alasan berperilaku dalam kelompok. *Encounter group* (kelompok pertemuan) memiliki intensitas pertemuan lebih tinggi karena sering melakukan pertemuan selama beberapa jam dalam beberapa hari.

3) Teknik-Teknik *Social Group Work*

Terdapat beberapa teknik-teknik pekerjaan sosial dalam kelompok yang meliputi:

(1) Teknik Konfrontasi

Konfrontasi merupakan salah satu teknik dalam pekerjaan sosial dengan kelompok. Teknik ini dapat membantu anggota kelompok untuk mengungkapkan

kecemasan-kecemasan dan kemarahan yang dirasakan anggota kelompok, untuk disampaikan kepada pekerja sosial.

#### (2) Teknik Interpretasi

Teknik ini digunakan untuk memberikan kesadaran pada anggota kelompok akan adanya hubungan antara dan rangkaian peristiwa yang saling berkaitan. Teknik ini harus dipandang sebagai suatu proses, bukan pernyataan tunggal proses ini merujuk pada kesadaran anggota akan adanya hubungan antara dua rangkaian peristiwa yang saling terkait.

#### (3) Teknik Atribusi

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

#### (4) *Reinforcement*

*Reinforcement* merupakan teknik ini berupa pemberian penghargaan pada perilaku yang diinginkan dan tidak memberi reward jika dia mampu melakukannya. Reward dapat berbentuk verbal (pujian), fisik (sentuhan, hangat), dan material (uang atau barang). Penguatan menurut skinner dibagi menjadi dua yaitu reinforcement positif dan negative.

#### (5) Pemberian Model

Teknik ini digunakan pekerja sosial untuk membantu anggota kelompok untuk mempelajari tingkah laku, baik secara implisit maupun eksplisit. Pekerja sosial dalam hal ini dapat membantu anggota kelompok untuk mempelajari suatu perilaku yang diharapkan dengan cara memberikan model.

#### 4) Keterampilan-Keterampilan *Social Group Work*

Pekerjaan sosial dalam *social group work* diperlukan juga keterampilan teknis pekerja sosial yang diperoleh dari praktik dan dikembangkan melalui pengalaman serta pengetahuan yang telah diterima dan keterampilan yang mungkin dapat dikembangkan. Berikut keterampilan-keterampilan tersebut:

- (1) Melakukan dan mengembangkan relasi dengan anggota kelompok;
- (2) Melakukan diagnose, penelaahan kebutuhan anggota kelompok, situasi dan masalah yang muncul;
- (3) Membentuk, mengembangkan dan mengakhiri melakukan intervensi ke dalam proses kelompok;
- (4) Kepemimpinan, fungsi fasilitator, pendidikan, pembimbingan;
- (5) Melibatkan anggota kelompok dalam seluruh aktivitas kelompok;
- (6) Menganalisis media program;
- (7) Melakukan pencatatan;
- (8) Memobilisasi sumber kelembagaan maupun kemasyarakatan;
- (9) Mengadakan pertimbangan professional dalam pemilihan tindakan yang berhubungan dengan individu dengan kelompok;
- (10) Melakukan evaluasi; dan
- (11) Mengkomunikasikan sikap, perasaan dan pendekatan.

## **2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial**

Tahapan-tahapan dalam pekerjaan sosial adalah suatu tahapan penting yang digunakan oleh pekerjaan sosial untuk melakukan pertolongan kepada setiap individu, kelompok, keluarga, komunitas maupun masyarakat. Menurut Cox et.al (2019) tahapan tersebut adalah:

### **2.2.1 *Engagement***

Tahapan *engagement* adalah suatu proses kegiatan tahap awal dalam sebuah praktek pertolongan, dimana di dalamnya terkait adanya suatu kontak dan kontrak awal pekerja sosial dengan klien yang berakhir dengan kesepakatan untuk terlibat dalam keseluruhan proses pertolongan. Pekerja sosial menjalin relasi/kontak awal, mengenal klien, keluarga, lembaga, dan masyarakat sekitar klien dengan terlibat dalam kegiatan klien, lembaga atau masyarakat. Tahapan *engagement* yaitu keterlibatan untuk mendapatkan informasi dari klien tentang deskripsi masalah, perhatian/kekhawatiran, kebutuhan atau mengatur keadaan yang membawa dia ke dalam kontak dengan pekerja sosial atau lembaga.

### **2.2.2 Assessment**

Tahapan *assessment* adalah suatu proses kegiatan pengumpulan dan analisis data untuk mengungkapkan dan memahami masalah, kebutuhan, dan sistem sumber penerima pelayanan. Tahap *Assessment* merupakan suatu kegiatan pemahaman dan perumusan masalah yang terus menerus (*on going affairs*) dan sekaligus sebagai proses pertolongan. *Assessment* yang dilakukan dalam praktikum adalah *assessment* geberalis yang mencakup ranah mikro, mezzo dan makro dalam menangani klien. *Assessment* mikro dilakukan terhadap masalah pribadi klien, *assessment* mezzo dilakukan terhadap kondisi lingkungan sosial terdekat klien seperti keluarga dan teman sebaya klien, sedangkan *assessment* makro ditujukan pada komunitas, organisasi, sistem/kebijakan yang melingkupi dan terkait masalah klien.

### **2.2.3 Rencana Intervensi**

Rencana intervensi adalah rancangan atau suatu tahap yang akan dilakukan dalam proses pertolongan sebagai solusi dalam penyelesaian masalah yang akan dilakukan pada klien. Proses rencana intervensi tersebut dirancang untuk membantu klien dalam memecahkan masalahnya dengan merumuskan tujuan, kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan untuk pemecahan masalah serta penertapan sumber daya yang dibutuhkan dalam proses rencana intervensi agar dapat tercapai.

### **2.2.4 Intervensi**

Intervensi merupakan suatu kegiatan pemilihan strategi, teknik dan metode yang didasarkan pada hasil *assessment*. Kegiatan pemecahan masalah yang dilakukan adalah melakukan pemeliharaan, pemberian motivasi dan pendampingan.

### **2.2.5 Evaluasi**

Evaluasi merupakan suatu rangkaian kegiatan untuk melihat kelebihan dan kekurangan yang terjadi dalam memberikan pertolongan kepada klien dan untuk mengukur tujuan perubahan tercapai atau tidak.

### **2.2.6 Terminasi dan Rujukan**

Terminasi adalah “akhir dari hubungan profesional antara pekerja sosial dengan klien” (Kirst-Ashman & Hull, 2015, hlm. 315). Pemutusan hubungan kerja dalam

praktiknya memerlukan keterampilan dan teknik khusus, terlepas dari tingkat intervensi.

### **2.3 Peranan Pekerja Sosial dalam *Social Case work* dan *Social Group Work***

Pekerja Sosial dalam bekerja dengan individu, kelompok, keluarga, organisasi dan masyarakat diharapkan memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam hal apapun yang berhubungan dengan pertolongan untuk memecahkan masalah seseorang salah satunya yaitu harus memiliki dan menerapkan peran-peran pekerjaan sosial yang di kemukakan (BPD, 2007; Barker 2014) sebagai berikut:

#### *1) Broker*

Peran sebagai perantara yaitu menghubungkan individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat dengan lembaga pemberi pelayanan masyarakat dalam hal ini; Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat, serta Pemerintah, agar dapat memberikan pelayanan kepada individu- untuk individu, kelompok-kelompok dan masyarakat yang membutuhkan bantuan atau layanan masyarakat. Pekerja sosial yang bertindak sebagai perantara membantu sistem klien di tingkat individu, kelompok, keluarga dan organisasi/komunitas mengakses sumber daya yang dibutuhkan.

#### *2) Advokat*

Pekerja sosial dapat bekerjasama dengan klien atau kelompok untuk memfasilitasi perubahan yang mengubah kebijakan dan/atau pengaturan sistemik guna meningkatkan kehidupan klien atau kelompok. Pekerja sosial sering berupaya untuk memberikan dampak positif dalam situasi yang tidak adil, misalnya pekerja sosial dapat menjadi advokat atas nama klien dalam sidang adopsi atau mungkin melobi badan legislative negara untuk memberlakukan undang-undang guna memenuhi kebutuhan

#### *3) Enabler*

Peran sebagai *enabler*, seorang pekerja sosial membantu individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat dalam mengakses sistem sumber yang ada, mengidentifikasi masalah dan mengembangkan kapasitasnya agar dapat mengatasi masalah untuk pemenuhan kebutuhannya.

#### 4) *Educator*

*Educator* atau pendidik adalah seseorang yang memberikan informasi dan mengajarkan keterampilan kepada orang lain (Yessian & Broskowski, 1983). Pekerja sosial dalam menjalankan peran sebagai pendidik, *community worker* diharapkan mempunyai kemampuan menyampaikan informasi dengan baik dan benar serta mudah diterima oleh individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat yang menjadi sasaran perubahan.

#### 5) *Fasilitator*

Pekerja sosial sebagai fasilitator, dalam peran ini berkaitan dengan menstimulasi atau mendukung pengembangan masyarakat. Peran ini dilakukan untuk mempermudah proses perubahan individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat, menjadi katalis untuk bertindak dan menolong sepanjang proses pengembangan dengan menyediakan waktu, sosial memberikan layanan mediasi jika klien mengalami konflik dengan pihak lain atau orang lain agar dicapai kesesuaian antara tujuan dan kesejahteraan di antara kedua belak pihak.

#### 6) *Motivator*

Seorang pekerja sosial berperan untuk memberikan rangsangan dan dorongan semangat kepada penerima manfaat atau klien untuk bersikap positif, sehingga dapat mengembangkan potensi yang dimilikinya.

#### 7) *Negosiator*

Negosiator adalah seseorang yang bertindak sebagai perantara untuk menyelesaikan perselisihan, tetapi jelas memihak salah satu pihak yang terlibat. Misalnya, seorang pekerja sosial di bidang kesejahteraan publik dapat bertindak atas nama kliennya untuk menegosiasikan manfaat yang lebih baik bagi mereka

#### 8) *Mediator*

Mediator adalah Seseorang yang menyelesaikan adu argumen atau ketidaksetujuan di antara individu, keluarga, kelompok, organisasi, atau sistem masyarakat yang berkonflik (Yessian & Broskowski, 1983).

## **2.4 Tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani**

### **2.4.1 Tinjauan Interaksi Sosial**

#### **2.4.1.1 Interaksi Sosial**

Menurut Gillin dan Gillin dalam Soerjono Soekanto (2013:55) mengemukakan bahwa interaksi sosial dapat diartikan sebagai hubungan-hubungan sosial yang dinamis. Hubungan sosial yang dimaksud dapat berupa hubungan antara individu yang satu dengan individu lainnya, antara kelompok yang satu dengan kelompok lainnya, maupun antara kelompok dengan individu. Bonner berpendapat bahwa interaksi sosial adalah suatu hubungan antara dua individu atau lebih, dimana kelakuan/perilaku yang satu mempengaruhi, mengubah atau memperbaiki kelakuan individu lainnya atau sebaliknya.

Interaksi sosial dapat terjadi apabila antara dua individu atau kelompok terdapat kontak sosial dan komunikasi. Kontak sosial merupakan tahap pertama dari terjadinya hubungan sosial antar individu maupun kelompok melalui percakapan dengan saling mengerti tentang maksud dan tujuan masing-masing, sedangkan komunikasi merupakan penyampaian suatu informasi yang disampaikan oleh individu maupun kelompok yang satu dengan lainnya. Menurut Soekanto (2005) komunikasi diartikan sebagai tafsiran yang diberikan seseorang terhadap perilaku lain yang berwujud pembicaraan, sikap atau perilaku serta perasaan-perasaan apa yang ingin di sampaikan.

#### **2.4.1.2 Faktor-Faktor Interaksi Sosial**

Faktor yang mendasari berlangsungnya suatu proses interaksi sosial terdiri dari:

##### 1) Faktor Imitasi

Faktor imitasi merupakan dorongan untuk meniru orang lain baik dari segi sikap, penampilan, maupun gaya hidup. Imitasi dapat mengarah kepada hal-hal yang positif atau negative. Imitasi yang baik akan mendorong akan seseorang untuk mematuhi kaidah atau nilai-nilai yang berlaku, sedangkan imitasi yang negative mengakibatkan terjadinya penyimpangan.

## 2) Faktor Sugesti

Sugesti adalah suatu proses mempengaruhi individu terhadap individu lain, sehingga ia dapat menerima norma atau pedoman tingkah laku tertentu tanpa melalui pertimbangan terlebih dahulu.

## 3) Faktor Identifikasi

Faktor identifikasi adalah suatu kecenderungan yang tanpa disadari untuk menyamakan diri atau bertingkah laku yang sama seperti yang dilakukan orang lain.

## 4) Faktor Simpati

Faktor simpati adalah suatu kecenderungan sikap merasa dekat dan tertarik untuk mengadakan hubungan saling mengerti dan Kerjasama dari piha iindividu yang satu terhadap individu yang lain.

### **2.4.1.3 Ciri-Ciri Interaksi Sosial**

Interaksi sosial bisa terjadi apabila terdapat adanya kontak sosial dan komunikasi antar individu dengan individu, individu dengan kelompok, dan kelompok dengan kelompok yang memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Terjadinya komunikasi antar pelaku (individu dengan individu, kelompok
- 2) Terjadinya kontak sosial dan komunikasi antar individu maupun kelompok
- 3) Adanya maksud dan tujuan tertentu sebagai topik yang dibahas

## **2.4.2 Tinjauan Penyandang Disabilitas**

### **2.4.2.1 Penyandang Disabilitas**

Menurut Undang-Undang No. 8 Tahun 2016 penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak. Philips & Rosenberg dalam Rothman (2003) menjelaskan bahwa *disabilities are limitation in participating in social environtment* yang memiliki makna bahwa disabilitas merupakan keterbatasan dalam berpartisipasi dalam tatanan sosial.

Menurut Peraturan Menteri Sosial No. 08 Tahun 2012 tentang Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial mengemukakan bahwa penyandang disabilitas adalah mereka yang memiliki

keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik dalam jangka waktu lama dimana ketika berhadapan dengan berbagai hambatan hal ini dapat mengalami partisipasi penuh dengan efektif mereka dalam masyarakat berdasarkan dengan yang lainnya. Terdapat beberapa kriteria dalam penyandang disabilitas adalah sebagai berikut:

- 1) Mengalami hambatan untuk melakukan suatu aktifitas sehari-hari;
- 2) Mengalami hambatan dalam bekerja sehari-hari;
- 3) Tidak mampu memecahkan masalah secara memadai;
- 4) Penyandang disabilitas fisik: tubuh, netra, rungu wicara;
- 5) Penyandang disabilitas mental: mental retardasi, dan eks psikotik; dan
- 6) Penyandang disabilitas fisik dan mental/disabilitas ganda.

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa penyandang disabilitas merupakan suatu keterbatasan yang dialami individu secara fisik, mental, intelektual dan sensorik sehingga menghambat dalam melakukan aktivitas atau kegiatan sehari-hari serta dalam memenuhi kebutuhannya. Oleh sebab itu penyandang disabilitas memerlukan penanganan dan pelayanan khusus dalam menunjang kehidupannya.

#### **2.4.2.2 Ragam Disabilitas**

Menurut Undang-Undang RI No. 8 Tahun 2016 tentang ragam Penyandang Disabilitas, disabilitas dibagi menjadi empat (4) diantaranya disabilitas fisik, disabilitas intelektual, disabilitas mental, disabilitas sensorik,

##### 1) Disabilitas Fisik

Disabilitas fisik adalah keterbatasan fisik yang memengaruhi mobilitas, ketangkasan, kapasitas fisik atau stamina. Seseorang dikatakan menyandang disabilitas fisik jika terdapat kelainan pada bentuk atau fungsi tubuh, otot, sendi, maupun syaraf. Contohnya kelumpuhan, cerebral palsy amputasi

##### 2) Disabilitas Intelektual

Disabilitas intelektual adalah suatu kondisi yang membatasi kecerdasan dan mengganggu kemampuan adaptif yaitu kemampuan yang diperlukan untuk hidup mandiri atau berkomunikasi.

### 3) Disabilitas Mental

Disabilitas mental adalah keterbatasan akibat gangguan pada pola pikir, emosi dan perilaku yang meliputi:

- (1) Psikososial diantaranya skizoprenia, bipolar, depresi, gangguan kecemasan atau gangguan kepribadian
- (2) Disabilitas perkembangan yang berpengaruh pada kemampuan interaksi sosial seperti autisme dan hiperaktif

### 4) Disabilitas Sensorik

Disabilitas sensorik adalah terganggunya salah satu atau beberapa fungsi dari pancaindera. Contoh tunanetra (gangguan penglihatan), tunarungu (gangguan pendengaran), atau tunawicara (gangguan berbicara)

## **2.4.3 Tinjauan Penyandang Disabilitas Mental**

### **2.4.3.1 Penyandang Disabilitas Mental**

Penyandang disabilitas mental merupakan salah satu ragam dari penyandang disabilitas yang menjelaskan mengenai gangguan dan hambatan atau keterbatasan mental seseorang berkaitan dengan kognisi, emosi dan perilakunya yang mengakibatkan penderitanya mengalami kesulitan dan hambatan dalam menjalankan peranannya. Definisi diatas diperkuat berdasarkan pada Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa yang menjelaskan bahwa disabilitas mental yang sering disebut orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Menurut Undang-Undang No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas menjelaskan bahwa penyandang disabilitas mental adalah terganggunya fungsi pikir, emosi, dan perilaku yang meliputi psikososial dan disabilitas perkembangan. Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa penyandang disabilitas adalah seseorang yang mengalami gangguan pada fungsi pikir, emosi dan perilaku yang dapat menyebabkan penderitanya kesulitan dan

mengalami keterbatasan dalam melakukan segala sesuatu termasuk menjalankan aktivitas dan menjalankan peranan sosialnya.

#### **2.4.3.2 Ragam Penyandang Disabilitas Mental**

Ragam penyandang disabilitas mental menurut Undang-Undang No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas Mental dibagi menjadi dua jenis yaitu psikososial mengenai gangguan mental seperti skizoprenia, bipolar, depresi, anxietas, dan gangguan keperibadian serta disabilitas perkembangan yang berpengaruh pada kemampuan interaksi sosial seperti autisme dan hiperaktif.

##### 1) Skizoprenia

Skizoprenia adalah gangguan mental kronis yang menyebabkan penderitanya mengalami delusi/waham, halusinasi, pikiran kacau atau tidak beraturan, perubahan perilaku serta adanya gejala negative (DSM-5 (*Diagnostic And Manual Of Mental Disorders*)). Gejala skizoprenia terbagi menjadi gejala positif dan gejala negative. Gejala positif ditandai dengan perubahan persepsi yang mengakibatkan penderita berperilaku tidak wajar seperti halusinasi, delusi, kekacauan dalam berpikir dan berperilaku. Gejala negative ditandai dengan ketidakmampuan penderita dalam bersosialisasi seperti mengasingkan diri dari orang lain, kesulitan untuk berkonsentrasi dan kurang motivasi, perubahan pola tidur, depresi dan mudah marah.

##### (1) Bipolar

Bipolar adalah gangguan mental yang menyerang kondisi psikis seseorang yang ditandai dengan adanya perubahan suasana hati (*mood*) yang sangat ekstrem berupa mania (sangat senang) dan depresi (sangat sedih) secara bergantian (*National Institute Of Mental Health* (NIH), 2017b). Gangguan bipolar juga dapat menyebabkan perubahan lain bagi si penderitanya seperti dari yang percaya diri menjadi pesimis atau dari semangat menjadi malas.

##### (2) Depresi

Depresi merupakan suatu kondisi dimana seseorang merasa sedih dan kecewa saat mengalami suatu perubahan, kehilangan, kegagalan dan menjadi patologis ketika tidak mampu beradaptasi (A.K Townsend et al. 2009). Depresi merupakan suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang afektif, fisiologis, kognitif dan

perilaku sehingga mengubah pola dan respon yang biasa dilakukan (Montogomer, 2011; Thomspson & Binder- Macleod, 2006). Davidson dkk (2005) menyatakan bahwa depresi merupakan kondisi emosional yang biasanya ditandai dengan kesedihan yang sangat, perasaan tidak berarti dan bersalah serta kehilangan minat.

### (3) Anxietas

Menurut Corey (2013) *anxiety* atau kecemasan adalah suatu kondisi yang menengangkan yang mendorong seseorang untuk berbuat sesuatu. Sedangkan Freud dalam Alwisol (2005,hal 28) mengatakan bahwa kecemasan adalah fungsi ego untuk memperingatkan individu tentang kemungkinan datangnya suatu bahaya sehingga dapat disiapkan reaksi adaptif yang sesuai. Kecemasan adalah suatu pengalaman subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dan ketidakmampuan menghadapi masalah atau adanya rasa aman. Penderita *anxiety* biasanya akan mengalami perasaan yang tidak menyenangkan yang umumnya menimbulkan adanya gejala-gejala fisiologis seperti gemetar, berkeringat, dan detak jantung meningkat) serta gejala psikologis seperti panik, bingung, tegang dan takut yang berlebihan.

### (4) Gangguan Kepribadian

Gangguan kepribadian adalah kondisi kesehatan mental yang melibatkan pola pikir, perilaku dan suasana hati serta hubungan dengan orang lain yang berlangsung lama dan menyeluruh. Pola ini menyebabkan seseorang mengalami tekanan signifikan dan/atau mengganggu kemampuan mereka untuk berfungsi. Menurut DSM-V gangguan kepribadian dikelompokkan menjadi tiga kelompok berdasarkan deskripsi kelompok A meliputi gangguan kepribadian paranoid, schizoid, dan skizotipal. Individu dengan gangguan ini sering kali tampak aneh atau eksentrik. Kelompok B meliputi gangguan kepribadian antisosial, ambang, histrionic dan narsistik. Individu dengan gangguan ini sering kali tampak dramatis, emosional dan tidak menentu. Kelompok C meliputi gangguan kepribadian menghindar, tergantung dan obsesif-kompulsif, individu dengan gangguan ini sering kali tampak cemas atau takut.

#### (5) Autis

Autisme merupakan gangguan perkembangan perpasif pada anak yang ditandai dengan adanya gangguan keterlambatan dalam kognitif, Bahasa, perilaku, komunikasi dan interaksi sosial (Winarno, 2013). Gejala yang tampak pada penderita autis yaitu saat anak belum mencapai usia tiga tahun. anak autisme mengalami gangguan pada perkembangan yang sangat kompleks, termasuk gangguan pada perilakunya yang disebabkan oleh adanya kerusakan pada otak, sehingga mengakibatkan gangguan dalam perkembangan, baik perkembangan interaksi dua arah atau perkembangan interaksi timbal balik Hasdiana, 2013).

#### (6) Hiperaktif

Hiperaktif atau ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) adalah suatu kondisi ketika seseorang memperlihatkan gejala-gejala kurang konsentrasi, hiperaktif dan impulsive yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan sebagian besar aktifitas hidup mereka. Anak hiperaktif juga disebut sebagai anak yang sulit berkonsentrasi, perhatiannya sangat mudah beralih, motoric berlebihan dan susah mengikuti perintah hal tersebut dapat terjadi karena terjadinya disfungsi pada otak. Gangguan ADHD dapat berlangsung sepanjang masa kehidupan sejak masih masa anak-anak, remaja, dan dewasa, serta dapat menimbulkan resiko kegagalan dalam menyelesaikan sekolah, penolakan teman sebaya, konflik dalam keluarga dan sebagainya.

#### **2.4.3.3 Hak-Hak Penyandang Disabilitas Mental**

Hak penyandang disabilitas dinyatakan secara jelas dalam Undang-Undang No. 08 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas termasuk disabilitas mental yang memiliki hak untuk:

- 1) Hidup;
- 2) Bebas dari stigma;
- 3) Privasi;
- 4) Keadilan dan perlindungan hukum;
- 5) Pendidikan;
- 6) Pekerjaan, kewirausahaan dan koperasi;
- 7) Kesehatan;

- 8) Politik;
- 9) Keagamaan;
- 10) Keolahragaan;
- 11) Kebudayaan, dan pariwisata;
- 12) Kesejahteraan sosial;
- 13) Aksesibilitas;
- 14) Pelayanan publik;
- 15) Perlindungan dari bencana;
- 16) Habilitasi dan rehabilitasi;
- 17) Konsesi;
- 18) Pendataan;
- 19) Hidup secara mandiri dan dilibatkan dalam masyarakat;
- 20) Berekspresi, berkomunikasi dan memperoleh informasi;
- 21) berpindah tempat dan kewarganegaraan; dan
- 22) Bebas dari tindakan diskriminasi, penelantaran, penyiksaan dan eksploitasi.

### **2.5 Regulasi yang mendukung Penanganan Kasus**

Regulasi yang mendukung penanganan kasus pada penyandang disabilitas mental meliputi:

- 1) Undang-Undang No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas
- 2) Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2012 tentang Pedoman Pendataan dan Pengelolaan Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial
- 3) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial bagi Penyandang Disabilitas
- 4) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial
- 5) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial
- 6) Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa
- 7) Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2017 tentang Standar Habilitasi dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas

## BAB III

### KONTEKS PRAKTIKUM INSITUSI

#### 3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum

##### 3.1.1 Sejarah Berdirinya Sentra Phalartha Sukabumi

Sejarah Singkat Sentra Phalartha 13 Januari 1945 berdiri rumah penampungan korban Perang Dunia II, yang menampung orang terlantar, gelandangan, tuna wisma, tuna susila, dan cacat. Sejak terjadinya aksi polisionil Belanda kedua, maka rumah penampungan tersebut diselenggarakan oleh *Nederlandsche Rode Kruis Afdeeling* Indonesia atau NERMA. Tahun 1950, pada saat penyerahan kedaulatan Negara Republik Indonesia, rumah penampungan ini diserahkan kepada Jawatan Sosial Kabupaten Sukabumi. Kemudian Pada tanggal 30 September 1954, mulai memberikan layanan kepada penyandang gangguan jiwa yang diberi nama Rumah Perawatan Sosial "Phalartha" yang dikelola oleh Jawatan Sosial Kabupaten Sukabumi. Nama Phalartha diberikan oleh Bapak Sukasah, Kata "Phalartha" berasal dari Bahasa Sansekerta yang berarti berarti "hasil perbuatan." Pemberian nama Phalartha dimaksudkan agar dapat menjadi "tempat untuk menghasilkan perbuatan baik manusia kepada sesama manusia yang menderita."

Tahun 1958, berdasarkan PP No. 5 tahun 1958, tentang penyerahan tugas-tugas dibidang Sosial kepada Daerah Otonom Tingkat I, maka tanggung jawab Panti Phalartha berada di bawah kantor Perwakilan Departemen Sosial Provinsi Jawa Barat yang khusus menyantuni penderita cacat mental (lemah ingatan). Keberadaan UPT Kementerian Sosial yang berlokasi di Sukabumi ini dalam perjalanannya telah mengalami beberapa kali perubahan nama, status dan struktur organisasi, sebagai berikut :

- 1) Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 106/HUK/2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Panti Sosial di Lingkungan Departemen Sosial Republik Indonesia PSBL Phalartha Sukabumi mempunyai tugas memberikan pelayanan rehabilitasi sosial kepada penyandang disabilitas mental/eks psikotik

2) Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2018 tentang Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, PSBL "Phalamartha Sukabumi" berubah nomenklatur menjadi:

- (1) Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental (BRSPDM) "Phalamartha" di Sukabumi
- (2) Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2022, berubah nomenklatur menjadi Sentra "Phalamartha Sukabumi"

Sebelum Sentra "Phalamartha" memberikan sasaran pelayanan kepada seluruh kluster Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial, Sentra "Phalamartha" dulunya hanya memberikan fokus pelayanan kepada Penyandang Disabilitas Mental (PDM) dengan latar belakang skizofrenia namun untuk menyikapi Keputusan Peraturan Menteri Nomor 3 Tahun 2022 maka Sentra "Phalamartha" di Sukabumi harus mampu memberikan pelayanan kepada seluruh kluster Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial sesuai pada wilayah kerja sentra dan berdasarkan pada Standar Operasional Prosedur (SOP). Sentra Phalamartha Sukabumi memiliki moto yaitu "Kami Melayani, Keluarga Menyayangi, Masyarakat Menerima"

### **3.1.2 Visi dan Misi**

#### **1) Visi**

"Terwujudnya kualitas hidup Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera tahun 2024"

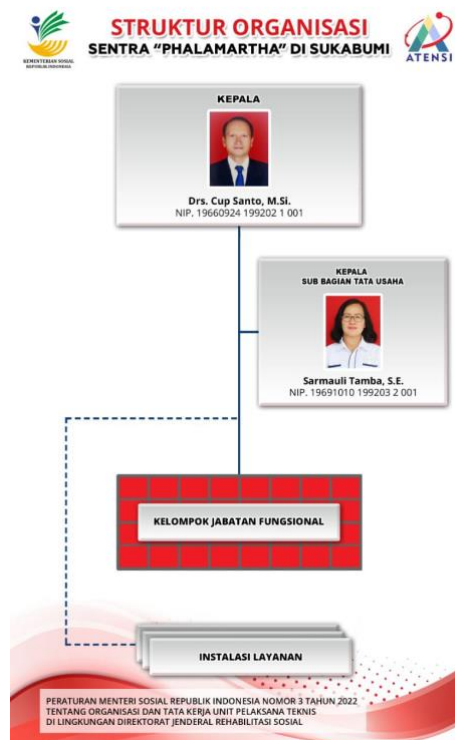
#### **2) Misi**

Misi Sentra Phalamartha Sukabumi diantaranya:

- (1) Melaksanakan rehabilitasi sosial bagi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial dengan standar pelayanan
- (2) Melaksanakan penyusunan program pelayanan rehabilitasi sosial dan advokasi sosial serta penjangkauan bagi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial dengan standar pelayanan secara cepat, mudah dan terjangkau
- (3) Melaksanakan dukungan, manajemen pelayanan rehabilitasi sosial yang akuntabel, transparan dan efisien

### 3.1.3 Struktur Organisasi Sentra Phalarmartha Sukabumi

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknik di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial.



Gambar 3.1 Struktur Organisasi Sentra Phalarmartha Sukabumi  
Sumber: Profil Sentra Phalarmartha Sukabumi

Struktur organisasi diatas terdiri dari Kepala Sentra, Kepala Sub Bagian Tata Usaha, Kelompok Jabatan Fungsional serta terdapat Kelompok Kerja (POKJA) dan Instalasi diantaranya yaitu:

1) Kelompok Kerja

Kelompok kerja adalah sekelompok orang yang bekerja sama untuk mencapai tujuan tertentu, dalam hal ini Sentra Phalarmartha Sukabumi membagi kelompok kerja kedalam beberapa bagian meliputi:

- (1) Pokja Anak
- (2) Pokja Disabilitas
- (3) Pokja Lanjut Usia

- (4) Pokja Kelompok Rentan
- (5) Pokja Kebencanaan dan Kedaruratan
- (6) Pokja Napza dan ODHA

## 2) Instalasi

Instalasi merupakan fasilitas penunjang penyelenggaraan operasional teknis dan pengembangan rehabilitasi sosial berupa :

- (1) Humas data dan Informasi
- (2) Terapi (Fisik, psikososial, mental spiritual)
- (3) Keperawatan dan Pengasuhan
- (4) Sentra Kreasi Atensi (SKA)
- (5) Workshop

### **3.1.4 Sarana dan Prasarana**

Sentra Phalartha Sukabumi memiliki fasilitas dan sarana prasarana yang memadai dalam menunjang kelancaran program rehabilitasi sosial. Fasilitas-fasilitas tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Ruang Kantor
- 2) Ruang Bimbingan Sosial
- 3) Ruang Keterampilan
- 4) Ruang Pertemuan
- 5) Ruang Laboratorium
- 6) Ruang Konsultasi
- 7) Aula
- 8) Lapangan
- 9) Mushola
- 10) Dapur
- 11) Pondok Baca Digital
- 12) Asrama
- 13) Poliklinik
- 14) Guest House
- 15) Layanan Publik
- 16) Ruang Isolasi

### **3.1.5 Wilayah Jangkauan Kerja Sentra Phalamartha Sukabumi**

Jangkauan kerja Sentra Phalamartha Sukabumi terdiri dari:

1) Jawa Barat

Kab/Kota Sukabumi, Kota Cirebon, Kab. Ciamis dan indramayu

2) Sumatera Selatan

Kab. Ogan, Komerling, Ilir, Organ Ilir dan kota Prabumulih

### **3.1.6 Sasaran Program Layanan Sentra Phalamartha Sukabumi**

1) Kluster Anak Korban Kekerasan Seksual

2) Kluster Kelompok Rentan

3) Kluster Disabilitas

4) Kluster Lanjut Usia

5) Kluster Orang dengan HIV/AIDS

6) Kluster Kebencanaan dan kedaruratan

7) Pemerlu Program Layanan Phalamrtha Sukabumi

### **3. 2 Program/Layanan Sentra Phalamarta Sukabumi**

Sentra Phalamartha di Sukabumi menyediakan Layanan Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 Tentang “Asistensi Rehabilitasi Sosial”. Layanan yang diberikan kepada penerima manfaat di Sentra Phalamartha Sukabumi adalah sebagai berikut:

1) Dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak

Dukungan yang dimaksud ialah upaya untuk membantu memenuhi kebutuhan penerima manfaat untuk hidup layak secara fisik, mental, dan psikososial. Dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak diberikan dengan cara memberikan bantuan sosial, bantuan sarana dan prasarana dasar serta bantuan kebutuhan dasar lainnya seperti sandang dan pangan, tempat tinggal sementara, akses Kesehatan, Pendidikan, dan Identitas.

2) Perawatan Sosial dan/atau Pengasuhan

Perawatan sosial dan pengasuhan merupakan unit pelayanan untuk pemenuhan kasih sayang, keselamatan, kelekatan dan kesejahteraan. Layanan perawatan sosial dan pengasuhan dapat dilakukan dengan cara merawat, mengasuh, dan memberikan

perhatian yang berkelanjutan, serta memberikan bantuan sarana dan prasarana perawatan sosial dan/atau pengasuhan.

### 3) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah upaya dalam memberikan bantuan terhadap anggota keluarga berupa dukungan emosional, pengetahuan dan keterampilan perawatan sosial dan/atau pengasuhan, keterampilan berelasi dalam keluarga, serta dukungan untuk memahami masalah yang di hadapi.

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

Terapi fisik, terapi psikososial, dan terapi mental spiritual adalah beberapa terapi yang dapat membantu penerima manfaat dalam proses pemulihan.

(1) Terapi fisik, dilakukan untuk mengoptimalkan, memelihara dan mencegah kerusakan atau gangguan fungsi fisik. Terapi fisik dapat dilakukan dengan cara latihan terapeutik, pijat, urut, dukungan alat bantu serta pelatihan dan terapi olahraga;

(2) Terapi psikososial, dilakukan dengan cara melakukan berbagai terapi untuk mengatasi masalah yang berkaitan dengan aspek kognisi, dan sosial serta dukungan alat bantu;

(3) Terapi mental spiritual merupakan terapi yang menggunakan nilai-nilai moral, keyakinan, dan agama untuk menyelaraskan pikiran, tubuh, dan jiwa dalam upaya mengatasi kecemasan dan depresi. Terapi tersebut dilakukan dengan cara meditasi, terapi seni, ibadah keagamaan dan/atau terapi yang menekankan harmoni antara manusia dengan alam.

### 5) Pelatihan Vokasional dan Pembinaan Kewirausahaan

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

#### 6) Bantuan Sosial dan Asistensi Sosial

Bantuan sosial merupakan bentuk bantuan berupa uang, barang dan jasa kepada seorang individu, keluarga, kelompok, komunitas, organisasi dan masyarakat miskin, tidak mampu dan rentan terhadap resiko sosial. Asistensi sosial merupakan bantuan berupa uang, barang, jasa, pelayanan dan jaminan sosial kepada seorang individu, keluarga, kelompok, komunitas, organisasi dan masyarakat yang berpendapatan rendah sampai dengan berpendapatan tinggi.

#### 7) Dukungan Aksesibilitas

Dukungan aksesibilitas merupakan upaya untuk membantu PPKS memperoleh akses yang setara terhadap peralatan, pelayanan publik, serta lingkungan fisik dan non-fisik. Dukungan tersebut dapat dilakukan dengan cara melaksanakan sosialisasi, fasilitasi, dan advokasi sosial kepada pemangku kepentingan serta penyediaan sarana dan prasarana yang memenuhi standar aksesibilitas.

### **3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi**

Berdasarkan Keputusan Menteri Sosial RI No. 03 Tahun 2022 yang mengharuskan setiap lembaga dibawah naungan Kementerian Sosial seperti Sentra Phalartha Sukabumi untuk menyikapi perubahan yang ada dengan memberikan pelayanan yang sifatnya multilayanan ke semua jenis Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS). Sentra Phalartha Sukabumi yang dulunya hanya berfokus dalam penanganan kluster atau jenis PPKS Penyandang Disabilitas Mental kini menjadi Sentra multilayanan yang menangani semua jenis Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial didalamnya. Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) yang ditangani oleh Sentra Phalartha terdiri dari PPKS reseidensial dan sesuai wilayah kerja Sentra. Jenis PPKS residensial di Sentra Phalartha Sukabumi diantaranya:

#### 1) Penyandang Disabilitas

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 08 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas menyatakan bahwa Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan

kesamaan hak. Jenis penyandang disabilitas yang berada di Sentra Phalamartha Sukabumi yaitu Penyandang Disabilitas Mental yang mengalami gangguan pada pola pikir, emosi dan perilaku berkaitan dengan fungsi psikologis atau adanya hambatan interaksi sosial.

#### 2) Perempuan Rawan Sosial Ekonomi (PRSE)

Perempuan Rawan Sosial Ekonomi adalah Perempuan dewasa, menikah, belum menikah, janda dan tidak mempunyai penghasilan cukup untuk dapat memenuhi kebutuhan pokok sehari-hari. Kriteria Perempuan Rawan Sosial Ekonomi adalah sebagai berikut: (1) Perempuan berusia 18 (delapan belas) tahun sampai 59 (lima puluh) tahun, (2) Perempuan yang ditinggal suami tanpa pekerjaan, (3) Menjadi pencari nafkah utama dalam keluarga, (4) dan berpenghasilan kurang atau tidak mencukupi kebutuhan hidup layak.

#### 3) Anak yang menjadi Korban Kekerasan

Anak yang menjadi korban kekerasan adalah anak yang terancam secara fisik dan non fisik karena tindakan kekerasan, diperlukan salah satu atau tidak semestinya dalam lingkungan keluarga atau lingkungan sosial terdekatnya sehingga tidak terpenuhi kebutuhan dasarnya dengan wajar baik secara jasmani, Rohani maupun sosial.

#### 4) Lanjut Usia Terlantar

Menurut Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia menyatakan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas karena faktor-faktor tertentu sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya. Lanjut usia menjadi salah satu kluster yang ada di Sentra Phalamartha Sukabumi dengan kriteria lanjut usia terlantar. Lanjut usia terlantar

#### 5) Korban *Trafficking*

Korban *Trafficking* adalah seseorang yang mengalami penderitaan psikis, mental, fisik, seksual, ekonomi dan sosial yang diakibatkan tindak pidana perdagangan orang.

6) Orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) adalah seseorang yang telah dinyatakan terinfeksi HIV/AIDS dan membutuhkan pelayanan sosial, perawatan kesehatan, dukungan dan pengobatan untuk mencapai kualitas hidup yang optimal.

Sentra Phalamartha di Sukabumi memiliki 160 penerima manfaat residensial yang didalamnya terdapat 151 penerima manfaat penyandang disabilitas mental, 7 penerima manfaat dengan kluster anak, 1 penerima manfaat lanjut usia terlantar, 1 penerima manfaat perempuan rawan sosial ekonomi. Berdasarkan hasil yang sudah dijelaskan maka terdapat tabel klasifikasi penerima manfaat residensial Sentra Phalamartha di Sukabumi saat ini adalah sebagai berikut :

*Tabel 3.1 Profil Penerima Manfaat Residensial Sentra Phalamartha Sukabumi*

No.	Kluster Penerima Manfaat	Jumlah
1.	Penyandang Disabilitas Mental	151
2.	Anak	7
3.	Lanjut Usia Terlantar	1
4.	Perempuan Rawan Sosial Ekonomi	1
Total		160

Sumber: Hasil Analisis Praktikan

## BAB IV

### PENANGANAN KASUS

#### 4.1 Tahapan Intake and Engagement

##### 1) Proses

*Intake and engagement* merupakan suatu tahapan yang sangat penting untuk digunakan saat proses pertolongan pekerja sosial kepada klien atau penerima manfaat yang membutuhkan bantuan. Proses *intake dan engagement* yang dilakukan praktikan saat itu diawali dengan melakukan pertemuan atau kontak awal kepada pekerja sosial untuk meminta arahan dan rekomendasi dalam memilih calon klien yang akan dijadikan sebagai sasaran dari pelaksanaan intervensi oleh praktikan. Pada kegiatan ini praktikan diberikan beberapa rekomendasi klien diantaranya terdapat klien “C” sebagai klien yang direkomendasikan oleh pekerja sosial, dalam hal ini praktikan memilih klien “C” sebagai sasaran dari proses pertolongan yang akan dilakukan praktikan selama empat puluh hari di Sentra Phalamartha Sukabumi.

Praktikan kemudian melakukan pertemuan atau kontak awal kepada klien “C” setelah kontak awal dengan pekerja sosial. Pertemuan ini dilakukan di tempat kerja klien saat klien sedang beristirahat, praktikan melakukan pendekatan kepada klien dengan menggunakan teknik *small talk* yaitu percakapan kecil seperti menanyakan kabar, nama, umur, dan lain sebagainya yang sifatnya ringan. Hal itu dilakukan sebagai kalimat pembuka untuk menjelaskan maksud dan tujuan praktikan kepada klien setelah itu praktikan melakukan *informed consent* sebagai adanya kontrak atau kesediaan klien dalam mengikuti seluruh rangkaian kegiatan yang akan dilakukan praktikan.

##### 2) Hasil

Hasil dari pelaksanaan pada tahap *intake and engagement* yang dilakukan kepada klien dan pekerja sosial adalah sebagai berikut:

- (1) Adanya kontak awal bersama pekerja sosial, dan klien
- (2) Terjalinnya *trust building* antara praktikan dan klien

- (3) Adanya kontrak berupa *informed consent* yang diberikan kepada klien sebagai bentuk kesepakatan dalam menjalankan seluruh rangkaian kegiatan



*Foto 4.1 Kontak awal dan penandatanganan informed consent*  
 Sumber: Dokumentasi Praktikan

## 4.2 Tahap Asesmen

### 1) Proses

Tahap asesmen merupakan langkah awal yang dilakukan oleh praktikan untuk mendapatkan informasi tentang klien. Praktikan melakukan wawancara kepada beberapa pihak yang terlibat dan mengetahui informasi klien seperti pekerja sosial, pramu asrama, perawat dan teman satu asrama klien serta yang paling utama kepada klien “C” itu sendiri. Proses asesmen ini diawali dengan melakukan pertemuan dan wawancara kepada Ibu Rina sebagai pekerja sosial pendamping klien serta Pak Kusman sebagai Pekerja Sosial yang terlibat pada penjemputan klien saat di Liponsos Keputih Surabaya untuk mendapat gambaran umum tentang klien, selanjutnya menemui klien “C” untuk menggali informasi lebih dalam mengenai permasalahan yang sedang dialaminya saat ini. Selain itu praktikan juga melakukan wawancara kepada pramu asrama dan perawat guna mengetahui keseharian dan mengetahui terkait diagnosis medis klien.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada klien dan beberapa pihak yang terlibat, praktikan mendapat informasi-informasi tentang klien meliputi permasalahan dan kebutuhan yang diperlukan dalam proses intervensi atau pelayanan yang akan diberikan nantinya kepada klien sehingga dapat meningkatkan keberfungsian sosialnya kembali dengan baik seperti dapat memecahkan masalah, memenuhi kebutuhan serta melakukan perannya.

## 2) Hasil

Hasil dari proses asesmen yang telah dilakukan kepada beberapa pihak dan juga klien melalui teknik wawancara dan observasi praktikan akan menyusun informasi tersebut kedalam beberapa tahapan diantaranya:

### 4.2.1 Identitas Penerima Manfaat

Nama (Inisial) : “C”  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Tempat/Tanggal Lahir : Surabaya 1959  
 Umur : 65 tahun  
 Alamat : Surabaya  
 Agama : Islam  
 Pendidikan Terakhir : -  
 Pekerjaan : Tidak bekerja  
 Tanggal Masuk Sentra : 30 Maret 2021  
 Kluster : Penyandang Disabilitas Mental  
 Hasil Diagnosis : Skizoprenia



### 4.2.2 Identitas Keluarga

Tabel 4.1 Identitas Keluarga Klien

No	Susunan Keluarga Klien	Jenis Kelamin	Usia	Hubungan dengan Klien	Pendidikan	Pekerjaan	Alamat Tinggal
1.	SM	P	-	Ibu Kandung	-	-	Surabaya
2.	YP	L	-	Ayah Kandung	-	-	Surabaya
3.	YN	L	70 tahun	Suami	-	-	Surabaya
4.	YD	L	-	Anak ke 1	-	-	Surabaya
5.	RN	P	-	Anak ke 2	-	-	Surabaya

Sumber: Analisis Praktikan

### 4.2.3 Latar Belakang Masalah

Klien “C” adalah Penyandang Disabilitas Mental yang di diagnosa mengalami skizoprenia dan hingga saat ini masih menjalani terapi obat seperti Trihexyphenidyl dan Risperidone secara rutin dengan dosis 2mg diminum 2 x 1 pada pagi dan sore hari. Klien “C” adalah anak tunggal dari pasangan Ibu SM dan Bapak YP. Klien “C” menikah di usia yang masih sangat muda yakni 17 tahun dengan seorang pria bernama YN dan telah dikaruniai dua orang anak yaitu laki-

laki dan perempuan bernama YD dan RN. Berdasarkan hasil wawancara dengan klien, pekerja sosial dan pengasuh (pramu asrama) bahwa “C” pernah hidup menggelandang saat di Surabaya hingga pada suatu hari “C” terkena razia oleh Satpol PP Kota Surabaya dan di bawa ke Dinas Sosial kemudian di masukkan ke Lingkungan Pondok Sosial (Liponsos) Keputih Surabaya, tidak lama dari situ klien “C” di pindahkan ke Sentra Phalarmartha Sukabumi pada 30 Maret 2021 untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai.

Berdasarkan informasi dan hasil wawancara yang dilakukan praktikan kepada pekerja sosial, saat itu bahwa klien “C” menunjukkan perilaku sikap kurang peduli dengan lingkungannya, isolasi sosial, pasif, sulit diajak komunikasi dan defisit perawatan dirinya masih kurang. Beberapa kondisi tersebut masih melekat dalam diri klien “C” hingga saat ini, selain itu berdasarkan hasil wawancara dan observasi praktikan selama melakukan interaksi dengan klien “C” terlihat bahwa klien “C” memiliki kurangnya minat dan motivasi dalam berkegiatan, hal itu terbukti dari pernyataan yang disampaikan oleh klien “C” bahwa beliau hanya mengikuti kegiatan di SKA yaitu menjaga laundry.

#### **4.2.4 Dinamika Keberfungsian Klien**

Keberfungsian klien dapat dilihat dari empat aspek yang terdiri dari aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual atau sering disebut dengan BPPS. Aspek-aspek tersebut akan dijelaskan sebagai berikut:

##### 1) Aspek Biologis

Klien merupakan penyandang disabilitas mental dengan ciri-ciri fisik rambut pendek lurus, kulit sawo matang, perawakan sedikit gemuk dan memiliki berat badan 51 kg dengan tinggi badan sekitar 150 cm serta seluruh panca Indera klien masih berfungsi dengan baik hanya saja penglihatan beliau sudah sedikit rabun. Klien memiliki badan yang sehat dan tidak memiliki Riwayat penyakit apapun, untuk perawatan diri dan juga Activity Daily Living (ADL) nya sangat baik mulai dari mandi dua kali sehari sampai pada penampilan yang selalu rapih dan bersih.

##### 2) Aspek Psikologis

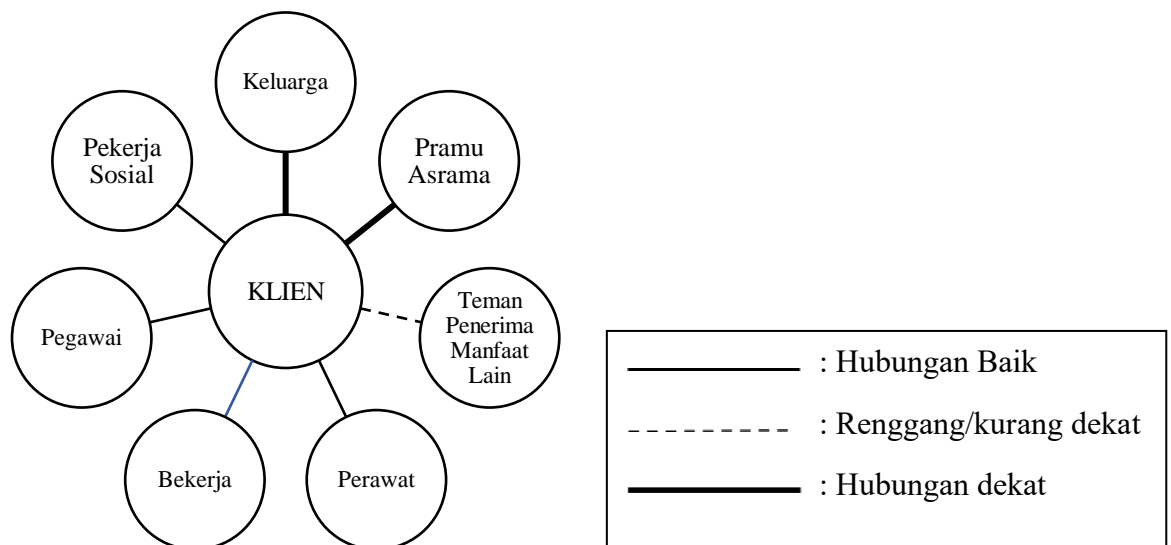
Menurut rekam medis klien “C” mengalami skizoprenia dan hingga saat ini masih rutin menjalani terapi obat seperti Trihexyphenidyl dan Risperidone secara

rutin dengan dosis 2mg diminum 2 x 1 pada pagi dan sore hari. Klien mampu mengontrol emosinya dengan cukup baik dan kondisi emosionalnya pun stabil, namun klien sudah memiliki daya ingatan yang mulai menurun seperti sering lupa ketika di tanya, selalu menunduk, melihat ke arah lain jika sedang berbicara dan kurang fokus atau konsentrasi pada waktu di ajak ngobrol dengan waktu yang lama.

### 3) Aspek Sosial

Berdasarkan hasil pengamatan praktikan bahwa klien memiliki hubungan sosial yang kurang baik, hal tersebut terlihat dari keseharian klien yang sering menyendiri, dan tidak mau bergabung dengan teman-temannya di Sentra baik itu dalam berkegiatan maupun tidak. Klien juga mengatakan bahwa beliau hanya sebatas kenal nama teman sesama penerima manfaat saja dan selebihnya tidak tahu bahkan dengan teman satu kamarnya pun klien mengatakan bahwa jarang mengobrol atau saling bercerita satu sama lain. Hal tersebut di dukung dan diperkuat dengan adanya informasi yang disampaikan oleh pekerja sosial dan pramu asrama yang mengatakan jika klien “C” memang cenderung memiliki hubungan sosial yang kurang.

#### Ecomap:



Gambar4.2 Ecomap dengan lingkungan sekitarnya

Berdasarkan ecomap di atas dapat digambarkan terlihat bahwa klien “C” memiliki hubungan yang baik, dan dekat dengan keluarga serta pramu asrama di

Sentra. Pada hubungan klien dengan pekerja sosial, pegawai sentra, perawat dan tempat dia bekerja termasuk teman satu kerjanya beliau memiliki hubungan yang baik. Namun untuk hubungannya dengan teman sesama penerima manfaat lain klien memiliki hubungan kurang dekat atau renggang dan hanya sebatas kenal saja.

#### 4) Aspek Spiritual

Berdasarkan hasil asesmen kepada klien dan pramu asrama bahwa klien memiliki spiritualitas yang rendah seperti sulit dalam mengerjakan kewajibannya sebagai muslim seperti melaksanakan shalat lima waktu, dan mengaji serta klien juga kurang dalam menghafal surat-surat pendek. Selain itu klien juga sulit untuk mengikuti kegiatan bimbingan mental spiritual/keagamaan yang ada di Sentra, hal ini terbukti setiap kali praktikan mengajaknya untuk bimbingan keagamaan beliau selalu menolak.

#### **4.2.5 Gejala Masalah**

Berdasarkan hasil asesmen yang dilakukan oleh praktikan kepada klien "C" dengan menggunakan teknik wawancara dan observasi praktikan mendapatkan hasil bahwa gejala dan permasalahan yang dialami klien "C" saat ini adalah:

- 1) Klien "C" cenderung sering menyendiri
- 2) Klien "C" memiliki perilaku pasif dan jarang berbicara dengan orang lain
- 3) Kurang mampu untuk memulai pembicaraan
- 4) Kurang mampu untuk bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya
- 5) Hubungan dengan teman satu asrama dan kamar pun hanya sebatas kenal saja tidak terlalu dekat

#### **4.2.6 Faktor Penyebab**

Faktor penyebab klien "C" tidak mampu untuk berinteraksi dengan lingkungannya karena klien memiliki perilaku introvert, pemalu, pendiam dan memiliki perasaan takut dan khawatir untuk berinteraksi atau bergabung dengan penerima manfaat lain dengan alasan takut menyinggung saat sedang berbicara dengan penerima manfaat lainnya.

#### **4.2.7 Dampak masalah**

Perilaku introvert, pemalu dan pendiam serta rasa khawatir yang dimiliki klien “C” akan berdampak pada kemampuan klien untuk berkomunikasi dan menjalin hubungan sosial yang terbatas dengan lingkungannya.

#### **4.2.8 Fokus Masalah**

Berdasarkan hasil asesmen, wawancara dan observasi pada klien yang telah dilakukan oleh praktikan maka ditetapkan permasalahan klien sebagai fokus masalah dari klien “C” adalah ***“Kurangnya Kemampuan Klien dalam Berinteraksi dengan Lingkungannya di Sentra Phalamartha Sukabumi”***.

#### **4.2.9 Potensi dan Sumber**

##### 1) Potensi

Berdasarkan hasil asesmen dan observasi yang praktikan lakukan kepada klien bahwa klien “C” memiliki potensi untuk melakukan perubahan dalam dirinya mengenai kemampuan klien dalam berinteraksi melalui kegiatannya yang bekerja menjaga laundry di Sentra. Potensi yang dimiliki klien dalam melakukan pekerjaan dapat dijadikan sebagai upaya praktikan dalam mengembangkan interaksinya.

##### 2) Sumber

Berdasarkan hasil asesmen terdapat beberapa sumber yang dapat membantu klien dalam menyelesaikan dan memecahkan permasalahannya. Sumber-sumber tersebut diantaranya:

##### (1) Sistem sumber informal/alamiah

Sistem sumber informal meliputi bantuan berupa dukungan-dukungan emosional, afeksi, kasih sayang, nasehat, dan informasi pelayanan lainnya yang dapat diberikan oleh keluarga, teman, tetangga, maupun orang yang bersedia membantu dalam proses pertolongan kepada klien. Sistem sumber yang didapatkan klien yaitu dari lingkungan sosial klien saat ini yakni di Sentra seperti dari pekerja sosial dan pramu asrama maupun teman sesama penerima manfaat sebagai orang yang memberikan dorongan dan dukungan kepada klien.

##### (2) Sistem Sumber Formal

Sistem sumber formal merupakan sumber bantuan berupa pelayanan langsung yang dilakukan oleh lembaga atau organisasi yang anggotanya bersifat

formal dengan tujuan untuk meningkatkan minat anggota atau para penerima manfaat. Sumber formal yang dapat diperoleh klien adalah Sentra Phalamartha Sukabumi sebagai lembaga pemberi layanan, sehingga diharapkan klien dapat berfungsi sosial kembali dengan baik seperti mampu memecahkan masalah, memenuhi kebutuhan serta menjalankan tugas dan perannya sebagai penerima manfaat di Sentra.

### (3) Sistem Sumber Kemasyarakatan

Sistem sumber kemasyarakatan yang dapat diperoleh dan diakses oleh klien serta penerima manfaat lain yaitu poliklinik yang tersedia di Sentra Phalamartha Sukabumi sehingga dalam hal ini klien selalu rutin untuk memeriksa kondisi kesehatannya kepada dokter atau perawat yang bertugas.

## **4.3 Tahap Rencana Intervensi**

Perencanaan intervensi adalah suatu langkah-langkah atau tahapan yang akan dilakukan dalam proses pertolongan kepada klien. Proses pertolongan melalui perencanaan intervensi ini merujuk pada hasil asesmen yang telah ditetapkan dengan menentukan perumusan tujuan, sasaran, metode dan teknik serta kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan untuk pemecahan masalah klien. Perencanaan intervensi disusun oleh praktikan berdasarkan pada hasil asesmen yang telah dilakukan dan merujuk pada hasil *case conference* (temu bahas kasus) tahap satu (1) yang telah dilaksanakan pada tanggal 06 September 2024 dengan menggunakan teknik wawancara, observasi dan studi dokumentasi untuk mengidentifikasi permasalahan klien serta dalam penyelesaian masalah klien.

### **4.3.1 Tujuan Intervensi**

#### 1) Tujuan Umum

Tujuan umum yang akan dilakukan kepada klien “C” adalah meningkatkan kemampuan klien “C” dalam berinteraksi dengan lingkungan Sentra Phalamartha di Sukabumi.

#### 2) Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari rencana intervensi yang akan dilaksanakan oleh praktikan kepada klien “C” mengenai permasalahan yang sedang dihadapinya adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kemampuan klien untuk dapat berbaur dan berinteraksi dengan lingkungannya
- b. Meningkatkan keterampilan komunikasi klien
- c. Melatih dan membangun kepercayaan diri klien
- d. Melibatkan klien “C” dalam berkegiatan

#### **4.3.2 Sasaran Intervensi**

Sasaran intervensi yang akan dilakukan oleh praktikan terhadap proses pertolongan kepada klien “C” mengenai permasalahannya adalah sebagai berikut:

##### 1) Klien

Klien sebagai orang yang memperoleh pertolongan dengan bekerja sama bersama praktikan untuk dapat mengatasi permasalahan sosialnya sehingga dapat berfungsi sosial kembali dengan baik

##### 2) Pekerja sosial

Pekerja sosial sebagai tenaga profesional yang memberikan dampingan dan bantuan kepada klien dalam meningkatkan keberfungsian sosialnya terutama mengenai interaksi sosial klien dengan lingkungannya pada Sentra Phalamartha di Sukabumi.

##### 3) Pramu asrama

Pramu asrama adalah pihak yang akan di jadikan sebagai *support system* bagi klien agar klien mau dan mampu dalam menyelesaikan permasalahannya mengenai berinteraksi dasar dengan lingkungan di Sentra terutama dengan temannya.

##### 4) Lingkungan di Sentra

Lingkungan yang dimaksud ialah teman satu asrama klien sebagai salah satu sumber yang dapat membantu praktikan dalam memberikan dorongan agar klien mau berbaur dengan teman-temannya di Sentra sehingga klien mampu untuk berbaur dan berinteraksi.

#### **4.3.3 Pelaksana**

Pelaksana dalam kegiatan intervensi adalah praktikan yang akan membantu klien “C” untuk meningkatkan kemampuannya dalam berinteraksi sosial sehingga klien mampu untuk berbaur dengan lingkungannya terutama temannya.

#### 4.3.4 Metode dan Teknik Intervensi

Metode yang akan digunakan dalam intervensi adalah metode *social case work* dan *social group work* sebagai metode utama untuk membantu praktikan dalam memecahkan dan menyelesaikan permasalahan yang sedang di alami oleh klien. Pada *social case work* praktikan akan menggunakan teknik *Motivation and Advice Giving*, *Assertive Training* dan Penguatan Positif (*Positive Reinforcement*) sedangkan pada *group work* menggunakan tipe kelompok sosialisasi.

##### 1) Metode *Social Case Work*

Menurut Rex A Skidmore (1976) *social case work* merupakan proses untuk membantu individu-individu dalam mencapai penyesuaian satu sama lain serta penyesuaian antara individu dengan lingkungan sosialnya. *Social case work* adalah metode intervensi sosial yang merujuk pada upaya untuk memperbaiki atau meningkatkan keberfungsian sosial individu dan keluarga dengan tujuan agar mereka dapat berperan dengan baik sesuai dengan tugas dalam lingkup sosial maupun individu mereka. Metode ini bertujuan untuk membantu individu-individu secara perorangan, untuk mengatasi masalah-masalah personal dan sosial serta didasari oleh suatu proses relasi yang bersifat individualisasi dan tatap muka. Praktikan sebagai calon pekerja sosial dalam melakukan pertolongan kepada individu dalam hal ini adalah klien “C” yaitu dengan menggunakan beberapa teknik dalam *social case work* antara lain:

##### (1) *Motivation and Advice Giving*

Pada kegiatan ini praktikan memberikan motivasi berupa semangat, dukungan, dorongan bagi klien “C” agar mau dan mampu untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Sedangkan *advice giving* bertujuan untuk memberikan pemahaman, pendapat dan nasihat kepada klien akan pentingnya berinteraksi sehingga pendapat atau nasihat yang diberikan dapat mendorong terjadinya perubahan dalam diri klien.

##### (2) *Assertive Training*

*Assertive Training* adalah latihan yang digunakan untuk memodifikasi perilaku interpersonal seseorang agar mampu berperilaku asertif dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya serta untuk membantu dan melatih individu yang mengalami kesulitan dalam menyampaikan atau mengungkapkan perasaannya. *Assertive*

*Training* ini efektif digunakan dalam merubah perilaku malu-malu dan perilaku agresif. Dalam hal ini praktikan menggunakan *assertive training* sebagai teknik untuk merubah perilaku pendiam dan pemalu dalam diri klien “C” yang menyebabkan kurang mampunya “C” dalam berinteraksi dan mengungkapkan perasaannya, sehingga sering menyendiri, serta sulit untuk mengikuti kegiatan di Sentra.

### (3) Penguatan Positif (*Positive Reinforcement*)

*Positive Reinforcement* adalah penguatan berdasarkan prinsip bahwa frekuensi respon meningkat karena diikuti dengan stimulus yang mendukung. Bentuk-bentuk penguatan positif berupa hadiah/*reward*, pujian, dan perhatian. Penguatan positif yang dilakukan praktikan yaitu dengan memberikan pujian terhadap klien “C” ketika berhasil mengikuti kegiatan-kegiatan yang telah ditentukan oleh praktikan dalam rangka merubah perilaku klien “C”.

### 2) Metode *Social Group Work*

Metode *social group work* merupakan metode pertolongan yang diberikan kepada klien dalam bentuk kelompok. Teknik yang digunakan dalam intervensi pada klien “C” yaitu menggunakan tipe kelompok sosialisasi.

#### (1) *Socialization Groups* (Kelompok Sosialisasi)

Tipe kelompok ini bertujuan untuk mengembangkan atau mengubah sikap-sikap dan perilaku non-asertif klien agar dapat menjalankan kembali keberfungsian sosialnya dengan baik yaitu mengenai kemampuan klien dalam berinteraksi dengan lingkungannya di Sentra. Pada kegiatan ini praktikan membentuk kelompok yang terdiri dari lima (5) orang penerima manfaat dengan jenis kelamin, usia, dan kluster yang sama dalam pelaksanaan kegiatan melalui tipe kelompok sosialisasi. Kegiatan yang dilakukan dalam hal ini adalah mengenalkan tentang bagaimana cara berinteraksi dengan lingkungan sekitar mulai dari menyapa, memperkenalkan diri, memulai obrolan, dan mengungkapkan perasaannya melalui video yang ditampilkan. Selain itu praktikan juga akan melibatkan klien dan penerima manfaat lainnya untuk mempraktekan apa yang sudah dicontohkan di depan guna meningkatkan kepercayaan diri klien dan semua penerima manfaat.

#### **4.3.5 Kegiatan yang dilakukan**

- 1) Memberikan motivasi berupa dorongan dan dukungan kepada klien agar mau berinteraksi dengan lingkungannya dan mau mengikuti kegiatan Sentra seperti bimbingan keagamaan, kesehatan dan senam sebagai sarana klien untuk berinteraksi.
- 2) Memberikan contoh dan melatih klien untuk melakukan interaksi dengan lingkungannya baik melalui kegiatan kelompok sosialisasi maupun melalui teknik asertif training
- 3) Memberikan penguatan positif berupa pujian dan hadiah kepada klien ketika klien berhasil untuk meningkatkan perilaku yang diharapkan berkaitan dengan interaksi dengan lingkungannya

#### **4.3.6 Indikator Keberhasilan**

Indikator keberhasilan bertujuan untuk mengukur sejauh mana proses pertolongan dan intervensi yang dilakukan praktikan kepada klien melalui beberapa metode dan teknik pekerjaan sosial tercapai atau tidak, sehingga nantinya klien dapat dan mampu untuk menjalankan peran sosialnya kembali baik di lingkungan sentra maupun saat klien kembali ke lingkungan masyarakat. Adapun indikator keberhasilan dalam kegiatan intervensi yang telah ditetapkan adalah sebagai berikut:

- 1) Klien termotivasi dan mampu untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya terutama temannya
- 2) Klien mampu untuk berkomunikasi dalam memulai obrolan dengan temannya serta mampu untuk menyampaikan perasaannya
- 3) Klien mampu untuk terlibat dalam kegiatan rutin di Sentra sebagai sarana klien berinteraksi dengan lingkungannya termasuk teman dan para pegawai.



*Foto 4.2 Klien mengikuti kegiatan senam  
Sumber: Dokumentasi Praktikan*

#### **4.4 Tahap Intervensi**

Pelaksanaan intervensi atau pertolongan terhadap permasalahan klien “C” dilakukan berdasarkan persetujuan dan kesepakatan antara praktikan dan klien di awal sebelum pelaksanaan intervensi berlangsung tepatnya setelah asesmen dan perumusan rencana intervensi dilakukan dan di paparkan pada *case conference 1* (temu bahas kasus). Pelaksanaan intervensi ini dilakukan mulai tanggal 09-17 September 2024 oleh praktikan dengan menerapkan metode dan teknik pekerjaan sosial pada aras mikro dan mezzo sebagai salah satu metode untuk membantu klien dalam mewujudkan keberfungsian sosialnya agar klien mampu untuk memecahkan masalahnya, memenuhi kebutuhan dan menjalankan peran sosialnya dengan baik di lingkungan sentra. Adapun proses pelaksanaan intervensi yang dilakukan praktikan melalui beberapa teknik pekerjaan sosial adalah sebagai berikut:

##### *1) Motivation and Advice Giving*

##### **(1) Waktu Pelaksanaan**

Pemberian motivasi ini dilaksanakan pada tanggal 09-17 September 2024 setiap klien melakukan aktifitas sehari-harinya di Sentra, baik itu berhubungan dengan kegiatan peningkatan perilaku yang ditargetkan mengenai interaksinya maupun dalam hal lain seperti memberikan semangat ketika klien bekerja. Bahkan secara tidak langsung pemberian motivasi ini sudah dilakukan oleh praktikan dari sebelum pelaksanaan intervensi, sehingga pada pelaksanaan intervensi sedikit terbantu untuk memotivasi klien agar mau berinteraksi dengan lingkungannya.

## (2) Proses dan kegiatan

Pada pelaksanaan *motivation and advice giving* praktikan memberikan motivasi berupa dorongan, dukungan, dan nasihat serta kata-kata yang bisa menyemangati klien "C" agar mampu dalam melakukan perubahan perilaku yang akan di rubah dan ditingkatkan mengenai kemampuannya dalam berinteraksi. Perilaku tersebut antara lain mampu berkomunikasi dan berbaur dengan teman, terlibat dalam kegiatan rutin di Sentra serta dapat mengungkapkan atau menyampaikan perasaannya. Kegiatan ini dilakukan secara berkala mulai dari awal sampai pada akhir pelaksanaan intervensi tujuannya untuk membangun semangat dan motivasi klien agar mau berinteraksi dan berbaur serta terlibat dalam kegiatan rutin yang ada di Sentra sebagai sarana klien bisa berinteraksi.

## (3) Hasil kegiatan

Setelah pemberian motivasi yang dilakukan oleh praktikan, tepatnya hari kedua pelaksanaan intervensi klien sedikit demi sedikit mulai mau mengikuti arahan untuk melakukan interaksi dengan lingkungan sekitar seperti mampu dalam menceritakan dan mengungkapkan perasaannya, mengikuti kegiatan senam, dan bimbingan kesehatan serta mampu untuk berkomunikasi dan berbaur dengan temannya meskipun dengan intensitas waktu yang singkat. Perubahan perilaku tersebut akan dikembangkan dan ditingkatkan kembali melalui teknik *assertif training* dan penguatan positif untuk lebih meningkatkan perilaku yang dijadikan sebagai target perubahan dalam pelaksanaan intervensi sehingga klien mampu berinteraksi dengan baik.



*Foto 4.3 Pemberian Motivasi kepada klien*  
Sumber: Dokumentasi Praktikan

## 2) *Assertif Training*

### (1) Waktu Pelaksanaan

Penggunaan teknik *Assertif Training* kepada klien “C” dilaksanakan pada tanggal 11, 13 dan 16 September 2024 dengan tujuan untuk meningkatkan keterampilan sosial dan komunikasi klien melalui pemberian contoh kepada klien “C” dalam melakukan interaksi dengan lingkungan terutama temannya.

### (2) Proses dan kegiatan

Hari pertama dan kedua praktikan memberikan pelatihan dan contoh disertai motivasi kepada klien mengenai perubahan perilaku yang akan ditingkatkan berkaitan dengan berinteraksi, dalam hal ini praktikan mencotohkan dengan permainan peran yang ditampilkan oleh praktikan dan teman klien tentang bagaimana untuk berinteraksi dengan baik serta mengajarkan klien untuk bisa mengungkapkan atau menyampaikan perasaannya. Selain itu praktikan juga meminta klien untuk mengamati dan mengingat beberapa contoh yang telah dilakukan praktikan melalui permainan peran mengenai tata cara berinteraksi dasar tersebut yang kemudian di hari berikutnya klien akan diminta untuk mempraktekannya.

Hari ke tiga pelaksanaan intervensi melalui *assertif training*, praktikan mencoba menanyakan kembali mengenai contoh perilaku yang sebelumnya sudah

di contohkan melalui permainan peran di hari pertama dan kedua serta meminta klien untuk mempraktekannya secara langsung pada lingkungan sekitarnya guna mengetahui sejauh mana klien dapat mengingat dan termotivasi atau adanya kemauan untuk melakukan perubahan dalam dirinya berkaitan dengan menjalin hubungan sosial yang baik. Terbukti di hari ketiga klien menunjukkan kemauannya untuk mencoba mempraktekan kegiatan tersebut pada praktikan. Bahkan di hari selanjutnya klien mulai mau untuk melakukan interaksi dasar tersebut kepada temannya ketika berpapasan dan praktikan beberapa kali melihat ada kemajuan dalam diri klien untuk melakukan perubahan seperti pada kegiatan senam pagi terlihat bahwa klien sudah mau berbaur dengan temannya meskipun masih terdapat jarak antara klien dengan temannya,

### (3) Hasil Kegiatan

Klien dapat mengikuti kegiatan sampai selesai dan memahami apa yang disampaikan oleh praktikan mengenai pentingnya berinteraksi atau memiliki hubungan baik dengan lingkungan sekitarnya seperti: (1) klien mampu mempraktekan apa yang telah dilakukan sebelumnya mengenai cara berinteraksi melalui pemberian contoh dan latihan secara langsung kepada praktikan, (2) klien bersedia melakukan kegiatan yang diberikan praktikan mengenai interaksi dasar ketika bertemu dengan orang disekitarnya



*Foto 4.4 Kegiatan sosialisasi dan asertif training  
Sumber: Dokumentasi Praktikan*

### 3) Pelaksanaan *Positive Reinforcement*

#### (1) Waktu pelaksanaan

*Positive Reinforcement* dilakukan setiap klien melaksanakan kegiatan yang telah disepakati di awal. Pelaksanaan ini dilakukan mulai tanggal 09 September 2024 sampai akhir pelaksanaan intervensi tepatnya pada tanggal 17 September 2024.

## (2) Proses dan kegiatan

Kegiatan yang dilakukan Praktikan dalam pemberian penguatan positif. Kegiatan ini dilakukan dengan merujuk pada kesepakatan awal yang sudah ditentukan dalam *assertif training* untuk menetapkan target perilaku yang akan ditingkatkan. Adapun rangkaian kegiatan dalam pemberian positive reinforcement adalah sebagai berikut:

- (1) Praktikan menyampaikan kembali kegiatan mengenai perilaku yang akan ditingkatkan klien berdasarkan kesepakatan diawal proses intervensi yang diperkuat dalam kegiatan *assertif training*
- (2) Praktikan menyampaikan tata cara dalam pemberian *positive reinforcement* serta menentukan *reward* apabila klien mampu melakukan perubahan perilaku yang akan ditingkatkan yang kemudian akan diberikan di akhir sesi untuk pemberian *rewardnya* sedangkan untuk kalimat pujian diberikan setiap saat ketika perilaku yang diharapkan muncul dengan tujuan agar perilaku tersebut dilakukan lagi.

## (3) Hasil Kegiatan

Setelah menjelaskan terkait aturan dalam *positive reinforcement* yang disampaikan, praktikan meminta klien untuk mencoba mengerjakan atau mempraktekan salah satu target perilaku yang akan ditingkatkan. Namun klien "C" terlihat masih belum mau untuk melakukan hal tersebut dan beliau mengatakan akan mencoba di hari berikutnya. Terbukti di hari berikutnya tepatnya pada hari ketiga pelaksanaan intervensi klien telah berhasil mengerjakan target perilaku untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan menyapa temannya saat berpapasan di jalan dengan waktu yang cukup lama.



*Foto 4.5 Pemberian penguatan positif berupa reward pada klien sumber ; Dokumentasi Praktikan*

#### 4) Pelaksanaan Kelompok Sosialisasi

##### (1) Waktu Pelaksanaan

Kelompok sosialisasi dilaksanakan pada tanggal 16 September 2024 dengan waktu sekitar 60 menit dan bertempat di ruangan Pojok Baca Digital (Pocadi) di Sentra Phalamartha Sukabumi.

##### (2) Proses dan kegiatan

Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan praktikan dengan menggunakan langkah-langkah yang akan digunakan dalam rangkaian proses kegiatan pemberian pertolongan terhadap klien melalui metode *social group work* dengan tipe kelompok sosialisasi yang melibatkan penerima manfaat lain sebagai anggota yang dijadikan sebagai sasaran pada pelaksanaan kegiatan tersebut. Adapun rangkaian kegiatan tersebut antara lain:

- 1) Praktikan membentuk kelompok dengan jumlah 5 (lima) orang penerima manfaat dengan jenis kelamin, usia, dan kluster yang sama dan memiliki sifat ekstrovert guna mendorong klien agar mau mengikuti kegiatan dan berinteraksi dengan temannya melalui kegiatan tersebut;
- 2) Pertemuan pada kegiatan ini diawali dengan sesi perkenalan dari praktikan dan perkenalan dari masing-masing penerima manfaat yang terlibat dalam kegiatan ini;
- 3) Praktikan menjelaskan maksud dan tujuan dibentuk dan diadakannya kegiatan kelompok ini;

- 4) Praktikan memberikan penjelasan dan pemahaman kepada klien dan penerima manfaat yang terlibat dalam kegiatan ini mengenai apa itu interaksi sosial dan manfaat dari berinteraksi melalui tayangan video;
- 5) Selama tayangan video berlangsung praktikan juga sambil menjelaskan dan mencotohkan tentang bagaimana untuk melakukan interaksi dengan lingkungan sekitar sekaligus mempraktekan cara untuk berinteraksi dengan lingkungannya;
- 6) Praktikan juga meminta klien maju ke depan untuk mempraktekan secara langsung apa yang sudah di contohkan sebelumnya melalui tayangan video; dan
- 7) Di akhir sesi praktikan menanyakan perasaan para penerima manfaat sebelum dan sesudah mengikuti kegiatan tersebut dan di minta untuk menyampaikan manfaat dari berinteraksi.

### (3) Hasil Kegiatan

Klien kurang aktif selama kegiatan berlangsung, akan tetapi saat ditunjuk maju ke depan, klien bersedia untuk mempraktekannya di depan teman-temannya, serta klien yang mampu untuk menyampaikan perasaannya setelah mengikuti kegiatan kempok sosialisasi.



*Foto 4.6 Kegiatan Sosialisasi  
Sumber: Dokumentasi Praktikan*

## 4.5 Tahap Evaluasi

Evaluasi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam tahapan praktik pekerjaan sosial yang bertujuan untuk melihat kelebihan dan kekurangan atau efektivitas program atau kegiatan yang dilakukan oleh praktikan dalam membantu klien memecahkan masalahnya melalui penggunaan metode, teknik, dan peran pekerjaan sosial yang digunakan dalam proses pertolongan terhadap klien. Tahap

evaluasi juga dijadikan sebagai penilaian dan alat ukur untuk mengukur sejauh mana program atau kegiatan yang dilakukan dapat tercapai keefektivannya atau tidak.

#### 1) Evaluasi Proses

Evaluasi proses adalah bentuk evaluasi yang digunakan untuk melihat seluruh rangkaian kegiatan dalam tahapan pertolongan pekerjaan sosial terhadap klien mulai dari EIC sampai pada tahap evaluasi dilaksanakan. Kegiatan ini dilakukan bersama dengan klien untuk mengetahui sejauh mana perkembangan perilaku yang diharapkan dalam proses pertolongan terhadap klien dapat tercapai. Pada tahap evaluasi ini terdapat beberapa perubahan perilaku yang diharapkan muncul secara perlahan dalam diri klien mengenai peningkatan interaksi sosialnya.

Proses intervensi yang dilaksanakan oleh praktikan dalam memecahkan permasalahan klien "C" berjalan cukup baik sesuai dengan rencana intervensi dan indikator keberhasilan yang telah ditetapkan sebelumnya. Pada proses kegiatan ini praktikan mulai melihat adanya kemajuan dan kemauan dalam diri klien sendiri untuk meningkatkan interaksi sosialnya dengan lingkungan sekitar terutama temannya di Sentra. Perlahan-lahan klien menunjukkan hal tersebut meskipun dengan intensitas waktu yang belum maksimal.

#### 2) Evaluasi Hasil

Evaluasi hasil menggambarkan keberhasilan dan dampak dari pelaksanaan intervensi terhadap upaya perubahan perilaku klien mengenai peningkatan kemampuannya dalam berinteraksi dengan lingkungan di sekitarnya. Proses pelaksanaan evaluasi dilihat dari keberhasilan proses intervensi yang telah ditentukan dan disepakati oleh klien. Berikut evaluasi hasil dari peningkatan perilaku yang telah dilakukan oleh klien selama melaksanakan pelaksanaan intervensi:

Tabel 4.2 Perubahan Perilaku Klien “C” Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan Intervensi

Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
1	2
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tidak mengetahui cara dalam berinteraksi dengan lingkungannya</li> <li>2. Klien kurang mampu untuk menjalin hubungan sosial atau berinteraksi dengan teman dan lingkungan sekitar</li> <li>3. Klien kurang mampu untuk memulai obrolan dalam berkomunikasi dengan orang disekitarnya</li> <li>4. Klien tidak pernah menyapa teman atau orang di lingkungan sekitarnya</li> <li>5. Klien selalu memisahkan diri ketika mengikuti kegiatan senam</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mulai mengetahui dan memahami cara dalam berinteraksi</li> <li>2. Klien sudah mampu untuk berinteraksi dengan lingkungannya termasuk pada teman dan pegawai Sentra seperti menyapa dan bertanya (hendak pergi kemana)</li> <li>3. Klien mampu untuk memulai obrolan dengan temannya di lingkungan Sentra meskipun dengan intensitas waktu yang singkat</li> <li>4. Klien mampu menyapa temannya ketika berpapasan di jalan</li> <li>5. Klien sudah ada kemajuan untuk bergabung dengan penerima manfaat lain ketika mengikuti senam</li> </ol>

Sumber: Analisis Praktikan

#### 4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan

Tahap terminasi merupakan tahap terakhir dari proses pertolongan yang dilakukan Praktikan kepada klien. Pada tahap ini Praktikan melakukan pemutusan hubungan dari berakhirnya proses pertolongan atau intervensi yang telah dilakukan bersama-sama selama kurang lebih empat puluh hari kepada klien. Pengakhiran ini dilakukan pada tanggal 26 September 2024 yang bertempat di Asrama klien dengan praktikan yang menjelaskan kembali mengenai berakhirnya intervensi. Praktikan juga memberikan motivasi dan dorongan serta semangat kepada klien agar terus melakukan perubahan perilaku yang diharapkannya bisa berlanjut secara mandiri dan konsisten dalam mengikuti kegiatan senam dengan bergabung bersama teman penerima manfaat lain. Selanjutnya praktikan melakukan rujukan sebagai tindak lanjut dari proses pengakhiran intervensi dengan mereferral klien kepada pihak yang dapat mendorong perubahan dalam diri klien mengenai kemampuannya dalam berinteraksi dan menjalin hubungan sosial dengan lingkungan sekitar diantaranya:

1) Pekerja sosial

- (1) Pekerja sosial sebagai pendamping klien diharapkan dapat memberikan dukungan dan dorongan lebih lanjut kepada klien guna meningkatkan motivasi klien untuk berinteraksi sosial dengan lingkungannya serta konsisten dalam mengikuti kegiatan rutin di sentra.
- (2) Pekerja sosial juga diharapkan melakukan pendampingan sekaligus pemantauan secara berkala terhadap kemajuan atau perkembangan klien utamanya pada kemampuan klien dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya

2) Pramu Asrama

Kepada pramu asrama sebagai orang yang lebih mengetahui keseharian klien diharapkan dapat lebih memperhatikan setiap penerima manfaat utamanya membimbing dan memberikan dukungan serta nasihat kepada klien "C" mengenai hal-hal yang berhubungan dengan interaksi sosial sehingga nantinya klien dapat terdorong dalam melakukan interaksi sosial secara mandiri

## BAB V

### PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI

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

Metode *social case work* dan *social group work* merupakan suatu pendekatan pekerjaan sosial dalam memberikan pelayanan dan pertolongan kepada setiap individu, keluarga, kelompok, dan komunitas yang membutuhkan melalui keterampilan-keterampilan yang dimiliki oleh pekerja sosial baik di aras mikro, mezzo maupun makro. Keterampilan-keterampilan tersebut khususnya pada *social case work* dan *social group work* memiliki fokus yang berbeda dalam menangani permasalahan yang dialami oleh individu, keluarga, kelompok dan komunitas tersebut.

Pekerja sosial pada aras mikro menggunakan metode *social case work* sebagai pendekatan yang fokus pada individu atau keluarga dengan memahami kondisi, kebutuhan, dan masalah yang dihadapi klien secara mendalam, sedangkan pekerja sosial pada aras mezzo menggunakan metode *social group work* sebagai pendekatan yang berfokus pada interaksi individu dalam kelompok. Kedua metode tersebut memiliki keterkaitan yang erat dan tujuan yang sama untuk memberikan pelayanan dalam proses pertolongan kepada individu, keluarga, kelompok dan komunitas guna meningkatkan, mengembangkan dan mewujudkan keinginan atau tujuan mereka dalam mencapai keberfungsian sosialnya kembali. Pekerja sosial dalam melakukan pendekatan kepada klien atau penerima manfaat melalui metode *social case work* maupun *social group work* menggunakan pendekatan yang sama dengan memperhatikan permasalahan dan kebutuhan mereka melalui penggunaan kedua metode tersebut sehingga pekerja sosial dapat memberikan pelayanan yang sesuai

## **5.2 Refleksi Praktikan (Pengalaman Praktikum untuk pengembangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial, Dilema etik yang dihadapi dan solusinya)**

Praktikum institusi merupakan suatu wadah penting bagi praktikan untuk memperoleh banyak pengetahuan, wawasan, dan pengalaman baru dalam mengimplementasikan pengetahuan, keterampilan, nilai, serta teori-teori, metode, teknik, peran, dan prinsip pekerjaan sosial dari tahap asesmen sampai pada terminasi secara nyata dilapangan. Proses ini tidak hanya dapat meningkatkan dan mengembangkan pemahaman serta keterampilan dalam praktik pekerjaan sosial, tetapi juga dapat membantu praktikan dalam menjalin hubungan dan berkomunikasi dengan pemangku kepentingan yang terlibat dalam praktik pekerjaan sosial pada praktikum institusi di Sentra.

Praktikan juga memperoleh banyak manfaat selama melaksanakan praktikum institusi utamanya pada praktikum yang dilaksanakan di Sentra Phalamartha Sukabumi yang mayoritasnya menangani para penerima manfaat dengan penyandang disabilitas mental, tentu menjadi hal baru dan pengalaman yang sangat berharga bagi praktikan karena dapat berkesempatan untuk menjalin relasi dan hubungan baik dengan pihak-pihak atau *stakeholder* di Sentra Phalamartha Sukabumi serta berinteraksi dan bekerja sama dengan para penerima manfaat penyandang disabilitas mental dalam melakukan suatu kegiatan bersama mereka di Sentra.

Kegiatan praktikum banyak mengajarkan dan melatih mahasiswa sebagai praktikan untuk bekerja dalam tim atau kelompok dalam memberikan pertolongan ditahap engagement dan asesmen kepada individu, keluarga, kelompok, komunitas dan masyarakat, hal ini dapat membantu praktikan dalam meningkatkan dan mengembangkan keterampilan kerjasama, komunikasi dan pemecahan masalah dalam konteks pekerjaan sosial.

## **5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Lokasi Sentra Terpadu/Sentra dan Institusi Lainnya**

Praktikan selama berada di Sentra terlibat dalam beberapa kegiatan yang dilaksanakan oleh Sentra Phalamartha Sukabumi diantaranya yaitu:

### 1) Pelaksanaan Asesmen

Praktikan diberi kesempatan oleh pekerja sosial Sentra Phalamartha di Sukabumi untuk membantu dalam melakukan asesmen bantuan Atensi kepada penerima manfaat kluster ODHA (orang dengan HIV/AIDS). Pada kegiatan ini praktikan di dampingi oleh salah satu pekerja sosial dalam pelaksanaan asesmen tersebut. pelaksanaan asesmen ini dilakukan pada hari jum'at tanggal 20 September 2024 di ruangan Aula.



*Foto 5.1 Asesmen bersama penerima manfaat ODHA  
Sumber: Dokumentasi Praktikan*

### 2) Pelatihan Vokasional

Praktikan dan praktikan lainnya selalu mendampingi para penerima manfaat untuk melakukan vokasional tata boga yang rutin dilakukan setiap harinya . Vokasional tata boga merupakan kegiatan rutin yang dilakukan pihak Sentra Phalamartha dengan tujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan minat, bakat dan potensi dalam diri penerima manfaat. Pelaksanaannya di damping oleh Bu Intan sebagai instruktur atau pendamping para penerima manfaat dalam melakukan kegiatan tata boga tersebut. Pada kegiatan ini biasanya Bu Intan akan menuliskan menu-menu resep yang berbeda setiap harinya dan melibatkan para penerima manfaat untuk melakukan sesi masak atau dalam pembuatan makanan. Kegiatan tata boga ini berfokus pada pembuatan kue-kue atau bolu yang diajarkan pada para penerima manfaat yang mengikuti vokasional tata boga.



*Foto 2 Mendampingi klien dalam vokasional tata boga*  
 Sumber: Dokumentasi Praktikan

### 3) Apel Pagi

Apel pagi adalah kegiatan rutin yang dilakukan oleh setiap Sentra di bawah naungan Kementerian Sosial RI termasuk Sentra Phalarmartha di Sukabumi. Pelaksanaan apel pagi dilaksanakan setiap hari senin pada pukul 07.40 bertempat di lapangan Sentra. Kegiatan ini diikuti oleh kepala sentra berserta jajarannya juga para mahasiswa praktikan dari Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung. Apel pagi di Senta Phalarmartha dilakukan secara bergantian yang menjadi petugasnya mulai dari pembina apel hingga petugas lainnya yang menyampaikan setiap informasi-informasi berkaitan dengan tugas pokok dan fungsi para pegawai serta membahas terkait rencana kegiatan yang akan dilakukan di hari atau minggu yang akan datang.



*Foto 3 Apel Pagi*  
 Sumber: Dokumentasi Praktikan

#### **5.4 Tantangan Praktikum Institusi**

Berdasarkan hasil kegiatan selama pelaksanaan intervensi terhadap klien “C” pada praktikum institusi praktikan mengalami beberapa hambatan dan tantangan diantaranya sebagai berikut:

- 1) Keterbatasan waktu dalam pelaksanaan intervensi yang dilakukan pada praktikum institusi
- 2) Kurangnya pengetahuan dan pemahaman praktikan dalam menangani dan berhadapan langsung dengan Penyandang Disabilitas Mental
- 3) Keterbatasan dalam perolehan data mengenai klien di Sentra Phalamartha Sukabumi
- 4) Adanya perbedaan bahasa antara praktikan dengan klien yang mengakibatkan praktikan kesulitan untuk berkomunikasi dalam melakukan intervensi kepada klien
- 5) Kurangnya keaktifan klien dalam merespon pertanyaan-pertanyaan saat asesmen dan pelaksanaan intervensi berlangsung
- 6) Kurangnya komunikasi yang dilakukan praktikan dengan pekerja sosial, hal ini disebabkan pekerja sosial yang sering dinas luar
- 7) Kesulitan dalam memperoleh data dan informasi tentang klien

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Simpulan**

Pelaksanaan praktikum institusi memberikan banyak pengalaman dan manfaat yang sangat berharga dan luar biasa bagi praktikan dalam menerapkan dan mengimplementasikan keterampilan teoritis dalam semua tahapan pekerjaan sosial. Mahasiswa Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung sebagai praktikan selama mengikuti pelaksanaan kegiatan praktikum institusi banyak menemukan pengetahuan dan pengalaman-pengalaman baru yang belum pernah dipelajari dan ditemukan saat pembelajaran di kelas terutama dalam berinteraksi secara langsung dengan penerima manfaat penyandang disabilitas mental tentunya hal ini akan menjadi pengalaman yang sangat berharga bagi praktikan selama melakukan praktikum baik laboratorium maupun institusi, selain itu praktikan mengetahui tentang bagaimana berhadapan dengan mereka, memberikan pelayanan yang sesuai dengan ilmu keperawatan juga sosial serta mengetahui gejala dan penyebab dari berbagai ragam disabilitas mental. Tidak hanya mengenal dan mengetahui tentang disabilitas mental saja melainkan praktikan juga banyak belajar mengenai pemberian layanan yang dilakukan oleh pekerja sosial terhadap penyandang disabilitas.

#### **6.2 Rekomendasi**

Berdasarkan hasil pengamatan dan pengalaman yang didapatkan praktikan selama melaksanakan praktikum insitusi di Sentra Phalamartha Sukabumi dengan berbagai aktivitas dan kegiatan bersama dalam proses pertolongan terhadap klien, maka disusunlah rekomendasi yang diharapkan dapat memberikan dorongan kepada klien mengenai perubahannya serta sebagai upaya peningkatkan bagi lembaga atau Sentra dalam proses pemberian pelayanan kepada penerima manfaat khususnya penyandang disabilitas mental. Berikut beberapa rekomendasi secara menyeluruh kepada pihak di Sentra Phalamartha Sukabumi antara lain:

- 1) Memperkuat komunikasi dan koordinasi antara praktikan, pekerja sosial, dan staff Sentra melalui pertemuan rutin, diskusi khusus, mengenai berbagai informasi berkaitan dengan penanganan penerima manfaat
- 2) Perlunya penambahan kegiatan atau aktivitas bagi para penerima manfaat agar mereka tidak jenuh dan dapat menyalurkan keterampilannya saat melakukan proses Rehabilitasi
- 3) Perlu dilakukannya pertemuan atau kunjungan ke setiap penerima manfaat oleh pekerja sosial guna melihat perkembangan mereka baik dari segi biologis, psikologis, sosial maupun spiritualnya serta memberikan dukungan dan dorongan kepada mereka dalam melakukan perubahan pada dirinya
- 4) Sentra Phalamartha Sukabumi sebagai lembaga pemberi layanan kepada semua penerima manfaat terutama dengan penyandang disabilitas mental, diharapkan dapat memberikan arahan yang lebih terstruktur kepada pekerja sosial sebagai pendamping para penerima manfaat dalam hal memberikan penanganannya

## DAFTAR PUSTAKA

- Barker, RL (2014). Kamus Pekerjaan Sosial (edisi ke-6) Washington, DC: NASW Press.
- Charles Zastrow. (2017). *Introduction to Social Work and Social Welfare (Empowering People)* (12th ed.). USA: Cengage Learning
- Corey, G. 2013. Teori dan Praktek Konseling & Psikoterapi. Bandung: Refika ADITAMA
- Favourita, Lina dkk. 2016. *Metode Praktik Pekerjaan Sosial*. Bandung: STKS PRESS Bandung.
- Hellen Haris Perlman. (1957). *Social Case Work A Problem Solving Process*
- M. Aipassa. 2011. *Social Casework A Problem Solving Process*. Bandung: STKS Bandung.
- Nono Sutisna, dkk. 2013. *Pengubahan Perilaku dalam Pekerjaan Sosial*. Bandung: STKS Press.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2012 tentang Pedoman Pendataan dan Pengelolaan Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial
- Skidmore, Rex A, Thackeray, & Milton. 1976. *Introduction to Social Work*. New Jersey: The Practice Hall, Inc, Englewood Clifft.
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial
- Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial

Sumber lain:

- Haqiqi, A. K. (2019). Interaksi Sosial Wanita Pengrajin Batik Terhadap Keluarga Di Desa Bakaran Kabupaten Pati. *IJTIMAIYA: Journal of Social Science Teaching*, 3(1). Diakses pada 26 September 2024.
- Clark, L. A., Cuthbert, B., Lewis-Fernández, R., Narrow, W. E., & Reed, G. M. (2017). Three approaches to understanding and classifying mental disorder: ICD-11, DSM-5, and the National Institute of Mental Health's Research Domain.
- Criteria (RDoC). *Psychological Science in the Public Interest*, 18(2), 72-145. Diakses pada 01 Oktober 2024.
- Rubbyana, U. (2012). *Hubungan antara strategi koping dengan kualitas hidup pada penderita skizofrenia remisi simptom* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA). Diakses pada 29 September 2024.

**TIME SCHEDULE PELAKSANAAN PRAKTIKUM INSTITUSI POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG TAHUN 2024  
DI SENTRA PHALA MARTHA SUKABUMI**

No	Tahapan	Kegiatan	AGUSTUS - SEPTEMBER																																											
			19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27				
1	Pengenalan lembaga	Pengenalan unsur unsur lembaga	Yellow					Red	Red					Red	Red							Red	Red					Red	Red																	
		Penjajagan menentukan klien		Yellow	Yellow			Red	Red						Red	Red							Red	Red					Red	Red																
2	EIC	Pertemuan awal			Orange			Red	Red					Red	Red							Red	Red					Red	Red																	
		Memperoleh informasi permasalahan klien				Green	Green	Red	Red					Red	Red							Red	Red					Red	Red																	
		Penanda tangan kontrak					Green	Red	Red					Red	Red							Red	Red					Red	Red																	
3	Assesmen Awal	Pengumpulan data dan asesmen					Red	Red	Green	Green	Green			Red	Red							Red	Red					Red	Red																	
4	Assesmen lanjutan						Red	Red				Blue	Blue	Red	Red		Blue	Blue	Blue	Blue			Red	Red				Red	Red																	
5	Case Conference I						Red	Red						Red	Red					Blue			Red	Red				Red	Red																	
6	Pelaksanaan intervensi						Red	Red						Red	Red							Yellow	Yellow	Yellow	Yellow		Red	Red		Yellow	Yellow															
5	Case Conference II						Red	Red						Red	Red								Red	Red				Red	Red			Blue														
6	Evaluasi						Red	Red						Red	Red								Red	Red				Red	Red				Yellow	Yellow				Yellow	Yellow	Yellow						
7	Terminasi						Red	Red						Red	Red								Red	Red				Red	Red														Blue			
8	Pengakhiran dan Lokakarya						Red	Red						Red	Red								Red	Red				Red	Red																Gold	

Bandung, 16 Agustus 2024

Pembimbing

Ketua Kelompok

**INFORMED CONSENT**  
**PRAKTIKUM INSTITUSI**  
**POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG**  
**TAHUN 2024**

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

Nama : Candani  
Umur : 65 tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Status : Klien

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

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

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

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

Sukabumi, 23 Agustus 2024

Praktikan



(Nadia Anggraeni)

Pihak yang Terlibat




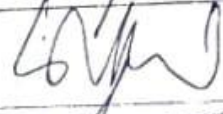

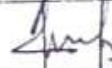



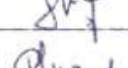

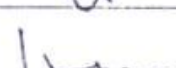

(Candani)

**DAFTAR HADIR  
CASE CONFERENCE I  
PRAKTIKUM INSTITUSI SENTRA PHALAMARTHA DI SUKABUMI  
TAHUN 2024**

Hari, tanggal : Jumat, 6 September 2024

Pukul : 09.00 – 11.30 WIB

Tempat : Ruang Rapat Lt 2 Kantor Sentra Phalamarttha di Sukabumi

NO	NAMA	JABATAN	Tanda Tangan
1.	Marjicki	Supervisor	
2.	Cup Sunda	Kasentron	
3.	Deni Septiadi D	Pekasor Ahli Muda	
4.	Restu Siahaan	Perawat Mahir	
5.	Jakania	Instruktur	
6.	Luthfi Fitriani	Penguluh Sosial	LF
7.	Salma Fathia Nada	Pekasos Pertama	
8.	Utari Farhani	Pekasos Pertama	
9.	Rina Hartinawati	Pekasos Muda	
10.	Dedeh Rukayah	Instruktur	
11.	Aditya	Penguluh Sosial	at
12.	Intra Mutiara I	Instruktur Tataboga	
13.	Abas Beruni	Supervisor	



**KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG**

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

**BERITA ACARA**

**TENTANG**

**PELAKSANAAN CASE CONFERENCE TAHAP I**

Pada hari ini Jumat, 6 September 2024, pukul 09.00 WIB telah dilaksanakan pembahasan kasus (*Case Conference*) tahap I pada kegiatan Praktikum Institusi Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, bertempat di Sentra Phalamartha Sukabumi dengan hasil *Case Conference* (CC) *terlampir*.

Demikian berita acara ini dibuat untuk dipergunakan dengan semestinya.

Jumlah peserta yang hadir : 13... orang (daftar hadir *terlampir*)

Pihak Sentra Phalamartha di Sukabumi,

Praktikan,

(  )


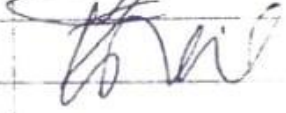
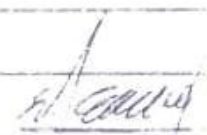
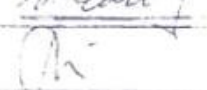


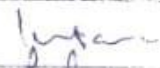

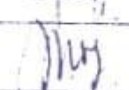


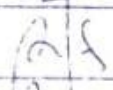
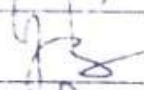

(   
NOVIA ANGGRAENI )

**DAFTAR HADIR**  
**CASE CONFERENCE II**  
**PRAKTIKUM INSTITUSI SENTRA PHALAMARTHA DI SUKABUMI**  
**TAHUN 2024**

Hari, tanggal : Rabu, 18 September 2024

Pukul : 09 30 WIB - selesai

Tempat : Ruang Rapat Lt 2 Kantor Sentra Phalamartha di Sukabumi

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Marijula	Penyuluh	
2	Cerp Smita	Ka sentra	
3			
4			
5	Deri Septad D	Pelama dan Pindah	
6	Elhananti	Peksoa Ahli Pertama	
7	Jakaria	Vokasion al	
8	Beni indrawan	Pramu Administrasi	
9	Irfan Murni	Instruktur Tatabaca	
10	Resta. I	Perawat Makin	
11	Karina Ans	Peksoa Pertama	
12	Utari Fakhani	Peksoa Pertama	
13	Luthfi. Fitriani	Peksoa Pertama	
14	Siti Sari Rumayanti	Peksoa Madya	
15	Burhanudin	Peksoa Muda	
16	Salma Fathia Nuda	Peksoa Pertama	



## DOKUMENTASI



Melakukan wawancara dengan pekerja sosial sebagai pendamping klien “C”



Melakukan asesmen melalui wawancara dengan klien “C” sebagai sasaran pelaksanaan intervensi



Melakukan wawancara dengan perawat untuk memperoleh informasi mengenai kondisi kesehatan dan psikologis klienC”



Melakukan kegiatan sosialisasi bersama para penerima manfaat dan klien



Melakukan terapi relaksasi bersama para penerima manfaat di Sentra Phalartha Sukabumi