

LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI

**INTERVENSI PEKERJAAN SOSIAL UNTUK KLIEN “R” YANG
MENGALAMI KESULITAN MENGELOLA EMOSI PADA
SENTRA HANDAYANI DI JAKARTA**

Oleh:

Naufal Arief Ardiyansyah

NRP. 2204017



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

2025

LEMBAR PERSETUJUAN

INTERVENSI PEKERJAAN SOSIAL UNTUK KLIEN "R" YANG MENGALAMI KESULITAN MENGELLA EMOSI PADA SENTRA HANDAYANI DI JAKARTA

Oleh:

Naufal Arief Ardiyansyah

NRP. 2204017

Telah disetujui pada tanggal: 8 Oktober 2025

Oleh:

Pembimbing I



Dr. Kanya Eka Santi, MSW

Pembimbing II



Dra. Eni Rahayuningsih, MP

Mengetahui:

Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial

Program Sarjana Terapan

Politeknik Kesejahteraan Sosial



Dr. Denti Kardeti, M.Si

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga Laporan Praktikum Institusi di Sentra Handayani Jakarta ini dapat terselesaikan dengan baik. Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan Praktikum Institusi yang dilakukan oleh Kelompok 2 Program Studi Pekerjaan Sosial, Program Sarjana Terapan, Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung tahun 2025. Praktikum ini menjadi sarana pembelajaran untuk menghubungkan teori yang dipelajari di bangku kuliah dengan pengalaman praktik langsung, sekaligus mempersiapkan mahasiswa agar mampu menjadi calon pekerja sosial yang kompeten dan profesional.

Praktikum Institusi di Sentra Handayani memberikan pengalaman berharga bagi praktikan dalam menerapkan nilai, pengetahuan, serta keterampilan pekerjaan sosial baik di tingkat mikro maupun meso. Kegiatan dilakukan melalui tahapan pertolongan mulai dari engagement, asesmen, perencanaan intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi, hingga terminasi dan rujukan. Praktikan belajar memahami dinamika pelayanan sosial, menangani kasus klien, serta turut berkontribusi dalam mendukung keberfungsian sosial penerima manfaat. Proses praktik ini memperluas wawasan mahasiswa mengenai implementasi pekerjaan sosial dan membekali mereka dengan pengalaman nyata menghadapi tantangan serta dinamika di lapangan.

Ucapan terima kasih praktikan sampaikan kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan sehingga pelaksanaan praktikum dan penyusunan laporan ini dapat berjalan dengan lancar. Apresiasi khusus ditujukan kepada:

1. Suharma, S.Sos, MP., Ph.D, selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung;
2. Dr. Denti Kardeti, M.Si, selaku Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung;
3. Dr. Rahmat Syarif Hidayat, S.ST, MPS.Sp, selaku Kepala Laboratorium Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung;

4. Dr. Kanya Eka Santi, MSW, selaku dosen pembimbing utama dan supervisor yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan arahan kepada praktikan dengan penuh kesabaran dan pengorbanan waktu selama kegiatan Praktikum Institusi;
5. Dra. Eni Rahayuningsih, MP, selaku dosen pembimbing pendamping dan supervisor yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan arahan kepada praktikan dengan penuh kesabaran dan pengorbanan waktu selama kegiatan Praktikum Institusi;
6. Keumala Hayati, SE.,M.Si., selaku *liaison officer* dan dosen pendamping yang juga memberikan bimbingan, masukan, dan arahan kepada praktikan terkait kelembagaan dengan penuh kesabaran dan pengorbanan waktu selama kegiatan Praktikum Institusi;
7. Marsyani mansyur, S.E. selaku Kepala Sentra Handayani di Jakarta;
8. Ika Ayudya Pratiwi, S.ST. M.Kesos selaku kasubag TU Sentra Handayani di Jakarta.
9. Ida Widianingsih, S.Sos, Dwi Novarianty S,S.Sos, Sp.PSA, Mokhamad abduh, S.ST, Lenny Sukowati, S.Sos, M.Kesos, Dyah Wijayanti, A. KS., M. Kesos., Susi Nugroho Widyati, S. Psi, Agus Hardianto, S.Sos, M.Si, Wening Nurhayati, S.ST, Arifin Nuur Sallam, S.Tr.Sos, Tuti Nurhayati, SST, M. Tr. Sos, Mikania Miranti, S.Sos, Mikania Miranti, S.Sos, Dyah Wijayanti, A.KS., M. Kesos., dan Susi Nugroho, S.Psi. selaku Pekerja Sosial pendamping lapangan dalam menjalankan Praktikum Institusi pada Sentra Handayani di Jakarta;
10. Rekan-rekan kelompok 2 yang saling membantu dan memberikan dukungan saat pelaksanaan Praktikum Institusi.

Laporan ini memuat latar belakang, landasan konseptual, konteks praktikum, penanganan kasus, praktik baik, serta simpulan dan rekomendasi yang diharapkan dapat memberikan gambaran menyeluruh tentang pengalaman praktikum. Praktikan menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna, sehingga kami sangat mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif untuk perbaikan di masa mendatang.

Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat, baik bagi pengembangan ilmu pekerjaan sosial, peningkatan layanan di Sentra Handayani, maupun penguatan kompetensi praktikan sebagai calon pekerja sosial. Praktikan berharap pengalaman ini menjadi bekal berharga dalam menjalankan tugas profesional di masa depan demi mewujudkan kesejahteraan sosial yang lebih baik.

Bandung, 17 Oktober 2025

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi.....	1
1.2 Tujuan dan manfaat Praktikum Institusi.....	3
1.3 Sasaran.....	4
1.4 Sistematika Penulisan Laporan.....	5
BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI	8
2.1 Metode Pekerjaan Sosial.....	8
2.2 Tahapan Engagement dalam Proses Pekerjaan Sosial.....	16
2.3 Peran Pekerja Sosial dalam <i>Case Work dan Group Work</i>	24
2.4 Tinjauan Konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani.....	27
2.5 Regulasi yang Mendukung Penanganan kasus.....	34
BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI	40
3.1 Gambaran Umum Sentra Handayani di Jakarta.....	40
3.2 Program/ Layanan yang diberikan Institusi.....	44
3.3 Profil Penerima Manfaat Program/ Layanan Institusi.....	45
BAB IV PENANGANAN KASUS	47
4.1 Tahap <i>Intake dan Engegement</i>	47
4.2 Tahap Asesmen.....	48
4.2.1 Identitas Klien.....	49
4.2.2 Identitas Keluarga.....	49
4.2.3 Gambaran Kasus.....	49
4.2.4 Situasi Anak saat dilakukan Rujakan.....	51
4.2.5 <i>Tools</i> Asesmen.....	51
4.2.6 Fokus Masalah.....	66
4.3 Tahap Rencana Intervensi.....	68

4.4	Tahap Intervensi	74
4.5	Hasil Intervensi.....	82
4.6	Tahap Evaluasi.....	89
4.7	Tahap Terminasi dan Rujukan	90
BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI		92
5.1	Gambaran Integrasi Metode <i>Case Work</i> dan <i>Group Work</i>	92
5.2	Refleksi Praktikan	93
5.3	Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lain	94
5.4	Tantangan Praktikum Institusi.....	103
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN		104
6.1	Simpulan.....	104
6.2	Rekomendasi	104
DAFTAR PUSTAKA.....		107
LAMPIRAN.....		111

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3. 1 Bagan struktur Sentra Handayani.....	43
Gambar 4. 1 Proses kontrak dengan Klien R <i>Informed consent</i>	48
Gambar 4. 2 Ecomap klien.....	58
Gambar 4. 3 Balon Harapan Klien.....	64
Gambar 4. 4 Proses melakukan asesmen dengan Klien R	65
Gambar 4. 5 Pelaksanaan <i>Case Conference</i> Tahap I.....	73
Gambar 4. 6 Pelaksanaan intervensi krisis.....	75
Gambar 4. 7 Intervensi <i>Art Therapy</i> praktikan dan Klien R.....	77
Gambar 4. 8 Diary Klien R berisi harapan Klien R	78
Gambar 4. 9 Tahap Pelaksanaan <i>Case Conference</i> Tahap II.....	88

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4. 1 <i>Strenght Perspective</i> klien.....	62
Tabel 4. 2 Tahapan Rencana Intervensi.....	68
Tabel 4. 3 Rekrasional <i>groupwork</i>	80
Tabel 4. 4 hasil intervensi yang telah dilaksanakan	82
Tabel 4. 5 Terminasi dan rujukan	91
Tabel 5. 1 Catatan Harian.....	94

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Berita acara CC I	111
Lampiran 2 CC Tahap 1	112
Lampiran 3 Tanda tangan CC tahap 1	113
Lampiran 4 <i>Informed Consent</i> Klien R.....	114
Lampiran 5 Berita acara CC II	115
Lampiran 6 Berita acara CC 2.....	116
Lampiran 7 Berita acara CC 2.....	117
Lampiran 8 Bukti tanda tangan CC 2.....	118
Lampiran 9 Gambar mengenai salah satu isi dari <i>diary</i> Klien R.....	119

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi

Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung menyelenggarakan Praktikum Institusi sebagai bagian dari kontinum praktikum yang terdiri dari Praktikum Laboratorium, Praktikum Institusi, dan Praktikum Komunitas. Praktikum Institusi dilaksanakan pada setting primer maupun sekunder. Setting primer meliputi permasalahan kesejahteraan sosial seperti kemiskinan, kedisabilitas, keterlantaran, ketunaan sosial, keterbelakangan, keterasingan, hingga dampak bencana alam maupun bencana sosial. Setting sekunder mencakup bidang pendidikan, kesehatan, koreksional, serta industri/ *Corporate Social Responsibility* (CSR).

Kompetensi mahasiswa diharapkan meningkat seiring dengan jenjang praktikum. Praktikum Laboratorium menekankan penerapan nilai, pengetahuan, dan keterampilan pada tahapan awal pertolongan pekerjaan sosial (*engagement* dan asesmen). Pada Praktikum Institusi, mahasiswa dituntut mampu mengimplementasikan seluruh tahapan pertolongan secara mandiri, mulai dari *engagement*, asesmen, perencanaan intervensi, intervensi, evaluasi, hingga terminasi dan rujukan. Praktikum ini menjadi ruang belajar yang memadukan teori yang diperoleh di kelas, pembekalan sebelum praktikum, supervisi pra lapangan, serta penerapan langsung di lembaga pelayanan sosial.

Sentra Handayani Jakarta merupakan salah satu lokasi pelaksanaan praktikum institusi. Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawah Kementerian Sosial Republik Indonesia ini berfungsi sebagai pusat pelayanan sosial terpadu yang memberikan perlindungan, pemulihan, dan pemberdayaan bagi berbagai kelompok rentan, termasuk anak, penyandang disabilitas, lanjut usia, tuna sosial, serta korban bencana. Sentra Handayani juga menyediakan layanan rumah pemulihan dan dukungan medis bagi anak-anak dengan kebutuhan khusus atau kondisi kesehatan tertentu. Peran ini menjadikan Sentra Handayani sebagai tempat yang tepat untuk

mempelajari integrasi layanan medis, sosial, dan psikososial dalam praktik pekerjaan sosial.

Pengendalian emosi merupakan aspek penting dalam perkembangan psikososial anak dan remaja, yang sangat berpengaruh pada keberfungsian sosial serta kualitas hubungan interpersonalnya. Pada masa pertumbuhan, khususnya masa anak-anak dan remaja, muncul berbagai perubahan fisik, hormonal, psikologis, dan sosial yang menuntut kemampuan pengelolaan emosi yang memadai. Namun, tidak semua anak memiliki kemampuan tersebut secara optimal, sehingga beberapa mengalami kesulitan dalam mengendalikan emosi, terutama kemarahan, yang dapat memanifestasikan diri dalam bentuk perilaku destruktif seperti amarah meledak, agresi, dan perilaku sosial yang menyimpang.

Kasus yang menjadi fokus dalam praktikum institusi ini adalah seorang anak yang mengalami kesulitan mengendalikan emosi, khususnya ledakan kemarahan yang dipicu oleh rasa malu atau ejekan yang terkait identitas pribadinya. Anak tersebut mengalami tekanan psikososial yang cukup kompleks, dimulai dari pengalaman kehilangan figur pengasuh utama, perpindahan tempat pengasuhan, hingga dinamika relasi sosial yang kurang mendukung di lingkungan asrama. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesejahteraan emosional anak namun juga mengancam terciptanya hubungan sosial yang harmonis dan mendukung perkembangan optimalnya.

Masalah pengendalian emosi yang tidak terkelola dengan baik pada anak ini menciptakan kebutuhan akan intervensi yang komprehensif dan holistik. Pendekatan biopsikososial menjadi sangat relevan, mencakup aspek biologis, psikologis, dan sosial yang saling terkait dan berpengaruh. Dalam konteks pekerjaan sosial, intervensi dirancang menggunakan metode case work dan group work, yang menekankan pada pemberian dukungan emosional, pembinaan keterampilan pengelolaan emosi, serta pembentukan lingkungan sosial yang inklusif dan suportif.

Pendekatan ini juga berisi teknik-teknik kreatif seperti art therapy yang bertujuan membantu anak mengekspresikan perasaannya secara aman dan konstruktif. Selain itu, peran pekerja sosial dalam kasus ini menjadi sangat strategis.

Pekerja sosial berfungsi sebagai konselor, mediator, advokat, edukator, dan penggerak sumber daya yang memfasilitasi akses anak ke layanan yang dibutuhkan serta menguatkan kemampuan anak dan keluarga dalam mengelola stres dan konflik. Intervensi ini diharapkan mampu mengurangi frekuensi ledakan kemarahan, memperbaiki kualitas hubungan sosial, serta meningkatkan kesejahteraan psikososial anak secara keseluruhan.

(Sumber: Pedoman Praktikum Institusi 2025)

1.2 Tujuan dan manfaat Praktikum Institusi

Tujuan praktikum institusi terdiri atas tujuan umum yang menggambarkan arah utama pelaksanaan praktikum, serta tujuan khusus yang menjabarkan kemampuan dan capaian pembelajaran spesifik yang harus dicapai praktikan.

1) Tujuan umum

Tujuan umum Praktikum Institusi adalah mahasiswa mampu menguasai dan menerapkan kompetensi pekerjaan sosial generalis pada aras mikro dan meso 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 dirumuskan untuk memberikan arah yang lebih spesifik terhadap pencapaian pembelajaran mahasiswa selama melaksanakan kegiatan praktikum. Tujuan khusus Praktikum Institusi adalah mahasiswa mampu :

- (1) Menerapkan prinsip-prinsip dasar, nilai dan etika pekerjaan sosial dalam seluruh pelaksanaan praktikum.
- (2) Memahami dan menerapkan tahapan pertolongan pekerjaan sosial generalis.
- (3) Mengidentifikasi dan memahami beberapa teori yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial pada aras mikro dan meso serta regulasi yang relevan.
- (4) Memahami konteks praktikum dan sasaran praktikum di lembaga.
- (5) Mempraktikkan nilai, pengetahuan dan keterampilan pekerjaan sosial pada aras mikro dan meso, khususnya pada tahap pendekatan awal/*engagement*, asesmen, penyusunan rencana intervensi, intervensi, evaluasi, sampai terminasi dan rujukan melalui penanganan kasus klien.

(Sumber: Pedoman Praktikum Institusi 2025)

3) Manfaat

Manfaat Praktikum Institusi bagi mahasiswa adalah kesempatan untuk memperoleh pengalaman belajar langsung di lapangan. Praktikum menjadi sarana penerapan prinsip-prinsip dasar, nilai, dan etika pekerjaan sosial dalam setiap kegiatan. Mahasiswa memahami sekaligus mengimplementasikan tahapan pertolongan pekerjaan sosial generalis. Teori-teori yang relevan pada aras mikro dan meso serta regulasi yang mendukung juga dapat diidentifikasi dan dipahami melalui kegiatan ini. Praktikum membantu mahasiswa mengenali konteks lembaga beserta sasaran layanan yang dituju. Nilai, pengetahuan, dan keterampilan pekerjaan sosial diterapkan secara nyata pada tahapan engagement, asesmen, perencanaan intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi, hingga terminasi dan rujukan. Salah satu capaian penting dari praktikum adalah terselesaikannya penanganan kasus klien di lokasi praktik.

Manfaat bagi lembaga atau institusi tempat mahasiswa melaksanakan praktikum, baik Sentra Terpadu/ Sentra Kementerian Sosial RI, UPTD Dinas Sosial Provinsi, yayasan, maupun perusahaan, adalah dukungan tambahan dalam memberikan pelayanan kepada penerima manfaat sesuai dengan kekhususan institusi. Keberadaan mahasiswa juga memberi kontribusi dalam pendokumentasian dan publikasi praktik baik yang dilaksanakan selama praktikum berlangsung.

Manfaat bagi Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung terletak pada fungsi praktikum sebagai media untuk menguji dan mengaplikasikan berbagai kompetensi yang sudah diajarkan di kelas. Praktikum membuka peluang bagi mahasiswa untuk terlibat langsung dalam program-program lembaga sekaligus menyediakan kesempatan bagi dosen pembimbing untuk melaksanakan supervisi pekerjaan sosial di lapangan.

1.3 Sasaran

Sasaran kegiatan Praktikum Institusi adalah pihak-pihak yang menjadi fokus dan penerima manfaat langsung dari pelaksanaan kegiatan praktikum. Sasaran ini mencakup lembaga tempat mahasiswa melakukan praktik, unit kerja terkait, serta

individu atau kelompok yang terlibat dalam proses pembelajaran lapangan. Sasaran kegiatan praktikum institusi yaitu:

- 1) Penerima Manfaat terutama klien yang berada di Sentra Handayani Jakarta Timur.
- 2) Orang-orang yang memiliki hubungan sangat dekat dan/ berpengaruh besar terhadap kehidupan dan penanganan masalah penerima manfaat seperti dalam lingkungan keluarga: orangtua, saudara, atau anggota keluarga lainnya, atau wali; dalam lingkungan sekolah: guru, wali kelas, atau kepala sekolah (d disesuaikan dengan analisis potensi/sumber); dalam lingkungan sentra: orang tua asuh, pekerja sosial, atau kepala sentra.
- 3) Institusi/lembaga pelayanan sosial milik pemerintah atau swasta dimana lokasi praktikum dilaksanakan.

1.4 Sistematika Penulisan Laporan

Sistematika penulisan Laporan Praktikum Institusi Program Studi Pekerjaan Sosial disusun secara terstruktur agar memudahkan pembaca memahami alur kegiatan praktikum, mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga hasil dan evaluasi kegiatan. Adapun sistematika penulisan laporan ini adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi uraian mengenai latar belakang pelaksanaan praktikum institusi, tujuan yang ingin dicapai, manfaat yang diharapkan dari kegiatan praktikum, sasaran pelaksanaan praktikum institusi, serta penjelasan mengenai sistematika penulisan laporan.

BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM ISNTITUSI

Bab ini menjelaskan mengenai metode pekerjaan sosial yang meliputi *case work* dan *group work*, serta tahapan-tahapan dalam proses pekerjaan sosial yang terdiri dari *engagement*, asesmen, perencanaan intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi, terminasi, dan rujukan. Selain itu, bab ini juga menguraikan peran pekerja sosial dalam penerapan *case work* dan *group work*, tinjauan konseptual yang

relevan dengan kasus yang ditangani, serta regulasi yang menjadi landasan dalam pelaksanaan penanganan kasus.

BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI

Bab ini berisi uraian mengenai gambaran umum institusi tempat pelaksanaan praktikum, yang mencakup sejarah, visi dan misi, serta struktur organisasi lembaga. Selain itu, bab ini juga menjelaskan berbagai program atau layanan yang diselenggarakan oleh institusi, serta menggambarkan profil penerima manfaat dari program atau layanan tersebut.

BAB IV PENANGANAN KASUS

Bab ini membahas secara rinci tahapan-tahapan dalam proses penanganan kasus, yang meliputi tahap *engagement*, *intake*, dan *contract* sebagai langkah awal dalam membangun hubungan profesional dengan klien. Selanjutnya dijelaskan tahap asesmen untuk mengidentifikasi permasalahan dan kebutuhan klien, tahap perencanaan intervensi sebagai dasar penyusunan strategi penanganan, tahap pelaksanaan intervensi sebagai implementasi rencana yang telah disusun, tahap evaluasi untuk menilai efektivitas intervensi yang dilakukan, serta tahap terminasi dan rujukan sebagai penutup proses bantuan sosial.

BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI

Bab ini menguraikan mengenai integrasi, keterkaitan, serta saling melengkapi antara metode *case work* dan *group work* dalam pelaksanaan praktikum institusi. Selain itu, bab ini juga memaparkan capaian terbaik yang diperoleh selama kegiatan praktikum, refleksi atas pengalaman belajar yang dialami oleh praktikan, tingkat keterlibatan praktikan dalam berbagai kegiatan di lokasi praktikum, serta tantangan yang dihadapi selama proses pelaksanaan praktikum institusi.

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisi simpulan yang merangkum hasil pelaksanaan praktikum institusi serta rekomendasi yang diajukan sebagai tindak lanjut atau perbaikan terhadap kegiatan praktikum maupun pelayanan sosial di institusi tempat praktikum dilaksanakan.

BAB II

LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI

2.1 Metode Pekerjaan Sosial

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

1) *Casework* dalam Pekerjaan Sosial

Pekerjaan sosial dengan individu (*Social Casework*) merupakan metode yang berfokus pada upaya membantu seseorang dalam mengatasi berbagai permasalahan pribadi maupun sosial yang dihadapinya. Melalui pendekatan ini, pekerja sosial dapat berperan untuk mendukung klien dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya atau membantu mengatasi tekanan sosial dan ekonomi yang memberikan dampak negatif terhadap kehidupannya. Metode *casework* umumnya dilaksanakan oleh lembaga-lembaga kesejahteraan sosial yang menyediakan layanan langsung kepada masyarakat, dengan bentuk kegiatan yang beragam seperti konseling bagi remaja yang mengalami krisis, membantu individu yang menganggur untuk memperoleh pelatihan atau pekerjaan, serta memberikan pendampingan bagi individu dengan kecenderungan bunuh diri (Zastrow, 2017).

2) Tujuan *Casework*

Menurut Holosko (2017), tujuan utama dari *social casework* adalah untuk meningkatkan fungsi sosial klien, memobilisasi kekuatan serta sumber daya yang dimilikinya, dan menciptakan keseimbangan ekologis melalui upaya penyelarasan antara individu dengan lingkungannya. Dengan demikian, *social casework* bertujuan untuk mengembangkan kemampuan klien dalam berinteraksi secara efektif dengan lingkungan sosial, mendorong pemanfaatan potensi pribadi serta dukungan eksternal, dan membantu mengatasi ketidaksesuaian yang dapat menghambat kesejahteraan sosial klien (Holosko, 2017, hlm. 45–52).

3) Teknik-Teknik *Casework*

Teknik *casework* yang umum digunakan dalam praktik pekerjaan sosial berfungsi untuk membantu pekerja sosial memahami permasalahan klien secara

menyeluruh, menjalin hubungan profesional, serta memfasilitasi proses perubahan perilaku atau kondisi sosial klien. Menurut Brill sebagaimana dikutip oleh Frans Wuryanto dan Jomo (2006), terdapat beberapa teknik dasar yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial dengan individu (*social casework*), antara lain:

(1) *Small Talk*

Teknik *small talk* merupakan percakapan ringan yang digunakan pada awal interaksi antara pekerja sosial dan klien. Tujuannya adalah untuk mencairkan suasana dan mengurangi ketegangan, sehingga klien merasa nyaman untuk memulai komunikasi. Biasanya pekerja sosial memulai percakapan dengan topik umum, seperti menanyakan kondisi kesehatan atau keluarga klien, sebelum membahas permasalahan utama yang akan ditangani.

(2) *Ventilation*

Teknik *Ventilation* adalah teknik yang membantu klien mengekspresikan perasaan, sikap, atau emosi yang terpendam secara terbuka. Dengan mengungkapkan tekanan emosional, klien dapat mencapai kelegaan psikologis yang memungkinkan mereka untuk lebih fokus pada proses pemecahan masalah. Teknik ini penting untuk menjernihkan emosi negatif yang dapat menghambat keberfungsian sosial klien.

(3) *Confrontation*

Teknik *confrontation* digunakan dengan cara mengarahkan klien untuk menghadapi kenyataan yang mungkin tidak sesuai dengan persepsinya. Tujuannya adalah untuk menimbulkan kesadaran, motivasi, dan dorongan bagi klien agar dapat mengubah perilaku atau sikap yang maladaptif. Dalam penerapannya, pekerja sosial harus berhati-hati agar proses konfrontasi tidak menimbulkan luka emosional, melainkan mendorong klien menuju perubahan yang konstruktif.

(4) *Support*

Teknik *support* digunakan untuk memberikan dorongan, motivasi, atau semangat kepada klien, terutama ketika mereka menghadapi kegagalan atau tantangan dalam proses perubahan. Pekerja sosial diharapkan mampu

menonjolkan sisi positif dari diri klien sebelum membahas kelemahannya, agar dapat menumbuhkan kepercayaan diri dan optimisme klien.

(5) *Reassurance*

Reassurance merupakan teknik pemberian jaminan atau keyakinan kepada klien bahwa mereka memiliki kemampuan untuk mengatasi masalahnya. Pekerja sosial memberikan penguatan positif pada waktu yang tepat untuk menumbuhkan rasa percaya diri, mengurangi kecemasan, serta menghargai upaya dan pencapaian klien dalam proses perubahan.

(6) *Advice Giving and Counseling*

Teknik ini berkaitan dengan pemberian nasihat atau bimbingan yang didasarkan pada pengalaman profesional pekerja sosial maupun pandangan ahli. Tujuannya adalah membantu klien memahami alternatif pemecahan masalah melalui pertimbangan yang rasional dan realistis.

4) Keterampilan Praktik *Casework*

Keterampilan dalam pekerjaan sosial merupakan aspek penting yang harus dimiliki oleh setiap pekerja sosial untuk melaksanakan proses intervensi secara efektif. Menurut Beulah R. Compton dan Burt Galaway (2009, sebagaimana dikutip dalam Syamsi & Haryanto, 2018), keterampilan pekerjaan sosial merupakan kemampuan pekerja sosial dalam menetapkan misi dan tujuan intervensi terhadap klien, baik individu, keluarga, kelompok, maupun komunitas. Keterampilan tersebut digunakan sebagai pedoman dalam menjalin hubungan psikososial dan melaksanakan proses perubahan berdasarkan nilai-nilai serta pengetahuan pekerjaan sosial yang relevan dengan situasi dan kebutuhan klien (Syamsi & Haryanto, 2018, hlm. 139).

2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*)

1) Pengertian *Group Work*

Pekerjaan sosial dengan kelompok (*social group work*) merupakan salah satu metode utama dalam praktik pekerjaan sosial yang memanfaatkan dinamika kelompok sebagai sarana untuk membantu individu maupun komunitas mencapai perubahan dan tujuan tertentu. Pendekatan ini berangkat dari pemahaman bahwa

manusia pada dasarnya adalah makhluk sosial yang kehidupannya selalu dipengaruhi oleh interaksi dengan orang lain. Oleh karena itu, kelompok menjadi wadah strategis bagi pengembangan potensi diri, pemberian dukungan sosial, serta pemecahan masalah secara kolektif.

Toseland dan Rivas (2022) menjelaskan bahwa *group work* merupakan penerapan proses dan strategi intervensi kelompok secara terencana dengan tujuan untuk mencapai hasil yang bermanfaat bagi individu, kelompok, maupun komunitas, berdasarkan nilai-nilai dasar pekerjaan sosial. Pendekatan ini mengintegrasikan prinsip partisipasi aktif, tanggung jawab bersama, dan pembelajaran sosial sebagai bagian dari proses perubahan yang difasilitasi oleh pekerja sosial.

Lebih lanjut, Toseland dan Rivas (2022) membedakan *group work* menjadi dua bentuk utama, yaitu *treatment group* dan *task group*. *Treatment group* mencakup kelompok terapi, kelompok dukungan (*support group*), kelompok pendidikan, kelompok pertumbuhan pribadi, kelompok sosialisasi, dan *self-help group* yang berfokus pada peningkatan fungsi sosial dan kesejahteraan individu. Sementara itu, *task group* meliputi kelompok kerja, tim, komite, kelompok advokasi, dan kelompok aksi sosial yang diarahkan untuk mencapai tujuan fungsional organisasi atau komunitas.

Social group work tidak hanya berorientasi pada aspek psikososial individu, tetapi juga berperan dalam memperkuat kapasitas kolektif dan meningkatkan efektivitas sosial di tingkat organisasi maupun masyarakat (Toseland & Rivas, 2022).

2) Tujuan *group work*

Menurut Toseland dan Rivas (2021) dalam *An Introduction to Group Work Practice*, pekerjaan sosial dengan kelompok (*group work*) bertujuan untuk menyediakan wadah bagi individu agar dapat mengembangkan diri dalam lingkungan sosial yang saling mendukung. Melalui dinamika kelompok, individu diberi kesempatan untuk belajar berinteraksi, memahami diri sendiri maupun orang lain, serta memperoleh dukungan emosional dan sosial dari sesama anggota kelompok.

Pekerja sosial berperan sebagai fasilitator yang membantu anggota kelompok dalam mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi, menumbuhkan kesadaran terhadap potensi diri dan kelompok, serta memfasilitasi proses pembelajaran sosial untuk mengembangkan keterampilan interpersonal dan kemampuan pemecahan masalah secara kolektif. Pendekatan ini menekankan pentingnya partisipasi aktif setiap anggota, saling menghargai, serta kerja sama dalam mencapai tujuan bersama.

Group work tidak hanya berfungsi sebagai sarana terapeutik untuk meningkatkan kesejahteraan psikososial individu, tetapi juga sebagai proses pemberdayaan sosial yang mendorong solidaritas, kepercayaan diri, dan kemampuan anggota kelompok dalam mengambil peran aktif di lingkungan sosialnya (Toseland & Rivas, 2021).

3) Prinsip *Group work*

Group work sebagai salah satu metode utama dalam praktik pekerjaan sosial didasarkan pada seperangkat nilai, etika, dan prinsip profesional yang menjadi pedoman dalam pelaksanaannya. Nilai-nilai ini tidak hanya berfungsi sebagai dasar moral, tetapi juga memengaruhi cara pekerja sosial berinteraksi, mengambil keputusan, serta memfasilitasi dinamika kelompok. Menurut Toseland dan Rivas (2022), dalam *An Introduction to Group Work Practice*, praktik *group work* dipengaruhi oleh nilai-nilai pribadi dan profesional yang membentuk gaya intervensi pekerja sosial, keterampilan yang digunakan, serta respons anggota kelompok terhadap proses pertolongan. Tidak ada praktik *group work* yang sepenuhnya netral dari nilai, karena setiap pekerja sosial membawa pandangan tersendiri mengenai hakikat manusia, peran anggota kelompok, dan posisi pemimpin kelompok dalam proses perubahan sosial.

Prinsip-prinsip dasar dalam *group work* menekankan pentingnya partisipasi aktif, hubungan positif antaranggota, serta penghargaan terhadap keberagaman dan kebebasan individu dalam menyampaikan pandangan maupun perasaan. Nilai-nilai tersebut memperkuat pandangan bahwa kelompok adalah ruang belajar sosial di mana setiap individu berhak diakui, didengar, dan berkontribusi terhadap tujuan bersama. Sejalan dengan hal ini.

International Association for Social Work with Groups (IASWG, 2021) melalui *Standards of Group Work Practice* menambahkan dua nilai fundamental yang menjadi dasar etika profesional, yaitu penghormatan terhadap martabat dan otonomi individu, serta komitmen terhadap penciptaan keadilan sosial. Etika dalam *group work* menuntut penerapan prinsip-prinsip penting seperti pemberian *informed consent*, menjaga kerahasiaan informasi anggota, kompetensi profesional pemimpin kelompok, serta perlindungan terhadap anggota dari tekanan yang bersifat nonterapeutik.

Nilai, etika, dan prinsip dalam *group work* tidak hanya mengatur aspek teknis pelaksanaan kegiatan kelompok, tetapi juga memastikan bahwa seluruh proses intervensi berjalan sesuai dengan nilai-nilai inti profesi pekerjaan sosial: penghormatan terhadap martabat manusia, keadilan sosial, partisipasi, dan pemberdayaan. Melalui pemahaman dan penerapan nilai-nilai ini, pekerja sosial diharapkan mampu memfasilitasi kelompok secara profesional, etis, dan efektif, sehingga kelompok tidak hanya berfungsi sebagai sarana pertolongan individu, tetapi juga sebagai wahana pemberdayaan sosial yang berkelanjutan (Toseland & Rivas, 2022; IASWG, 2021)

4) Proses *group work*

Proses pelaksanaan *group work* dalam pekerjaan sosial merupakan rangkaian kegiatan yang terencana dan sistematis, di mana pekerja sosial menggunakan dinamika kelompok sebagai sarana untuk mencapai tujuan individu, kelompok, maupun komunitas. Toseland & Rivas (2021) menjelaskan bahwa *group work* tidak hanya sekadar mempertemukan individu dalam satu wadah, melainkan melibatkan intervensi yang berlandaskan nilai-nilai profesi, etika, serta prinsip kerja sosial. Dalam praktiknya, *group work* dipahami sebagai suatu metode yang berfokus pada tiga ranah utama: kebutuhan anggota kelompok secara individual, kelompok sebagai satu kesatuan, serta konteks lingkungan yang memengaruhi keberlangsungan kelompok. Pelaksanaan *group work* berlangsung melalui enam tahap perkembangan, yaitu:

- (1) Perencanaan (*planning*), ketika pekerja sosial merancang tujuan, struktur, serta metode kerja kelompok;

- (2) Permulaan (*beginning*), yang menekankan pada pembentukan identitas kelompok, penguatan kontrak kerja, serta penyesuaian antar anggota;
- (3) Asesmen (*assesment*), yaitu proses menggali kebutuhan, potensi, serta hambatan yang dimiliki anggota maupun kelompok;
- (4) Tahap pertengahan (*middle*), ketika kelompok aktif melaksanakan kegiatan, intervensi dan dinamika yang telah disusun;
- (5) Pengakhiran (*ending*), yang berfokus pada penutupan, refleksi, dan evaluasi hasil; serta
- (6) Evaluasi (*evaluation*), dimana pekerja sosial dan anggota kelompok menilai efektivitas intervensi serta dampak yang dihasilkan.

Keberhasilan pelaksanaan *group work* sangat dipengaruhi oleh nilai dan etika, antara lain penghargaan terhadap martabat manusia, partisipasi demokratis, keterlibatan aktif anggota, serta keadilan sosial. Nilai-nilai ini menegaskan bahwa *group work* bukan hanya sarana mencapai tujuan praktis, tetapi juga wadah membangun solidaritas, dukungan timbal balik (*mutual aid*), dan kesadaran kritis dalam Masyarakat.

5) Tipe *Group work*

Menurut Charles Zastrow (2017, hlm. 71–74), dalam bukunya *Introduction to Social Work and Social Welfare: Empowering People*, kelompok dalam pekerjaan sosial diklasifikasikan menjadi beberapa jenis berdasarkan tujuan, fungsi, serta karakteristik interaksi di dalamnya. Adapun jenis-jenis kelompok tersebut meliputi:

- (1) Kelompok percakapan sosial (*social conversation groups*): Kelompok percakapan yang tidak memiliki agenda formal. topik percakapan dapat berubah sesuai keinginan anggota. Kelompok ini dapat digunakan untuk memastikan seberapa dalam relasi diantara orang-orang yang belum dikenal oleh pekerja sosial.
- (2) Kelompok rekreasi (*recreational groups*): kelompok ini untuk memberikan aktivitas yang menyenangkan dan seringkali bersifat spontan.
- (3) Kelompok keterampilan rekreatif (*recreational-skill groups*): kelompok ini bertujuan untuk memperbaiki beberapa keterampilan dan pada saat yang sama melakukan aktivitas yang menyenangkan. kelompok ini mensyaratkan

keterlibatan pelatih/ instruktur. Misalnya, melakukan aktivitas olahraga bersama seperti renang, bermain bola basket, pramuka, atau seni kelompok.

- (4) Kelompok edukasi (*educational groups*): kelompok ini memberikan kesempatan kepada anggota untuk meningkatkan pengetahuan dan mempelajari keterampilan yang lebih kompleks. Misalnya, asertif training, management stress, praktik pengasuhan anak, pelatihan parenting, pelatihan adopsi.
- (5) *Task Groups*: kelompok ini digunakan untuk mencapai tujuan atau tugas-tugas khusus yang sifatnya *ad hoc*.
- (6) Kelompok pengambilan keputusan dan penyelesaian masalah (*problem-solving and decision making group*): Kelompok ini dapat merupakan bagian dari task group.
- (7) Kelompok bantu diri (*Self-help groups*): Kelompok ini digunakan untuk membantu individu dengan berbagai masalah personal dan sosial. Kelompok bantu diri bersifat sukarela, jumlah anggota sedikit, untuk mencapai tujuan khusus. Pada umumnya, kelompok ini dibentuk oleh sebaya yang secara bersama sama ingin memuaskan kebutuhan bersama dan mengatasi masalah-masalah personal dan sosial.
- (8) Kelompok sosialisasi (*Socialization groups*): ditujukan untuk mengubah sikap dan perilaku anggota agar secara sosial lebih dapat diterima. Dalam kelompok ini, dilakukan upaya untuk mengembangkan keterampilan sosial, kepercayaan diri, dan fokus ke masa depan.
- (9) Kelompok Terapi (*Therapy Groups*): kelompok ini pada umumnya beranggotakan individu yang memiliki masalah personal dan emosional yang relatif berat. kelompok ini harus dipimpin oleh seorang ahli yang memahami perilaku manusia, dinamika kelompok, dan memiliki kapasitas untuk melakukan konseling kelompok, menggunakan kelompok untuk membawa perubahan perilaku, dan menyadari bagaimana setiap anggota kelompok dipengaruhi oleh apa yang terjadi, dikembangkan di dalam kelompok. Terapis dalam kelompok ini seringkali menggunakan pendekatan psikoterapi seperti

terapi realitas, terapi rasional, teori belajar, analisis transaksional, terapi client-center, terapi psikodrama, dan feminis terapi.

(10) Kelompok sensitivitas (*Sensitivity Groups*): kelompok ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran interpersonal dan mengembangkan pola interaksi yang lebih efektif. Filosofi dibalik kelompok sensitivitas adalah dengan meningkatnya kesadaran personal dan interpersonal maka anggota kelompok dapat secara lebih baik untuk menghindari dan mengatasi masalah personal yang muncul.

2.2 Tahapan Engagement dalam Proses Pekerjaan Sosial

2.2.1 Engagement

Tahap *engagement* atau tahap pertemuan awal merupakan fase penting dalam proses intervensi pekerjaan sosial karena menjadi fondasi bagi terbangunnya hubungan profesional antara pekerja sosial dan klien. Menurut Sukoco (2021), yang merujuk pada pemikiran Naomi I. Brill dan beberapa pakar pekerjaan sosial lainnya, *engagement* merupakan proses ketika klien datang untuk meminta bantuan kepada lembaga sosial, atau sebaliknya, lembaga sosial secara aktif menjangkau individu atau kelompok yang membutuhkan pertolongan. Dalam konteks ini, lembaga sosial kemudian menugaskan pekerja sosial untuk melakukan kontak pertama dengan klien. Pertemuan awal tersebut menjadi titik awal terbentuknya relasi profesional yang bertujuan membangun kepercayaan klien terhadap kompetensi, empati, dan niat baik pekerja sosial.

Proses membangun relasi pada tahap *engagement* dilakukan melalui kegiatan wawancara dan komunikasi awal yang dirancang untuk memahami latar belakang, permasalahan, serta lingkungan sosial klien secara menyeluruh. Wawancara ini tidak hanya bertujuan menggali informasi, tetapi juga untuk menciptakan rasa aman dan saling percaya antara klien dan pekerja sosial. Dengan demikian, hubungan yang terjalin di tahap awal ini akan menentukan keberlanjutan proses intervensi berikutnya.

Ashman (2010) menegaskan bahwa *engagement* merupakan periode awal di mana praktisi sosial mulai mengorientasikan diri terhadap masalah yang dihadapi

klien sekaligus membangun komunikasi dan hubungan kerja yang efektif dengan pihak-pihak terkait. Dalam konteks praktik pekerjaan sosial, baik mikro, meso, maupun makro, kemampuan pekerja sosial untuk menjalin hubungan yang baik dengan klien dan sistem target menjadi kunci keberhasilan. Keterampilan komunikasi interpersonal, baik verbal maupun nonverbal, sangat diperlukan untuk menciptakan kehangatan, empati, dan keaslian (*authenticity*) dalam interaksi.

Lebih lanjut, cara pekerja sosial memperkenalkan diri, menurunkan tingkat kecemasan klien, serta menjelaskan peran dan tujuan intervensi secara terbuka dan jujur akan sangat memengaruhi tingkat kepercayaan klien terhadap proses pertolongan. Oleh karena itu, tahap *engagement* tidak hanya bersifat administratif atau prosedural, tetapi merupakan proses relasional yang memerlukan sensitivitas, empati, dan profesionalisme tinggi agar intervensi dapat berjalan secara efektif (Ashman, 2010; Sukoco, 2021).

2.2.2 Asesmen

Asesmen merupakan tahapan penting dalam praktik pekerjaan sosial karena menjadi dasar dalam menangani permasalahan klien. Asesmen dapat dipahami sebagai proses sistematis untuk mengumpulkan informasi mengenai kondisi klien beserta lingkungan sosialnya. Informasi tersebut digunakan untuk mengidentifikasi masalah, kebutuhan, serta potensi yang ada, sehingga menjadi pijakan dalam penyusunan rencana intervensi, khususnya dalam penanganan permasalahan kesejahteraan sosial dan perlindungan anak (Holand, Holosko, Boyd dalam Elly Susilowati, 2010).

Menurut Unwin dan Hogg (2012), asesmen menuntut keterlibatan aktif klien agar pekerja sosial dapat memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai kondisi yang dialami. Asesmen merupakan proses berpikir analitis yang menghasilkan pemaknaan terhadap situasi kasus, atau dengan kata lain opini profesional pekerja sosial mengenai fakta dan makna yang ditemukan dalam kehidupan klien. Hasil asesmen ini akan sangat memengaruhi bagaimana kasus-kasus kesejahteraan sosial ditangani. Dengan demikian, asesmen bukan sekadar tahap awal sebelum perencanaan, intervensi, dan evaluasi, melainkan sebuah proses dinamis yang dilakukan secara berkesinambungan (*on going process*) hingga

ditemukan kesepakatan antara pekerja sosial dan klien mengenai bentuk bantuan atau perubahan yang dibutuhkan anak maupun keluarganya.

Ellya Susilowati (2010) menjelaskan bahwa dalam proses asesmen pekerjaan sosial, pekerja sosial memerlukan berbagai alat bantu (*tools*) untuk memperoleh data dan informasi yang komprehensif mengenai klien maupun lingkungannya. Alat-alat asesmen tersebut digunakan untuk memahami permasalahan, potensi, serta sumber daya yang dimiliki klien secara lebih mendalam sehingga intervensi yang dilakukan dapat tepat sasaran.

Menurut Susilowati (2010), beberapa alat yang dapat digunakan dalam asesmen antara lain meliputi:

1) Genogram

Genogram merupakan diagram yang menyerupai pohon keluarga dan digunakan untuk menggambarkan hubungan antaranggota keluarga hingga dua atau tiga generasi. Jika lebih dari tiga generasi, maka gambar akan menjadi terlalu kompleks. Dalam praktik pekerjaan sosial, genogram dapat dilengkapi dengan catatan kasus yang berisi informasi penting mengenai klien maupun keluarganya. Catatan tersebut mencakup:

- (1) Data dasar seperti usia, jenis kelamin, status perkawinan, dan komposisi rumah tangga.
- (2) Struktur serta pola hubungan keluarga (anak kandung, anak tiri, orang tua, dan sebagainya).
- (3) Situasi pekerjaan, tanggung jawab, serta peran dalam keluarga.
- (4) Aktivitas sosial dan minat pribadi (misalnya hobi atau kegiatan rekreasi).
- (5) Keterlibatan dalam asosiasi formal, seperti keanggotaan organisasi keagamaan, serikat pekerja, atau klub sosial.
- (6) Sumber dukungan maupun stres yang muncul dari interaksi sosial, baik dalam keluarga maupun dengan komunitas.
- (7) Pemanfaatan sumber daya masyarakat, seperti layanan kesehatan, pendidikan, jaminan sosial, atau bantuan ekonomi.
- (8) Dukungan informal dari keluarga besar, saudara, teman, tetangga, maupun kelompok swadaya.

Genogram tidak hanya menampilkan struktur keluarga, tetapi juga memberikan gambaran menyeluruh mengenai kondisi sosial, sumber daya, serta dinamika hubungan yang memengaruhi kehidupan klien.

2) *Social Life Road Map*

Social Life Road Map merupakan alat asesmen yang berguna untuk membantu klien memetakan pengalaman hidupnya, baik yang menyenangkan maupun yang penuh tekanan. Melalui teknik ini, klien dapat mengungkapkan peristiwa positif, seperti pengalaman bahagia, maupun peristiwa negatif, seperti kasus kekerasan atau pengalaman traumatis yang memengaruhi kondisi psikososial mereka. Visualisasi biasanya digambarkan dengan alur; bagian atas melambangkan pengalaman menyenangkan, sedangkan bagian bawah menggambarkan pengalaman menyedihkan atau traumatis. Dengan cara ini, pekerja sosial dapat memahami dinamika emosi dan pengalaman klien secara lebih menyeluruh.

3) Ecomap

Ecomap merupakan salah satu alat asesmen populer dalam pekerjaan sosial yang digunakan untuk memvisualisasikan hubungan individu atau keluarga dengan lingkungannya. Melalui ecomap, pekerja sosial dapat melihat secara jelas jaringan sosial, dukungan yang dimiliki, serta hubungan yang dapat berpengaruh positif maupun negatif terhadap keberfungsian klien. Dengan demikian, ecomap membantu pekerja sosial menilai sejauh mana lingkungan sosial berperan dalam kehidupan klien dan bagaimana hal tersebut dapat dimanfaatkan dalam intervensi.

4) *Body Mapping*

Body Mapping atau pemetaan tubuh merupakan salah satu teknik asesmen kualitatif yang digunakan untuk mengidentifikasi kondisi tubuh klien yang berkaitan dengan pengalaman trauma maupun interaksi dengan lingkungannya. Melalui metode ini, pekerja sosial dapat menggali informasi mengenai pengalaman menyakitkan yang dialami anak, baik berupa kekerasan fisik, seksual, maupun emosional, yang meninggalkan bekas luka, rasa sakit, atau memar pada tubuh. Teknik ini juga membantu pekerja sosial memahami hubungan antara pengalaman emosional dan reaksi fisik yang muncul akibat peristiwa traumatis, sehingga

intervensi yang diberikan dapat lebih tepat sasaran dan berperspektif empatik.

Tahapan pelaksanaan *body mapping* meliputi:

- (1) Membuat gambar siluet tubuh anak pada selembar kertas
- (2) Melakukan wawancara dengan klien terkait pengalaman kekerasan yang pernah dirasakan, serta memberi tanda pada bagian tubuh yang menunjukkan rasa sakit atau pernah mengalami luka.
- (3) Menggali informasi lebih lanjut mengenai alasan dan waktu terjadinya peristiwa tersebut.

Body mapping dapat membantu pekerja sosial memahami pengalaman traumatis anak secara lebih mendalam sekaligus memetakan dampak yang ditimbulkan terhadap kondisi fisik maupun emosionalnya.

5) Asesmen Kekuatan dan Kelemahan Klien

Model *Strengths and Barriers* yang dikembangkan oleh Saleeby merupakan salah satu instrumen asesmen yang digunakan pekerja sosial untuk mengidentifikasi potensi dan hambatan yang dimiliki klien. Melalui pendekatan ini, pekerja sosial dapat melihat tidak hanya kelemahan atau permasalahan yang dihadapi, tetapi juga kekuatan, kemampuan, serta sumber daya yang dimiliki klien dalam menghadapi situasi sulit. Asesmen ini berfokus pada dua aspek utama, yaitu kekuatan internal klien (misalnya keterampilan, motivasi, atau pengalaman positif) dan kekuatan eksternal yang berasal dari hubungan dengan orang lain maupun lingkungan sosial.

Model ini membantu pekerja sosial memahami keseimbangan antara faktor pendukung dan penghambat dalam kehidupan klien, sehingga dapat menjadi dasar bagi penyusunan rencana intervensi yang berorientasi pada pemanfaatan potensi sekaligus mengatasi hambatan yang ada.

6) *Mobility Map*

Mobility Map atau peta mobilitas merupakan teknik asesmen yang bertujuan mengeksplorasi pola pergerakan anak, baik dalam kehidupan sehari-hari maupun dalam lingkup sosialnya. Melalui metode ini, pekerja sosial dapat mengetahui tempat-tempat yang dikunjungi anak, frekuensi kunjungan, jarak tempuh, serta makna penting dari lokasi tersebut bagi dirinya. Langkah-langkah penyusunan *mobility map* antara lain:

- (1) Mengajak klien berdiskusi mengenai tempat-tempat yang biasa dikunjungi dalam sehari atau dalam kurun waktu satu minggu.
- (2) Menggambarkan tempat-tempat tersebut pada kertas dengan menggunakan simbol atau lambang.
- (3) Menghubungkan anak dengan tempat-tempat yang disebutkan melalui garis penghubung.
- (4) Memberi garis yang lebih tebal pada lokasi yang paling sering dikunjungi.
- (5) Menuliskan keterangan mengenai jenis kegiatan yang dilakukan dan durasi keberadaan anak pada setiap tempat tersebut.

Penggunaan *mobility map* membantu pekerja sosial untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai aktivitas harian, kebiasaan, serta pola interaksi anak dengan lingkungannya, sehingga dapat dijadikan dasar dalam penyusunan rencana intervensi yang tepat.

2.2.3 Rencana Intervensi

Menurut Ellya Susilowati (2010), penyusunan rencana intervensi dilakukan berdasarkan hasil asesmen yang telah diperoleh sebelumnya, dengan tujuan untuk menentukan fokus permasalahan serta kebutuhan yang harus dipenuhi agar dapat mencapai perubahan atau penyelesaian masalah klien. Dalam praktiknya, pekerja sosial dapat menyampaikan rencana intervensi melalui forum *case conference* atau temu bahas kasus, yang melibatkan para pemangku kepentingan (*stakeholder*) yang berkaitan langsung dengan kasus klien.

Rencana intervensi berfungsi sebagai pedoman dalam menentukan langkah-langkah intervensi dengan terlebih dahulu mengidentifikasi masalah serta kekuatan yang dimiliki klien. Melalui perencanaan, pekerja sosial dapat menetapkan apa saja yang harus dilakukan secara sistematis. Beberapa aspek penting yang harus diperhatikan dalam perencanaan intervensi adalah sebagai berikut:

- 1) Pekerja sosial dituntut untuk bekerja sama dengan klien, bukan sekadar memberikan instruksi atau mendikte.
- 2) Masalah yang dihadapi klien perlu diprioritaskan bersama-sama, sehingga permasalahan yang bersifat paling mendesak dapat ditangani terlebih dahulu.

- 3) Kekuatan dan potensi yang dimiliki klien harus diidentifikasi agar dapat menjadi pedoman dalam proses perubahan yang akan dijalani.
- 4) Pekerja sosial perlu merancang alternatif intervensi yang dapat menjangkau berbagai sistem, baik pada tingkat individu, keluarga, kelompok, organisasi, maupun komunitas, tergantung kebutuhan kasus.
- 5) Setiap langkah intervensi yang dipilih hendaknya berbasis bukti (*evidence-based practice*), artinya mengacu pada tindakan yang telah terbukti paling efektif sesuai hasil penelitian ilmiah dalam skenario praktik tertentu.
- 6) Klien perlu dibantu untuk mempertimbangkan kelebihan dan kekurangan dari setiap pilihan tindakan, sehingga dapat menentukan pendekatan yang paling sesuai dengan kondisinya.
- 7) Pekerja sosial bersama klien menyusun tujuan yang jelas, baik tujuan umum maupun tujuan khusus, yang menggambarkan hasil yang diharapkan dari proses intervensi.
- 8) Pekerja sosial menyusun kontrak intervensi dengan klien, yakni suatu kesepakatan yang mencakup tujuan yang akan dicapai, jangka waktu pelaksanaan, serta tanggung jawab masing-masing pihak yang terlibat dalam proses.

Secara umum, rencana intervensi mencakup beberapa komponen utama, yaitu tujuan (umum dan khusus), sasaran, pihak pelaksana, sistem sumber daya (baik internal maupun eksternal), metode dan teknik yang digunakan, serta program yang dirancang. Dengan adanya rencana yang terstruktur, pekerja sosial dapat menjalankan proses intervensi secara terarah dan terukur, sekaligus memastikan bahwa upaya yang dilakukan benar-benar sesuai dengan kebutuhan serta kondisi klien.

2.2.4 Intervensi

Intervensi merupakan tahap pelaksanaan dari rencana intervensi yang telah dirumuskan sebelumnya. Holosko dkk. (2018:154) menyatakan bahwa "*intervention is the purposeful implementation of strategies designed to achieve agreed-upon goals*". Pada fase ini, pekerja sosial menjalankan strategi yang telah

disepakati bersama klien, yang dapat meliputi konseling, terapi kelompok, pendidikan, mediasi, hingga upaya pemberdayaan sosial-ekonomi.

Pelaksanaan intervensi bersifat dinamis, bukan statis, sehingga dapat disesuaikan dengan perubahan situasi maupun kondisi klien. Pekerja sosial dituntut untuk fleksibel dalam memodifikasi strategi ketika kebutuhan klien berubah. Selain itu, pekerja sosial berfungsi sebagai fasilitator, mediator, sekaligus advokat agar klien memperoleh akses terhadap sumber daya yang diperlukan.

2.2.5 Evaluasi

Evaluasi dilakukan sepanjang proses, baik secara formatif (selama intervensi berlangsung) maupun sumatif (pada akhir intervensi). Holosko dkk. (2018:181) menegaskan bahwa “*evaluation examines both the outcomes and the process of intervention to determine effectiveness.*” Fokus evaluasi mencakup tingkat pencapaian tujuan, efektivitas strategi yang diterapkan, serta kepuasan klien terhadap proses pertolongan.

Metode evaluasi dapat menggunakan wawancara tindak lanjut, kuesioner, refleksi bersama klien, maupun analisis indikator perubahan. Evaluasi juga berfungsi sebagai media pembelajaran bagi pekerja sosial untuk memperbaiki pendekatan, meningkatkan keterampilan, serta menjamin keberlanjutan dampak positif bagi klien.

2.2.6 Terminasi dan Rujukan

Terminasi merupakan tahapan pengakhiran hubungan profesional antara pekerja sosial dan klien secara terstruktur. Holosko dkk. (2018:205) menjelaskan bahwa “*termination involves ending the helping relationship in a planned and constructive manner.*” Proses terminasi dilakukan dengan meninjau kembali capaian klien, mengevaluasi perkembangan, serta memberikan umpan balik positif. Hal ini penting untuk menegaskan bahwa klien telah memiliki kemampuan lebih mandiri dalam mengelola kehidupannya.

Namun, terdapat kondisi tertentu di mana klien masih memerlukan layanan lanjutan. Dalam situasi tersebut, pekerja sosial akan melakukan referral atau rujukan ke lembaga/ layanan yang lebih sesuai. Rujukan ini bertujuan untuk menjamin kesinambungan pertolongan serta mencegah munculnya kembali

masalah yang sudah ditangani. Dengan demikian, terminasi tidak hanya dipahami sebagai akhir hubungan, melainkan juga sebagai jembatan menuju kemandirian serta keberlanjutan dukungan bagi klien.

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

Pekerja sosial adalah profesi yang berfokus pada pelayanan, pemberdayaan, perlindungan, serta advokasi bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Zastrow (2017:66-68) menjelaskan bahwa praktik kerja sosial yang bersifat generalis mengharuskan pekerja sosial untuk memainkan berbagai peran yang saling berkaitan. Peran-peran tersebut adalah sebagai berikut:

1. Konselor (*Enabler*)

Peran sebagai konselor, pekerja sosial berfungsi sebagai pendamping yang membantu klien memahami situasi yang dihadapi. Pekerja sosial mendukung klien dalam menemukan masalah utama, mengevaluasi potensi yang ada, dan menetapkan tujuan yang dapat dicapai. Fokus dari peran ini adalah untuk memperkuat kemampuan individu agar dapat menghadapi stres, konflik, atau krisis yang muncul. Seorang konselor juga bertugas untuk memfasilitasi proses refleksi diri klien sehingga muncul pemahaman yang lebih dalam mengenai keadaan yang dihadapi.

2. Pendidik (*Educator*)

Peran sebagai edukator menekankan tanggung jawab pekerja sosial dalam memberikan informasi yang akurat, relevan, dan mudah dipahami oleh klien atau kelompok yang dituju. Pekerja sosial berkontribusi dalam membangun pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup. Pekerja sosial bertanggung jawab atas proses pembelajaran sosial yang mencakup penyampaian informasi, pemahaman nilai, dan pengembangan perilaku yang adaptif. Edukator juga membantu menciptakan kesadaran yang lebih baik tentang hak dan kewajiban serta mekanisme sosial yang ada.

3. Penghubung (*Broker*)

Peran sebagai *broker*, pekerja sosial berfungsi sebagai penghubung antara klien dan berbagai sumber daya dalam sistem sosial. Pekerja sosial diharapkan memiliki pemahaman yang baik tentang jaringan layanan yang disediakan oleh

pemerintah, lembaga swadaya, maupun institusi lokal. Peran ini menjamin bahwa kebutuhan klien tidak hanya dikenali, tetapi juga terhubung dengan layanan yang sesuai. Broker berusaha mengatasi berbagai hambatan akses yang sering kali muncul karena kurangnya informasi, birokrasi, atau diskriminasi.

4. Manajer Kasus (*Case Manager*)

Peran manajer kasus menekankan keterampilan pekerja sosial dalam merancang, mengatur, dan memantau layanan yang dibutuhkan oleh klien. Pekerja sosial memastikan keselarasan antara layanan dari berbagai lembaga agar tidak terjadi tumpang tindih, konflik, atau kelalaian. Pekerja sosial menggabungkan berbagai sumber daya untuk memenuhi kebutuhan klien secara menyeluruh. Manajer kasus juga dituntut memiliki keterampilan dalam administrasi, dokumentasi, dan evaluasi guna memastikan bahwa layanan yang diberikan tepat sasaran.

5. Mobilisator

Peran mobilisator mendasarkan pada kemampuan pekerja sosial untuk mengidentifikasi kebutuhan sosial yang belum terpenuhi dan menggerakkan masyarakat untuk menangani kebutuhan tersebut. Pekerja sosial berfungsi sebagai penggerak perubahan sosial dengan meningkatkan kesadaran kolektif, mendorong partisipasi, dan membangun solidaritas di antara anggotanya. Mobilisator tidak hanya fokus pada individu tetapi juga berupaya menciptakan perubahan struktural yang lebih luas. Peran ini sangat strategis untuk memperkuat ketahanan komunitas dan mengadvokasi keadilan sosial.

6. Mediator

Peran mediator menjadikan pekerja sosial sebagai pihak yang bersifat netral dalam menyelesaikan berbagai konflik, baik itu antara individu, keluarga, kelompok, maupun organisasi. Mediator bertugas untuk memfasilitasi komunikasi yang positif, mengurangi ketegangan, dan menciptakan ruang dialog yang adil bagi semua pihak yang terlibat. Pekerja sosial tetap menjaga sikap objektif, menjembatani berbagai kepentingan, dan membantu semua pihak untuk mencapai kesepakatan yang saling diterima. Selain itu, mediator juga berperan dalam mencegah konflik meningkat yang dapat menyebabkan kerugian yang lebih besar.

7. Negosiator

Peran negosiator, pekerja sosial berfungsi untuk secara aktif mewakili dan memperjuangkan kepentingan klien. Berbeda dari mediator yang mengedepankan sikap netral, negosiator cenderung berpihak kepada satu pihak, khususnya klien yang berada dalam posisi lemah atau terpinggirkan. Pekerja sosial memanfaatkan keterampilan komunikasi, argumen, dan strategi persuasif untuk mendapatkan hasil yang lebih baik bagi pihak yang diwakilinya. Tanggung jawab moral seorang negosiator mencakup memastikan bahwa hak dan kepentingan klien diperhatikan dengan adil dalam proses pengambilan keputusan.

8. Fasilitator

Peran fasilitator, pekerja sosial menunjukkan kemampuan untuk memandu dinamika kelompok agar berjalan dengan efektif dan produktif. Pekerja sosial menciptakan suasana yang mendukung partisipasi, mengelola interaksi antar anggota, dan mendorong semua pihak untuk terlibat aktif. Fasilitator berperan penting dalam menjamin bahwa proses kelompok tetap terfokus pada tujuan yang diinginkan, serta memastikan bahwa kebutuhan dan harapan setiap anggota mendapatkan perhatian yang layak.

9. Advokad (*Advocate*)

Peran advokad memberikan kekuasaan kepada pekerja sosial untuk mewakili kepentingan klien atau kelompok yang tidak memiliki akses langsung kepada pengambil keputusan. Pekerja sosial mengambil peran sebagai suara untuk mereka yang terpinggirkan, lemah, atau diabaikan. Tugas ini memerlukan keberanian, integritas, dan pemahaman mendalam tentang isu-isu ketidakadilan sosial. Advokad berusaha memastikan bahwa kebutuhan klien tercantum dalam agenda kebijakan, mendapatkan perhatian masyarakat, dan memperoleh pengakuan dari lembaga yang berwenang.

10. Koordinator

Peran koordinator menekankan pada tanggung jawab pekerja sosial dalam mengorganisir, menyatukan, dan mengarahkan berbagai pihak untuk bekerja secara harmonis. Koordinator berfokus pada penyelarasan program, pembagian tugas, dan pemantauan pelaksanaan agar layanan yang diberikan lebih efektif. Pekerja sosial

yang menjadi koordinator juga memastikan adanya komunikasi yang lancar di antara berbagai pemangku kepentingan. Dengan demikian, koordinator membantu meredakan konflik kepentingan antar lembaga sekaligus meningkatkan efisiensi penggunaan sumber daya.

11. Manajer/ Administrator

Peran manajer atau administrator menempatkan pekerja sosial pada posisi struktural dengan tanggung jawab administratif dan manajerial. Pekerja sosial merancang program, mengatur sumber daya manusia, mengelola anggaran, dan melakukan evaluasi terhadap hasil layanan yang diberikan. Administrator juga terlibat dalam pengambilan keputusan strategis, pengembangan kebijakan internal, dan memastikan mutu pelayanan sosial. Peran ini menggambarkan dimensi profesional dari pekerjaan sosial sebagai suatu profesi yang tidak hanya berfokus pada praktik lapangan, tetapi juga pada pengelolaan kelembagaan.

2.4 Tinjauan Konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani

2.4.1 Landasan Teori Pengelolaan Emosi

Pengelolaan emosi atau *emotion regulation* merupakan suatu proses psikologis yang memungkinkan individu untuk memengaruhi jenis emosi yang mereka alami, waktu kemunculannya, serta bagaimana emosi tersebut diekspresikan dan dikelola (Gross, 1998; dikutip dalam Gross, 2022; Thompson, 2024). Dalam perkembangan teori selama lima tahun terakhir, konsep ini tidak hanya dipahami sebagai mekanisme internal individu, tetapi juga melibatkan konteks sosial dan hubungan interpersonal sebagai faktor penting dalam pembentukan keseimbangan emosional (Aldao & Nolen-Hoeksema, 2021; Naragon-Gainey et al., 2023).

Menurut Gross (2022), regulasi emosi merupakan bagian penting dari fungsi adaptif manusia, karena berkaitan langsung dengan kesehatan mental, hubungan sosial, serta kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*). Teori Gross yang dikenal dengan *Process Model of Emotion Regulation* menjadi landasan utama dalam memahami bagaimana seseorang mengelola emosi secara sistematis.

Teori klasik yang dikemukakan oleh Gross, dikenal sebagai *Process Model of Emotion Regulation*, menjelaskan bahwa pengelolaan emosi merupakan suatu

proses yang berlangsung melalui lima tahapan utama. Tahapan pertama adalah *situation selection*, yaitu proses memilih atau menghindari situasi tertentu guna mengatur kemungkinan munculnya emosi yang tidak diinginkan. Tahapan kedua, *situation modification*, melibatkan upaya untuk mengubah kondisi situasi agar dampak emosionalnya dapat dikendalikan secara lebih adaptif. Selanjutnya, pada tahap *attentional deployment*, individu mengarahkan atau mengalihkan fokus perhatian terhadap aspek-aspek tertentu dari situasi yang sedang dihadapi untuk memengaruhi reaksi emosionalnya.

Tahapan keempat adalah *cognitive change*, yaitu proses menafsirkan kembali makna suatu peristiwa atau situasi secara kognitif sehingga menghasilkan pengalaman emosional yang lebih positif. Terakhir, tahap *response modulation* mencakup pengaturan ekspresi, perilaku, atau respons fisiologis setelah emosi muncul. Melalui kelima tahapan tersebut, teori Gross menegaskan bahwa regulasi emosi merupakan proses dinamis yang dapat berlangsung sebelum maupun sesudah emosi terbentuk sepenuhnya.

Model ini menegaskan bahwa pengelolaan emosi dapat dilakukan baik sebelum maupun sesudah emosi sepenuhnya terjadi, yang dikenal sebagai *antecedent-focused* dan *response-focused regulation* (Gross & Thompson, 2007). Dalam lima tahun terakhir, teori ini mengalami perkembangan signifikan melalui munculnya *Extended Process Model* (Gross, 2015; O'Brien, 2024) yang menekankan pentingnya fleksibilitas regulasi emosi (*emotion regulation flexibility*).

Fleksibilitas ini merujuk pada kemampuan individu untuk memilih dan menyesuaikan strategi regulasi berdasarkan konteks, tujuan, dan perubahan situasi (Aldao et al., 2022). Penelitian kontemporer menunjukkan bahwa efektivitas pengelolaan emosi tidak hanya bergantung pada jenis strategi yang digunakan, tetapi juga pada kemampuan individu untuk secara dinamis menyesuaikannya dengan konteks sosial, budaya, dan lingkungan (Petrova et al., 2023).

Teori modern juga menekankan dimensi sosial dari regulasi emosi yang dikenal dengan istilah *socially shared regulation*. Dalam perspektif ini, emosi tidak hanya diatur secara pribadi tetapi juga melalui interaksi dengan orang lain, seperti

dukungan sosial, validasi emosi, atau peneguhan hubungan interpersonal (Zaki & Williams, 2019; Saccaro, 2024). Artinya, regulasi emosi dipengaruhi oleh norma sosial, budaya, serta jaringan dukungan yang tersedia bagi individu.

Lebih lanjut, literatur terbaru juga memperkenalkan konsep *polyregulation* yaitu penggunaan beberapa strategi regulasi secara bersamaan atau berurutan untuk mencapai keseimbangan emosional yang optimal (Martínez-Priego, 2024). Pendekatan ini menyoroti pentingnya kombinasi strategi, seperti reappraisal kognitif, mindfulness, dan dukungan sosial, dalam mengatasi stres maupun tekanan psikososial yang kompleks.

Konteks praktik pekerjaan sosial, kemampuan mengelola emosi memiliki peran penting bagi klien maupun pekerja sosial. Compton dan Galaway (2009) menegaskan bahwa pekerja sosial perlu membantu klien dalam mengenali emosi yang dirasakan, memahami pemicu emosional, serta melatih strategi penyaluran emosi yang adaptif. Pendekatan ini sejalan dengan temuan Saccaro (2024) yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis regulasi emosi, seperti *cognitive reappraisal* dan *mindfulness-based emotion regulation*, terbukti efektif dalam meningkatkan kesejahteraan psikososial dan memperbaiki fungsi sosial individu.

Teori pengelolaan emosi pada era mutakhir tidak lagi dipandang sebagai proses intrapsikis semata, melainkan sebagai sistem dinamis yang melibatkan interaksi antara faktor kognitif, sosial, dan lingkungan. Dalam praktik pekerjaan sosial, pemahaman terhadap teori ini membantu pekerja sosial untuk memberikan intervensi yang lebih adaptif, empatik, dan berbasis konteks sosial budaya klien.

2.4.2 Perkembangan Emosi pada Anak dan Faktor yang Mempengaruhinya

Perkembangan emosi pada anak merupakan proses dinamis yang dipengaruhi oleh interaksi antara faktor biologis, psikologis, dan sosial. Dalam perspektif terkini, perkembangan emosi dipandang sebagai hasil dari integrasi antara sistem neurobiologis dan pengalaman sosial yang dialami anak sejak dini (Thompson, 2020). Regulasi emosi tidak hanya terbentuk melalui kematangan kognitif, tetapi juga melalui hubungan yang responsif dan suportif dengan pengasuh utama.

Menurut teori kelekatan (*attachment theory*) yang dikembangkan oleh Bowlby (1969) dan diperkuat oleh studi kontemporer (Waters & Roisman, 2019;

Morelli et al., 2021), hubungan kelekatan yang aman (secure attachment) memberikan dasar bagi anak untuk belajar mengenali, mengekspresikan, dan mengendalikan emosinya secara sehat. Sebaliknya, kelekatan yang tidak aman (insecure attachment) dapat menghambat perkembangan regulasi emosi, sehingga anak lebih rentan terhadap perilaku agresif, kecemasan, dan kesulitan sosial.

Konteks yang lebih baru, penelitian menunjukkan bahwa faktor lingkungan seperti stres keluarga, pola asuh, serta pengalaman kehilangan memiliki pengaruh besar terhadap kestabilan emosi anak (Morris et al., 2022; Brumariu, 2023). Anak yang mengalami kehilangan figur pengasuhan atau berpindah lingkungan pengasuhan berulang kali cenderung mengalami ketidakstabilan emosi karena lemahnya rasa aman dan kepercayaan terhadap lingkungan sosialnya.

Teori pembelajaran sosial yang diperbarui oleh Bandura (2018) juga relevan dalam memahami perkembangan emosi anak. Melalui observasi dan imitasi, anak belajar mengekspresikan dan mengelola emosi berdasarkan model yang mereka lihat dalam lingkungan terdekat. Ketika anak tidak memiliki figur yang menunjukkan pengelolaan emosi positif, mereka berpotensi mengadopsi pola respons yang maladaptif seperti ledakan kemarahan atau perilaku destruktif (Denham et al., 2020).

Temuan-temuan terbaru juga menyoroti peran lingkungan sekolah dan hubungan teman sebaya dalam membentuk kemampuan regulasi emosi. Interaksi sosial yang mendukung dapat membantu anak mengembangkan empati, kontrol diri, dan kemampuan memecahkan konflik (Eisenberg, Spinrad, & Eggum, 2022). Oleh karena itu, intervensi berbasis pekerjaan sosial yang melibatkan pelatihan keterampilan sosial, role-play, dan penguatan positif terbukti efektif dalam membantu anak mengembangkan kontrol emosi dan perilaku adaptif (Saarni & Cole, 2021).

Perkembangan emosi anak dipengaruhi oleh kombinasi faktor internal (seperti temperamen dan fungsi kognitif) dan eksternal (seperti pola asuh, pengalaman pengasuhan, dan lingkungan sosial). Pemahaman mendalam terhadap faktor-faktor tersebut menjadi dasar bagi pekerja sosial dalam merancang strategi

intervensi yang sesuai untuk membantu anak mencapai keseimbangan emosional dan sosial.

2.4.3 Keterkaitan Teori dengan Gejala Klien R

Hasil asesmen Bio-Psycho-Social-Spiritual (BPSS) menunjukkan bahwa Klien R mengalami kesulitan dalam mengelola emosi, ditandai dengan mudah marah ketika merasa diejek, mengekspresikan kemarahan melalui tindakan agresif seperti melempar barang, serta mengalami kesulitan menenangkan diri saat emosi meningkat. Setelah kemarahan mereda, klien sering menunjukkan rasa penyesalan, disertai perasaan malu dan rendah diri terhadap logat bicaranya.

Gejala tersebut menunjukkan adanya ketidakseimbangan antara aspek kognitif dan emosional. Klien R memiliki kemampuan rasional untuk membedakan perilaku yang benar dan salah, namun tidak mampu mengendalikan impuls emosional saat menghadapi situasi yang memicu rasa terancam. Kondisi ini dapat dijelaskan melalui konsep *amygdala hijacking* yang dikemukakan oleh Goleman, yaitu ketika reaksi emosional yang bersumber dari amigdala mengambil alih kendali fungsi kognitif di otak sebelum individu sempat berpikir secara logis. Kajian terbaru memperkuat konsep ini dengan menunjukkan bahwa disregulasi emosi sering kali berhubungan dengan respons neurologis yang hiperaktif terhadap ancaman sosial dan rendahnya kemampuan refleksi diri (Gross & Barrett, 2021; Tang et al., 2023).

Pekerja sosial berupaya membantu klien mengembangkan kesadaran diri (*self-awareness*) dan kemampuan mengenali emosi (*emotion labeling*) melalui pendekatan *emotion-focused practice*. Klien dilatih untuk mengekspresikan emosi secara konstruktif melalui kegiatan menggambar, menulis pengalaman emosional, dan latihan relaksasi pernapasan. Aktivitas ini bertujuan memperkuat kemampuan *attentional deployment* dan *response modulation* sebagaimana dijelaskan dalam model regulasi emosi Gross yang hingga kini masih menjadi kerangka utama dan terus dikembangkan (Gross, 2023).

Selain itu, strategi intervensi juga berlandaskan pada teori kecerdasan emosional Goleman (1995), yang menekankan pentingnya mengenali dan mengelola emosi diri serta membangun hubungan sosial positif. Melalui bimbingan

pekerja sosial, klien belajar menunda reaksi impulsif, mengidentifikasi pemicu kemarahan, serta mencari alternatif perilaku adaptif.

Pendekatan ini diperkuat dengan prinsip teori pembelajaran sosial Bandura (1986; diperbarui 2018) yang menjelaskan bahwa perilaku emosional dapat dipelajari melalui observasi dan peniruan terhadap model perilaku positif. Oleh karena itu, pekerja sosial berperan sebagai *role model* yang menunjukkan cara merespons frustrasi dan ejekan secara tenang dan rasional. Melalui proses ini, klien memperoleh pengalaman belajar baru yang membentuk pola regulasi emosi lebih adaptif.

2.4.4 Teori yang Mendasari Teknik Intervensi pada Klien R

1) Teknik Relaksasi

Teknik relaksasi merupakan bentuk strategi pengelolaan respon fisiologis (*response modulation*) dalam model regulasi emosi yang dikemukakan oleh Gross. Strategi ini bertujuan menurunkan ketegangan fisik dan aktivitas sistem saraf simpatik yang muncul akibat emosi negatif, sehingga individu dapat mencapai kondisi rileks dan kembali berpikir rasional. Kajian terbaru menunjukkan bahwa latihan pernapasan merupakan intervensi berbasis *mind-body regulation* yang efektif untuk menurunkan stres emosional dan meningkatkan kemampuan pengendalian diri (Ma et al., 2022).

Pekerja sosial mengajarkan Klien R teknik pernapasan 4-4-4, yaitu menarik napas selama empat detik, menahan selama empat detik, dan menghembuskan selama empat detik. Latihan ini dilakukan ketika klien mulai merasakan kemarahan meningkat. Setelah penerapan rutin, klien menunjukkan kemampuan untuk menenangkan diri sebelum muncul perilaku destruktif seperti melempar barang atau berteriak. Hal ini menunjukkan peningkatan kontrol diri yang sejalan dengan tahap *response modulation* dalam teori Gross (1998; diperbarui 2023).

2) Teknik *Role Play*

Menurut Bandura (1986) dalam teori *Social Learning*, individu belajar melalui proses observasi dan peniruan perilaku yang diperkuat oleh konsekuensi sosial. Salah satu penerapannya dalam konteks intervensi sosial adalah *role-play*, yaitu latihan simulasi situasi nyata yang memungkinkan klien mencoba strategi

perilaku baru dalam lingkungan yang aman. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa *behavioral rehearsal* melalui role-play dapat meningkatkan keterampilan sosial dan menurunkan respons agresif pada remaja dengan kesulitan regulasi emosi (Gutiérrez-Cobo et al., 2020).

Dalam kasus Klien R, pekerja sosial melatih simulasi ketika klien menghadapi ejekan atau provokasi dari teman. Klien belajar merespons secara asertif dengan kalimat seperti “Saya tidak suka diejek, tolong berhenti,” atau memilih menjauh untuk menenangkan diri. Latihan berulang ini membantu klien membentuk pola perilaku baru yang lebih adaptif, sekaligus memperkuat konsep *self-efficacy* sebagaimana dijelaskan Bandura, yaitu keyakinan terhadap kemampuan diri dalam menghadapi situasi menantang secara konstruktif.

3) *Art Therapy*

Terapi seni (*art therapy*) merupakan pendekatan ekspresif yang menggunakan media visual sebagai sarana menyalurkan emosi dan meningkatkan kesadaran diri. Menurut Malchiodi (2012), kegiatan menggambar memungkinkan individu mengekspresikan perasaan yang sulit diungkapkan secara verbal, serta membantu proses refleksi dan regulasi emosi. Penelitian terbaru menegaskan bahwa *art-based intervention* efektif dalam meningkatkan kesejahteraan emosional, menurunkan tingkat kemarahan, serta memperkuat fungsi sosial remaja dengan trauma masa lalu (Haeyen, 2021; Schweizer et al., 2020).

Dalam praktiknya, pekerja sosial mengajak Klien R melakukan aktivitas menggambar perasaan, membuat *safe place imagery*, dan menyusun *Life Book* visual berisi simbol-simbol pengalaman masa lalu. Melalui kegiatan tersebut, klien dapat menyalurkan emosi negatif seperti kemarahan dan kesedihan dengan cara yang aman serta non-destruktif. Selain itu, hasil karya visual klien menjadi bahan refleksi bersama pekerja sosial untuk memahami dinamika emosional yang mendasari perilaku klien.

4) *Narrative Therapy (Life Book)*

Pennebaker (1997) mengemukakan bahwa menulis pengalaman emosional memiliki efek terapeutik karena membantu individu memperoleh *self-insight* dan mengurangi tekanan psikologis. Dalam konteks pekerjaan sosial modern,

pendekatan ini dikenal sebagai *narrative therapy*, yang memandang klien sebagai penulis utama kisah hidupnya. Kajian terbaru oleh Whitehead (2021) menegaskan bahwa menulis narasi pribadi dapat memperkuat identitas positif, meningkatkan *emotional awareness*, dan membantu proses rekonstruksi makna terhadap pengalaman traumatis.

Pekerja sosial mengadaptasi pendekatan ini melalui pembuatan *Life Book*, yaitu jurnal pribadi yang berisi kisah hidup, pengalaman kehilangan, serta harapan masa depan. Aktivitas ini membantu Klien R mengintegrasikan pengalaman masa lalu sebagai bagian dari proses pertumbuhan, bukan sebagai sumber penderitaan. Melalui refleksi tertulis, klien belajar menerima pengalaman emosionalnya dan mengembangkan narasi baru tentang dirinya yang lebih kuat dan berdaya.

2.5 Regulasi yang Mendukung Penanganan kasus

- 1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (UU Nomor 35 Tahun 2014)

Undang-undang ini menjadi dasar utama dalam sistem perlindungan anak di Indonesia. Dalam konteks kasus Klien R, undang-undang ini sangat relevan karena seluruh aspek kehidupannya mencerminkan kondisi anak yang memerlukan perlindungan khusus. R adalah anak laki-laki berusia 13 tahun yang tidak memiliki orang tua kandung, tidak memiliki dokumen identitas, dan sejak lahir telah ditinggalkan oleh ibunya. Kondisi tersebut menyebabkan R masuk dalam kategori Anak Tidak Terdokumentasi (ATT) yang berarti ia tidak memiliki status hukum dan dokumen kewarganegaraan yang sah. Berdasarkan Pasal 59 Undang-Undang Perlindungan Anak, negara berkewajiban memberikan perlindungan khusus kepada anak dalam situasi seperti ini, yaitu anak terlantar, anak korban kekerasan, anak tanpa identitas, serta anak yang tidak memiliki orang tua atau keluarga.

Pelaksanaan amanat undang-undang tersebut terlihat nyata melalui peran Sentra Handayani Jakarta, yang menjadi tempat tinggal R sejak awal tahun 2025. Lembaga ini merupakan satuan kerja di bawah Kementerian Sosial yang memiliki fungsi untuk memberikan pelayanan rehabilitasi sosial bagi anak-anak yang membutuhkan perlindungan khusus. R mendapatkan pengasuhan, pendidikan, bimbingan spiritual, serta pendampingan psikososial dari pekerja sosial, guru, dan

pengasuh yang berada di Sentra. Semua bentuk pelayanan tersebut merupakan implementasi dari prinsip “kepentingan terbaik bagi anak” (*the best interest of the child*) yang menjadi dasar utama dalam Undang-Undang Perlindungan Anak.

Pekerja sosial, dalam kehidupan sehari-hari berperan penting sebagai figur pengganti orang tua yang membantu R beradaptasi dengan lingkungan baru, mengelola emosinya, dan menumbuhkan rasa aman setelah melewati pengalaman kehilangan pengasuhan. Proses asesmen, intervensi krisis, hingga terapi seni yang dilakukan terhadap R juga sejalan dengan Pasal 71 dan 72 UU ini, yang mewajibkan pemerintah untuk menyediakan layanan rehabilitasi sosial, konseling, dan pemulihan bagi anak-anak yang mengalami permasalahan sosial. Klien R juga termasuk dalam kategori anak yang mengalami trauma psikologis akibat kehilangan dan perpindahan tempat tinggal yang berulang kali, sehingga intervensi berbasis terapi emosional yang diberikan kepadanya merupakan bentuk nyata dari pelaksanaan mandat undang-undang ini.

Prinsip lain yang terlihat dari penerapan UU Perlindungan Anak terhadap kasus R adalah penegasan bahwa perlindungan anak bukan hanya tanggung jawab orang tua, tetapi juga tanggung jawab pemerintah dan masyarakat. Keberadaan R di Sentra Handayani merupakan bukti nyata bahwa negara hadir untuk memenuhi tanggung jawab tersebut. R yang sebelumnya berada dalam situasi tanpa arah dan tanpa keluarga kini memiliki lingkungan yang relatif aman, stabil, dan mendukung tumbuh kembangnya. Lingkungan yang dibangun di Sentra juga memberikan kesempatan bagi R untuk mendapatkan pendidikan formal di SLB-E Handayani, bimbingan keterampilan, serta kesempatan untuk menyalurkan bakatnya dalam musik dan seni. Dengan demikian, Undang-Undang Perlindungan Anak tidak hanya memberikan dasar hukum bagi perlindungan terhadap R, tetapi juga menjadi pedoman bagi pekerja sosial dalam menjalankan peran profesionalnya dalam mendampingi anak-anak dengan latar belakang kehilangan dan trauma seperti R.

2) Peraturan Pemerintah Nomor 54 Tahun 2007 tentang Pelaksanaan Pengangkatan Anak

Peraturan Pemerintah ini berfungsi sebagai turunan langsung dari Undang-Undang Perlindungan Anak dan mengatur secara lebih rinci tentang tata cara dan

syarat sahnya pengangkatan anak. Dalam kasus Klien R, PP ini memiliki relevansi yang kuat karena menyangkut perjalanan hidupnya sebelum tiba di Indonesia. Berdasarkan hasil asesmen, sejak bayi hingga usia 10 tahun R diasuh oleh seorang perempuan yang disebut sebagai “ibu angkat” di Malaysia. Namun, pengangkatan tersebut tidak dilakukan melalui proses hukum yang sah sesuai dengan PP No. 54 Tahun 2007.

Peraturan ini dijelaskan bahwa pengangkatan anak merupakan tindakan hukum yang bertujuan untuk kepentingan terbaik anak, dengan memindahkan hak pengasuhan anak dari orang tua kandung kepada orang tua angkat berdasarkan keputusan pengadilan. Proses pengangkatan juga harus melibatkan lembaga sosial yang berwenang untuk melakukan penilaian kelayakan terhadap calon orang tua angkat. Selain itu, PP ini menegaskan bahwa pengangkatan anak lintas negara hanya dapat dilakukan dengan izin Menteri Sosial dan setelah mendapatkan rekomendasi dari lembaga sosial yang telah ditunjuk oleh pemerintah. Proses yang dialami R di Malaysia tidak memenuhi seluruh ketentuan tersebut. Ia tidak pernah didaftarkan sebagai anak angkat secara hukum, tidak ada keputusan pengadilan, dan proses pengasuhan dilakukan secara informal di luar yurisdiksi Indonesia.

Kondisi ini menjadikan pengasuhan yang diterima R tidak diakui secara hukum oleh negara. Secara legal, perempuan yang mengasuh R di Malaysia tidak dapat disebut sebagai orang tua angkat, melainkan hanya sebagai pengasuh non-formal. Setelah perempuan tersebut meninggal dunia, R kembali kehilangan pengasuhan dan dititipkan di asrama anak yang ternyata tidak resmi dan kemudian dibubarkan oleh pemerintah Malaysia. Dari sana, R diserahkan ke Kedutaan Besar Republik Indonesia (KBRI) untuk dipulangkan ke Indonesia. Proses ini menunjukkan bahwa negara menjalankan perannya sebagaimana diatur dalam PP 54 Tahun 2007, yaitu melindungi anak Indonesia di luar negeri yang tidak memiliki pengasuhan atau berada dalam kondisi rentan.

Bulan Januari 2025 Klien R tiba di Indonesia, R ditempatkan di Sentra Handayani Jakarta untuk mendapatkan pengasuhan yang sah di bawah lembaga pemerintah. Penempatan ini merupakan bentuk pelaksanaan prinsip hukum yang mengatur bahwa anak yang tidak memiliki keluarga wajib diasuh oleh lembaga

sosial resmi agar hak-haknya tetap terjamin. Melalui PP 54 Tahun 2007, status hukum R menjadi jelas bahwa ia bukan anak angkat dari siapapun, tetapi anak yang berada di bawah perlindungan negara. Dengan demikian, PP ini berperan penting dalam memastikan bahwa pengasuhan terhadap R dilakukan secara legal, transparan, dan mengutamakan perlindungan anak dari potensi eksploitasi atau pelanggaran hak-hak asasinya.

3) Permensos No. 30/HUK/2011 tentang Standar Nasional Pengasuhan Anak (SNPA)

Standar Nasional Pengasuhan Anak (SNPA) merupakan pedoman penting bagi lembaga kesejahteraan sosial anak dalam memberikan pelayanan pengasuhan yang berkualitas. Permensos ini memiliki keterkaitan yang kuat dengan kondisi Klien R karena saat ini ia tinggal dan diasuh di Sentra Handayani Jakarta, yang merupakan salah satu lembaga di bawah Kementerian Sosial. Dalam SNPA disebutkan bahwa pengasuhan anak di lembaga harus berorientasi pada kepentingan terbaik anak dan dilakukan sedekat mungkin dengan pola pengasuhan keluarga. Tujuannya adalah agar anak yang tinggal di lembaga tetap mendapatkan kasih sayang, perhatian, dan lingkungan yang mendukung pertumbuhan emosional dan sosialnya.

Penerapan SNPA terhadap kasus R terlihat dari cara lembaga dan pekerja sosial menjalankan perannya. Pengasuhan di Sentra Handayani tidak sekadar memberikan kebutuhan dasar seperti makan, tempat tinggal, atau pendidikan, tetapi juga memperhatikan aspek psikologis dan emosional anak. Pekerja sosial melakukan asesmen komprehensif (BPSS) yang mencakup kondisi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual R untuk mengetahui kebutuhan dan potensi yang dimilikinya. Berdasarkan hasil asesmen tersebut, pekerja sosial merancang intervensi yang berfokus pada pengendalian emosi, peningkatan rasa percaya diri, serta pemulihan dari trauma masa lalu.

Kegiatan seperti *Art Therapy*, pelatihan keterampilan (*handicraft*), bimbingan vokasional, serta kegiatan keagamaan menjadi bagian dari strategi pengasuhan yang sesuai dengan SNPA. Kegiatan-kegiatan ini membantu R menyalurkan emosi negatif secara positif dan memberikan ruang untuk mengekspresikan diri dengan

aman. Sentra Handayani juga menciptakan suasana yang menyerupai lingkungan keluarga, di mana pengasuh dan pekerja sosial bertindak sebagai figur yang memberikan perhatian dan dukungan emosional. Proses evaluasi dan monitoring berkala yang dilakukan oleh praktikan dan pekerja sosial menunjukkan bahwa lembaga ini telah menjalankan prinsip pengawasan sesuai standar nasional.

Pelaksanaan SNPA juga tercermin dalam upaya lembaga untuk mendorong kemandirian R melalui pelatihan vokasional dan kegiatan yang meningkatkan tanggung jawab pribadi. Dengan pendekatan pengasuhan yang hangat, penuh empati, dan berorientasi pada perkembangan anak, Sentra Handayani tidak hanya menjadi tempat tinggal sementara bagi R tetapi juga wadah bagi proses pemulihan dan pembentukan karakter. Hal ini sesuai dengan semangat SNPA yang menekankan bahwa setiap anak berhak mendapatkan pengasuhan yang manusiawi, penuh kasih sayang, dan mendukung potensi terbaiknya untuk berkembang.

4) Permensos No. 1 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan PP No. 44 Tahun 2017 tentang Pengasuhan Anak

Peraturan ini memperkuat implementasi pengasuhan anak di berbagai bentuk, termasuk pengasuhan dalam keluarga inti, keluarga pengganti, dan lembaga. Dalam kasus Klien R, peraturan ini sangat relevan karena ia mendapatkan pengasuhan alternatif di lembaga pemerintah setelah kehilangan figur keluarga sejak kecil. Permensos ini menegaskan bahwa setiap anak yang kehilangan pengasuhan keluarga harus ditempatkan dalam pengasuhan yang aman, sehat, dan menjamin tumbuh kembangnya secara optimal.

Penerapan Permensos No. 1 Tahun 2020 terhadap kasus R terlihat pada bagaimana Sentra Handayani memberikan layanan pengasuhan yang menyeluruh. R tidak hanya mendapatkan kebutuhan dasar, tetapi juga bimbingan psikososial melalui program-program pendampingan intensif. Pekerja sosial memberikan edukasi tentang pengendalian emosi, teknik pernapasan untuk meredakan kemarahan, serta kegiatan seni untuk membantu R menyalurkan perasaan sedih dan kehilangan. Pendekatan *Trauma-Informed Care* yang diterapkan menunjukkan bahwa pengasuhan terhadap R memperhatikan latar belakang traumatis yang dialaminya selama berada di Malaysia dan masa kecil tanpa orang tua.

Kegiatan keagamaan seperti shalat berjamaah, mengaji, dan bimbingan spiritual yang rutin juga menjadi bagian dari pengasuhan sesuai dengan prinsip Permensos ini. Aspek spiritual tidak hanya memperkuat karakter, tetapi juga menjadi sumber ketenangan batin bagi R ketika menghadapi kesedihan atau perasaan kehilangan. Lembaga juga memastikan agar R berpartisipasi aktif dalam kegiatan belajar di sekolah dan program pelatihan keterampilan, sesuai dengan prinsip partisipasi anak yang diatur dalam Permensos ini.

Pemantauan dan pendampingan berkelanjutan oleh pekerja sosial menjadi bukti penerapan prinsip *aftercare*, yaitu memastikan anak tetap mendapatkan dukungan bahkan setelah proses intervensi utama selesai. R kini mulai mampu mengelola emosinya dengan lebih baik, memahami perasaannya, dan menyalurkan kemarahan melalui cara-cara yang positif seperti menggambar atau menyanyi. Seluruh proses ini menunjukkan bahwa pengasuhan yang diterapkan tidak hanya berfokus pada kebutuhan fisik, tetapi juga mengutamakan kesejahteraan psikologis dan emosional anak. Permensos No. 1 Tahun 2020 menjadi dasar penting yang menjamin bahwa pengasuhan terhadap R berjalan sesuai standar nasional, melibatkan partisipasi anak, dan berorientasi pada perlindungan serta pemulihan jangka panjang bagi kehidupannya.

BAB III

KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI

3.1 Gambaran Umum Sentra Handayani di Jakarta

3.1.1 Profil Lembaga

Sentra Handayani merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawah naungan Kementerian Sosial Republik Indonesia, yang berada di bawah koordinasi Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial. Lembaga ini berlokasi di Komplek Bambu Apus, Jakarta Timur, dan berfungsi sebagai pusat pelayanan sosial yang berfokus pada rehabilitasi sosial bagi anak dan remaja yang memerlukan perlindungan khusus.

Sentra rehabilitasi sosial milik pemerintah, Sentra Handayani memiliki mandat untuk memberikan pelayanan komprehensif yang mencakup pemulihan, penguatan, dan pemberdayaan bagi individu atau kelompok yang mengalami permasalahan sosial. Sasaran utama layanan di lembaga ini meliputi Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH), anak korban kekerasan dan eksploitasi, anak terlantar, anak dengan penyimpangan perilaku, serta anak korban perdagangan orang (*trafficking*).

Sentra Handayani menerapkan pendekatan holistik dan berkelanjutan, yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Layanan yang diberikan meliputi asesmen sosial, pendampingan psikososial, konseling individu dan kelompok, pendidikan dan pelatihan keterampilan, serta reintegrasi sosial bagi penerima manfaat. Selain itu, lembaga ini juga berperan aktif dalam kegiatan pencegahan dan advokasi melalui kerja sama dengan lembaga pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, dan komunitas lokal.

Sentra Handayani memiliki struktur organisasi yang terdiri atas unsur pimpinan, tenaga pekerja sosial, psikolog, pendidik, tenaga medis, serta staf administrasi yang bekerja secara profesional dan kolaboratif dalam memberikan pelayanan kepada penerima manfaat. Dengan dukungan sumber daya manusia yang kompeten dan fasilitas yang memadai, Sentra Handayani terus berkomitmen untuk

menjadi pusat rehabilitasi sosial yang responsif, humanis, dan berorientasi pada pemulihan serta pemberdayaan sosial anak dan remaja di Indonesia

3.1.2 Sejarah Berdiri

Sentra Handayani secara resmi dibentuk melalui Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial. Sentra ini mulai efektif beroperasi pada tanggal 18 April 2022. Pembentukan Sentra Handayani merupakan hasil penggabungan dua unit layanan, yaitu:

- 1) Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza (BRSKPN) Bambu Apus Jakarta, yang berdiri sejak tahun 1972 dengan nama awal Panti Asuhan Percontohan dan beberapa kali berganti nomenklatur serta fungsi.
- 2) Balai Rehabilitasi Sosial Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Handayani, yang berawal pada tahun 1959 dengan nama Karang Taruna Marga Guna untuk menangani kenakalan remaja (*cross boy/girl*).

Lembaga ini mengalami berbagai perubahan fungsi, nomenklatur, serta lokasi, hingga akhirnya dilebur menjadi Sentra Handayani sebagai pusat layanan rehabilitasi sosial multi layanan yang lebih komprehensif.

3.1.3 Lingkup/ Jangkauan Kerja

Sentra Handayani memiliki jangkauan kerja berskala nasional, yang berarti lembaga ini memberikan pelayanan kepada Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) yang berasal dari berbagai daerah di Indonesia. Bentuk layanan yang diselenggarakan mencakup penanganan terhadap individu, keluarga, maupun kelompok yang menghadapi beragam permasalahan sosial, seperti kekerasan, eksploitasi, penelantaran, dan ketelantaran sosial lainnya. Melalui pendekatan profesional pekerjaan sosial, Sentra Handayani berupaya memberikan perlindungan, pemulihan, serta pemberdayaan agar penerima manfaat dapat kembali berfungsi sosial secara optimal di lingkungan masyarakatnya.

3.1.4 Visi dan Misi

Visi organisasi adalah Mewujudkan Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong dengan berperan aktif menjadi

pusat layanan rehabilitasi sosial yang profesional bagi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial. Untuk Misi:

- 1) Menyelenggarakan layanan rehabilitasi sosial multi layanan dan terintegrasi melalui implementasi program ATENSI (Asistensi Rehabilitasi Sosial).
- 2) Meningkatkan keberfungsian sosial PPKS melalui bantuan pemenuhan kebutuhan dasar dan aksesibilitas terhadap hak-hak dasar.
- 3) Melaksanakan tata kelola Sentra Handayani yang transparan, akuntabel, serta membangun sumber daya manusia yang berkualitas.
- 4) Menjalin koordinasi, kemitraan, dan kolaborasi dengan instansi pemerintah, swasta, serta stakeholder terkait dalam penyelenggaraan rehabilitasi sosial.

3.1.5 Tujuan

Tujuan utama Sentra Handayani adalah menyelenggarakan rehabilitasi sosial yang komprehensif, terukur, dan profesional, guna membantu pemulihan serta penguatan keberfungsian sosial bagi para PPKS sehingga mereka dapat kembali berperan aktif dalam masyarakat.

3.1.6 Sasaran

Sasaran layanan Sentra Handayani adalah seluruh kategori masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesejahteraan sosial, meliputi:

- 1) Anak yang berhadapan dengan hukum (ABH)
- 2) Anak memerlukan perlindungan khusus.
- 3) Anak terlantar.
- 4) Korban Penyalahgunaan napza.
- 5) Penyandang disabilitas.
- 6) Lansia terlantar.
- 7) Korban kedaruratan dan bencana

3.1.7 Struktur Organisasi dan Personalia

Struktur organisasi Sentra Handayani disusun berdasarkan Peraturan Menteri Sosial (Permensos) Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial. Struktur ini terdiri atas beberapa unsur utama, yaitu Kepala Sentra, Subbagian Tata Usaha, Seksi Asesmen dan Intervensi, Seksi Rehabilitasi Sosial, Seksi Layanan dan

Dukungan, serta Seksi Program dan Kerjasama. Kepala Sentra berperan sebagai pimpinan tertinggi yang bertanggung jawab terhadap keseluruhan penyelenggaraan pelayanan sosial di lingkungan Sentra. Dalam pelaksanaan tugasnya, Kepala Sentra dibantu oleh Kepala Subbagian Tata Usaha sebagai unsur penunjang administratif, serta kelompok jabatan fungsional dan unit instalasi yang menjalankan fungsi teknis dan pelayanan langsung kepada penerima manfaat.



Gambar 3. 1 Bagan struktur Sentra Handayani

Melalui struktur yang terorganisir ini, setiap bagian memiliki peran, fungsi, dan tanggung jawab yang saling mendukung untuk memastikan terselenggaranya pelayanan rehabilitasi sosial yang profesional, terintegrasi, dan berorientasi pada pemulihan fungsi sosial Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS). Adapun uraian tugas dari masing-masing bagian dalam struktur organisasi Sentra Handayani adalah sebagai berikut:

- 1) Jumlah SDM: 209 orang, terdiri dari 108 Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan 101 Non-PNS.
- 2) Personalia: pekerja sosial, psikolog, tenaga kesehatan, guru SLB, instruktur vokasional, serta staf administrasi dan tenaga pendukung.
- 3) Jumlah Penerima Manfaat/Warga Binaan: jumlah penerima manfaat (PM) yang dilayani oleh Sentra Handayani setiap tahunnya bersifat fluktuatif, bergantung

pada jumlah rujukan yang masuk. Para PM berasal dari berbagai latar belakang permasalahan sosial, mulai dari anak yang berhadapan dengan hukum, korban penyalahgunaan NAPZA, hingga kelompok masyarakat rentan lainnya. Pada tahun ini, tercatat sebanyak 51 penerima manfaat dengan rincian: 41 anak, 9 kelompok bekas ketergantungan (KBK), dan 1 lansia.

3.2 Program/ Layanan yang diberikan Institusi

Sentra Handayani menyelenggarakan layanan rehabilitasi sosial berbasis ATENSI (Asistensi Rehabilitasi Sosial), yang dilaksanakan melalui pendekatan residensial, komunitas, maupun keluarga. Program-program yang diselenggarakan meliputi:

- 1) Penerimaan dan Registrasi
 - (1) Proses penerimaan dilakukan di Sentra Handayani dengan membawa surat rujukan resmi dari institusi terkait.
 - (2) Setelah registrasi, penerima manfaat ditempatkan sementara di rumah Anantara, *shelter*, atau *safe house* sesuai hasil asesmen awal.
- 2) Asesmen Komprehensif
 - (1) Dilakukan oleh pekerja sosial dan psikolog, mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual (BPSS).
 - (2) Meliputi penelusuran riwayat permasalahan, kondisi keluarga, sistem dukungan, serta kesehatan mental.
- 3) Rencana Intervensi
 - (1) Disusun melalui *case conference*, baik internal (antar pegawai Sentra) maupun eksternal (dengan lembaga/ instansi mitra).
 - (2) Tujuannya menentukan strategi penanganan yang tepat dan komprehensif.
- 4) Intervensi dan Rehabilitasi
 - (1) Pendampingan proses hukum, misalnya diversi, BAP, hingga persidangan.
 - (2) Terapi psikososial: konseling individu dan kelompok, terapi kursi kosong, *emotional freedom technique* (EFT), *cognitive behavioral therapy* (CBT), *art therapy*, terapi fisik, dan terapi spiritual.
 - (3) Layanan pendidikan: penyelenggaraan SLB E Handayani, program kejar paket, pendampingan pendidikan formal, nonformal, dan daring.

- (4) Pelatihan vokasional: otomotif, las, *handycraft*, pendingin, kuliner, *mix farming*, dan menjahit.
- (5) Layanan kesehatan: tenaga perawat, rumah sehat, 1 unit ambulans, layanan kesehatan reproduksi, vaksinasi, hingga pendampingan persalinan.

5) Maklumat Layanan

Seluruh layanan di Sentra Handayani diberikan gratis tanpa dipungut biaya, dengan motto “Handayani Melayani dengan Prima” yang mencerminkan nilai profesional, responsif, integritas, manusiawi, dan amanah.

3.3 Profil Penerima Manfaat Program/ Layanan Institusi

Penerima manfaat program atau layanan di Sentra Handayani merupakan Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) yang berasal dari berbagai wilayah di Indonesia. Mereka terdiri dari individu, keluarga, maupun kelompok yang mengalami permasalahan sosial dan membutuhkan intervensi profesional dari pekerja sosial. Setiap penerima manfaat memiliki latar belakang, kebutuhan, serta tingkat kerentanan yang berbeda-beda, sehingga layanan diberikan secara komprehensif dan terintegrasi berdasarkan hasil asesmen. Secara spesifik, penerima manfaat di Sentra Handayani meliputi:

- 1) Anak dan Remaja: anak berhadapan dengan hukum, korban eksploitasi, korban *trafficking*, anak terlantar, maupun anak dengan kebutuhan khusus.
- 2) Individu Dewasa: korban penyalahgunaan napza, korban kekerasan, hingga orang dengan masalah sosial lainnya.
- 3) Lansia dan Disabilitas: lansia terlantar, penyandang disabilitas fisik maupun mental.
- 4) Korban Bencana dan Kedaruratan: masyarakat yang terdampak bencana alam maupun konflik sosial.

Penerima manfaat di Sentra Handayani memiliki karakteristik yang beragam sesuai dengan jenis permasalahan sosial yang dihadapi. Secara umum, mereka termasuk dalam kategori Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) yang membutuhkan perlindungan, pendampingan, dan rehabilitasi sosial untuk memulihkan serta meningkatkan keberfungsian sosialnya.

Karakteristik umum penerima manfaat dapat dijelaskan melalui beberapa aspek yang saling berkaitan. Pertama, sebagian besar penerima manfaat berasal dari latar belakang ekonomi yang rentan atau miskin. Kondisi ini menyebabkan keterbatasan dalam akses terhadap sumber daya ekonomi, seperti pekerjaan layak, pendapatan yang stabil, serta kepemilikan aset produktif. Situasi tersebut sering kali mendorong mereka berada dalam lingkaran kemiskinan struktural yang sulit diputus tanpa adanya dukungan sosial yang memadai.

Kedua, penerima manfaat umumnya mengalami hambatan dalam pemenuhan hak-hak dasar, seperti akses terhadap pendidikan, layanan kesehatan, dan perlindungan sosial. Banyak di antara mereka yang tidak dapat melanjutkan pendidikan karena faktor ekonomi, kurangnya fasilitas, atau minimnya dukungan keluarga dan lingkungan. Dalam bidang kesehatan, mereka juga rentan terhadap masalah gizi, penyakit menular, serta keterbatasan akses terhadap layanan medis yang berkualitas. Selain itu, perlindungan sosial yang belum optimal membuat kelompok ini semakin rentan terhadap risiko sosial dan ekonomi yang dapat mengganggu keberlangsungan hidup mereka.

Ketiga, penerima manfaat memerlukan intervensi rehabilitasi sosial yang komprehensif agar mampu berfungsi sosial secara optimal di masyarakat. Rehabilitasi sosial tidak hanya berfokus pada pemulihan kondisi fisik atau ekonomi, tetapi juga mencakup penguatan psikososial, peningkatan keterampilan hidup, serta penumbuhan rasa percaya diri dan kemandirian. Melalui pendekatan yang holistik dan berkelanjutan, penerima manfaat diharapkan dapat kembali berperan aktif dalam kehidupan sosial, berpartisipasi dalam kegiatan ekonomi, dan membangun jejaring sosial yang mendukung keberlanjutan kesejahteraan mereka.

BAB IV

PENANGANAN KASUS

4.1 Tahap *Intake* dan *Engagement*

Tahap intake dilaksanakan oleh praktikan sesuai pembagian klien oleh pihak residensial di Sentra Handayani Jakarta pada tanggal 21 Agustus 2025. Praktikan melakukan pengenalan diri kepada Klien R serta membangun komunikasi awal dengan tujuan menciptakan suasana yang nyaman dan terbuka. Kegiatan diawali dengan menyapa klien, memperkenalkan nama, serta mengajak klien untuk menyebutkan namanya dan berjabat tangan sebagai tanda pembentukan hubungan awal yang positif.

Pelaksanaan intake menggunakan teknik *small talk* dan observasi. Teknik *small talk* bertujuan mencairkan suasana dan menggali informasi dasar terkait identitas klien. Observasi dilakukan untuk mengamati respons emosional dan bahasa tubuh klien sebagai indikator kenyamanan dan keterbukaan. Hasil menunjukkan Klien R mampu melakukan kontak mata, menyebutkan nama dengan jelas, dan menampilkan ekspresi wajah hangat serta antusias. Kondisi tersebut menandakan kesiapan klien melanjutkan ke tahap *engagement*.

Tahap *engagement* dilaksanakan dengan fokus mempererat kedekatan antara praktikan dan Klien R melalui aktivitas interaktif. Praktikan mengajak klien berbicara mengenai tanggal lahir, hobi, warna favorit, dan kegiatan rutin sehari-hari menggunakan pendekatan *small talk* dan observasi. Klien memberikan jawaban lengkap, relevan, serta menunjukkan rasa nyaman dan antusias berbagi informasi.

Engagement juga meliputi proses pendampingan klien dalam berbagai kegiatan yang disenangi, seperti bermain, menggambar, atau melakukan aktivitas santai yang membuat klien merasa nyaman dan aman secara emosional. Melalui kegiatan tersebut, praktikan tidak hanya berfungsi sebagai pengamat, tetapi juga sebagai mitra interaksi yang membangun hubungan saling percaya. Pendekatan ini memungkinkan praktikan memahami lebih dalam pola perilaku, ekspresi emosi,

serta kebutuhan psikososial klien yang mungkin tidak muncul dalam percakapan formal.



Gambar 4. 1 Proses kontrak dengan Klien R
Sumber : Data praktikan 2025

Tahap kontrak dilaksanakan dengan menyepakati tujuan dan rencana kerja sosial praktik bersama Klien R. Praktikan menjelaskan peran dan tanggung jawab klien serta praktikan selama proses intervensi. Kontrak dibuat secara jelas dan disepakati oleh klien sebagai bentuk komitmen bersama melalui dialog terbuka, memastikan klien memahami dan menyetujui isi kontrak tersebut.

Pelaksanaan tahap intake, engagement, dan kontrak berjalan lancar dan sesuai dengan tujuan praktik sosial yang telah ditetapkan. Terjalinnnya hubungan terbuka dan kepercayaan dari Klien R menunjukkan kesiapan untuk melanjutkan ke tahap asesmen berikutnya di Sentra Handayani Jakarta.

4.2 Tahap Asesmen

Tahap asesmen merupakan langkah awal yang sangat penting dalam proses pelayanan sosial di Sentra Handayani. Pada tahap ini, praktikan melakukan pengumpulan, pengkajian, dan analisis data secara menyeluruh untuk memahami kondisi, kebutuhan, serta potensi penerima manfaat. Tujuannya adalah agar

intervensi yang diberikan dapat disesuaikan dengan permasalahan dan kapasitas individu, keluarga, maupun kelompok yang dilayani.

4.2.1 Identitas Klien

Nama	:	R
Jenis Kelamin	:	Laki-Laki
Tempat/Tanggal Lahir	:	Malaysia, 12 September 2011
Nama Sekolah	:	SLBE Sentra “Handayani di Jakarta
Asal Daerah	:	Sentra “Handayani” di Jakarta
Agama	:	Islam
Kluster	:	ATT (Anak Tidak Terdokumentasi)

4.2.2 Identitas Keluarga

Identitas keluarga Klien R tidak diketahui. Sejak lahir Klien R sudah ditinggalkan oleh ibu kandung dan tidak pernah bertemu dengan ayah kandung. Informasi mengenai orang tua kandung sama sekali tidak tersedia, termasuk alamat maupun asal daerah yang jelas. Sementara itu, ibu yang selama ini disebut klien sebagai “ibu angkat” tidak memiliki status hukum formal sebagai orang tua angkat menurut peraturan di Indonesia. Ibu angkat tersebut telah meninggal dunia ketika klien berusia 10 tahun, dan identitas lengkapnya juga tidak tercatat. Dengan demikian, Klien R saat ini tidak memiliki figur keluarga inti maupun keluarga besar yang dapat dijadikan rujukan. Kondisi ini semakin menegaskan bahwa dukungan utama bagi klien sepenuhnya berasal dari lingkungan Sentra Handayani, termasuk pekerja sosial, pengasuh, guru, serta teman-teman sebaya.

4.2.3 Gambaran Kasus

Klien R merupakan anak laki-laki yang sekarang berumur 13 tahun yang tidak mendapatkan pengasuhan dari Ibu kandungnya. R lahir pada tanggal 12 September 2011. Sejak lahir sudah tidak tinggal bersama ibu kandung karena ditinggalkan. Menurut R, sejak bayi sampai usia enam tahun, R diasuh oleh seorang ibu angkat, ibu angkat tersebut orang Malaysia yang merawat dan membesarkannya. Sebutan Ibu angkat berasal dari klien. Namun demikian merujuk pada PP No. 54 Tahun 2007 tentang Pengangkatan Anak, pengangkatan anak harus melalui prosedur yang berlaku di Indonesia dan tidak diperbolehkan dilakukan secara legal di luar wilayah

hukum Indonesia. Oleh karena itu, meskipun R diasuh dan dirawat oleh seorang perempuan di Malaysia dari bayi hingga usia enam tahun, status perempuan tersebut bukanlah ibu angkat secara hukum menurut ketentuan di Indonesia, melainkan hanya pengasuh informal selama di Malaysia yang dilakukan tanpa status legal.

Demikian pula bila praktikan menyebutnya sebagai Ibu asuh, istilah ini pun tidak tepat karena tidak sesuai dengan PP No. 44 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pengasuhan Anak (*Foster Care*). Pengasuhan oleh orang tua asuh, mengacu pada aturan tersebut perlu dilakukan melalui prosedur khusus. Oleh karena itu pada penulisan hasil asesmen ini, praktikan memutuskan untuk menggunakan istilah “ibu angkat” bila mengutip pernyataan klien dan pada bagian analisis praktikan menyebutnya dengan Ibu yang mengasuh.

Ketika menginjak usia enam tahun, “ibu angkat” mengalami sakit sehingga R ditiptkan di sebuah asrama anak di Malaysia oleh “ibu angkatnya”. Walaupun tinggal di asrama, masih ada kesempatan untuk pulang ke rumah “ibu angkat” terutama ketika libur sekolah. Hal itu berlangsung sampai usia sepuluh tahun. Pada usia tersebut, “ibu angkat” meninggal dunia karena sakit yang dideritanya. Setelah ibu angkat meninggal, Klien R tidak tinggal bersama anak-anak ibu angkat, melainkan kembali ditiptkan di sebuah asrama anak di Malaysia oleh anak dari ibu yang mengasuhnya. Klien R tinggal di sana sampai berumur dua belas tahun. Pada masa itu, pihak kepolisian bersama aparat berwenang Malaysia datang ke asrama dan menyatakan bahwa tempat tersebut tidak resmi atau ilegal, sehingga asrama ditutup.

Setelah penutupan, Klien R dibawa ke sebuah lembaga sosial di Malaysia. Pihak lembaga berusaha mencari keluarga agar dapat dikembalikan, namun tidak berhasil menemukan. Akhirnya Klien R dirujuk ke Kedutaan Besar Republik Indonesia (KBRI). Di KBRI, Klien R menunggu proses pengurusan dokumen, termasuk paspor, agar bisa dipulangkan ke Indonesia. Setelah proses selesai, Klien R diterbangkan ke Indonesia. Sejak bulan Januari tahun 2025, Klien R tinggal di Sentra Handayani Jakarta.

4.2.4 Situasi Anak saat dilakukan Rujakan

Pada saat R dirujuk dan mulai tinggal di Sentra Handayani Jakarta, kondisi emosionalnya menunjukkan ketidakstabilan yang cukup signifikan. Melalui wawancara sederhana, "R" mengungkapkan perasaan sedih yang mendalam, terutama terkait dengan kondisi hidupnya yang penuh dengan kehilangan figur keluarga. Rasa sedih ini dipicu oleh sejumlah faktor, antara lain kehilangan ibu angkat, belum dapat bertemu kembali dengan anggota keluarganya di Malaysia, serta adaptasi terhadap lingkungan baru yang berbeda budaya dan bahasanya.

4.2.5 Tools Asesmen

Pelaksanaan Praktikum Institusi di Sentra Handayani, praktikan menggunakan beberapa alat bantu asesmen (*assessment tools*) untuk membantu proses pengumpulan dan analisis data penerima manfaat secara sistematis. Penggunaan *tools* ini bertujuan untuk memahami kondisi, kebutuhan, serta potensi penerima manfaat secara komprehensif, sehingga dapat menjadi dasar dalam penyusunan rencana intervensi yang tepat. Adapun *tools* asesmen yang digunakan oleh praktikan meliputi:

1) Biologis

Klien "R" merupakan anak laki-laki berusia 13 tahun yang lahir di Malaysia pada tanggal 12 September 2011. Secara fisik, klien memiliki ciri khas kulit berwarna sawo matang dengan kondisi tinggi badan 161 cm dan berat badan 40 kg. Klien R memiliki keterbatasan pada penglihatan. Mata kanannya mengalami kebutaan akibat kecelakaan di masa kecil ketika pasir masuk ke matanya. Kejadian tersebut terjadi ketika Klien R sedang bermain pasir, Klien R meniup pasir tersebut sehingga masuk ke mata kanannya. Klien menggosok matanya, namun hal tersebut berakibat fatal karena membuat matanya berangsur tidak bisa melihat hingga saat ini. Klien R menyatakan bahwa ia tidak mengingat dengan tepat kejadiannya, yang Klien R ingat setelah kejadian tersebut, Klien R pernah dirawat selama 1 bulan di rumah sakit. Walau begitu, keterbatasan ini tidak terlalu menghambat aktivitas sehari-harinya. Klien R masih bisa berinteraksi dan mengikuti kegiatan bersama teman-temannya. Secara umum kondisi kesehatan lainnya baik, tidak ada riwayat penyakit lainnya yang di derita.

2) Psikologis

Berdasarkan hasil asesmen, tampak bahwa Klien R memiliki kepekaan emosional yang cukup tinggi terutama pada situasi sosial yang berhubungan dengan harga diri dan penghargaan dari orang lain. Klien R menunjukkan gejala mudah marah ketika berhadapan dengan kondisi yang membuat dirinya merasa dipermalukan atau direndahkan.

Beberapa pemicu kemarahannya adalah ejekan di depan umum, ejekan terkait logat bicara yang dianggap mirip logat Malaysia, serta perintah dari teman asrama yang disampaikan dengan nada tinggi. Salah satu momen paling memicu kemarahannya adalah saat mengalami ejekan dari teman asrama, terutama ketika Klien R sedang tidur dan ngiler, kemudian teman-temannya menyebarkan informasi tersebut kepada orang lain di lingkungan yang sama. Situasi ini membuat Klien R merasa sangat dipermalukan dan kehilangan harga diri, sehingga memicu respons kemarahan yang cukup intens. Selain itu, ejekan terhadap logat Malaysia yang dimiliki Klien R juga menjadi salah satu pemicu kemarahannya, sebab Klien R mengidentifikasi dirinya sebagai orang Indonesia, sehingga ejekan terkait logat tersebut dirasakan sebagai penghinaan identitas diri yang cukup menyakitkan secara emosional.

Situasi tersebut, Klien R menafsirkan perlakuan yang Klien R terima sebagai bentuk penghinaan atau bentakan, sehingga reaksi emosinya cenderung berlebihan. Hal ini memperlihatkan bahwa rasa malu dan harga diri yang terusik merupakan faktor utama yang memicu ledakan emosinya. Pada saat kemarahan memuncak, Klien R tidak mampu mengendalikannya secara sehat. Klien R melampiaskan emosi dengan perilaku destruktif seperti melempar barang-barang di sekitarnya, misalnya bantal dan tumbler, atau bahkan melakukan tindakan agresif seperti mendobrak pintu lemari. Perilaku ini bersifat impulsif, tidak terencana, dan biasanya dilakukan secara spontan sebagai cara untuk meluapkan rasa kesal yang tidak bisa Klien R kendalikan. Tindakan tersebut lebih ditujukan pada benda di sekitarnya, bukan langsung pada orang lain, namun tetap mencerminkan kesulitan Klien R dalam mengontrol emosi serta kecenderungan menggunakan agresivitas fisik sebagai sarana pelepasan tekanan batin.

Berdasarkan aspek psikologis, pola ini menunjukkan bahwa kemarahan yang dialami Klien R bukan sekadar emosi sesaat, melainkan bagian dari mekanisme pertahanan diri terhadap rasa dipermalukan dan ditolak. Ia cenderung menyimpan perasaan tersinggung sebagai bentuk ancaman terhadap identitas dan martabat dirinya. Karena keterbatasan dalam mengelola emosi, ia lebih memilih melampiaskannya melalui tindakan merusak dibandingkan dengan komunikasi verbal atau cara-cara adaptif lainnya. Hal ini menegaskan adanya kebutuhan intervensi yang berfokus pada regulasi emosi, peningkatan kemampuan komunikasi asertif, serta strategi manajemen stres. Dengan pendampingan yang tepat, Klien R dapat belajar untuk menyalurkan emosinya secara lebih sehat, misalnya melalui berbicara terbuka, teknik relaksasi, atau kegiatan positif yang dapat menjadi alternatif perilaku destruktif.

Klien R mengalami kehilangan ibu pada usia yang masih sangat dini, sebuah peristiwa yang meninggalkan jejak emosional mendalam pada perjalanan hidupnya. Kehidupan setelah kehilangan itu dijalani bersama beberapa pengasuh yang silih berganti, sehingga ia tumbuh tanpa figur pengasuh tetap yang dapat memberikan rasa aman dan kelekatan. Pola pengasuhan yang berpindah-pindah menciptakan pengalaman masa kecil yang penuh ketidakpastian. Masa pertumbuhannya diwarnai oleh tinggal di sebuah panti ilegal di Malaysia yang tidak menyediakan perlindungan maupun lingkungan pengasuhan yang layak. Pemulangan ke Indonesia kemudian menjadi titik balik penting yang menandai awal proses pemulihan identitas dan integrasi sosialnya.

Berdasarkan hasil asesmen, Klien R menegaskan dirinya sebagai bagian dari bangsa Indonesia meskipun lahir dan besar di Malaysia. Malaysia ia anggap hanya sebagai tempat kelahiran tanpa ikatan emosional yang mendalam, sedangkan Indonesia menjadi tanah air yang memberinya rasa memiliki dan tempat berpijak. Kepulangan ke Indonesia tidak sekadar perpindahan fisik, melainkan menjadi momentum penting untuk membangun kembali jati diri yang sempat kabur akibat pengalaman pengasuhan yang tidak menetap. Klien R tumbuh dengan menggunakan logat Malaysia sebagai bahasa keseharian sejak kecil. Logat tersebut tidak ia maknai secara emosional, melainkan sebagai kebiasaan komunikasi yang

terbentuk secara alamiah. Setelah berada di Sentra Handayani, ia mulai mempelajari dan menggunakan logat Indonesia sebagai bentuk penyesuaian diri terhadap lingkungan barunya. Adaptasi bahasa menjadi bagian dari upaya memperkuat identitas kebangsaan serta meningkatkan integrasi sosial di lingkungan Sentra.

Klien R memperlihatkan kecenderungan perilaku agresif yang muncul dalam bentuk melempar barang ketika mengalami ledakan kemarahan. Perilaku ini tidak terjadi setiap kali ia marah, melainkan hanya pada momen-momen tertentu ketika intensitas emosinya berada pada titik puncak. Dalam kesehariannya, kemarahan yang terpicu secara ringan umumnya masih dapat ia tahan, namun ketika ejekan menysar pada identitas dirinya, khususnya berkaitan dengan logat bicaranya atau status kewarganegaraannya, respon emosional yang muncul menjadi sangat kuat dan sulit dikendalikan. Durasi kemarahan yang dialami R bervariasi, namun umumnya berlangsung sekitar 5 menit sampai 10 menit sebelum ia dapat menenangkan diri kembali. Selama periode tersebut, ia tampak sulit menerima pendekatan atau upaya penenangan dari orang lain, seolah-olah emosi yang mendesak dari dalam dirinya menutup ruang untuk berpikir rasional. Ledakan emosi yang diekspresikan melalui melempar barang sejauh ini belum pernah mengakibatkan luka fisik pada dirinya maupun orang lain, namun sempat menimbulkan kerusakan pada beberapa fasilitas di Sentra.

Dampak ini menandakan bahwa meskipun perilaku tersebut tidak secara langsung melukai, potensi bahaya tetap tinggi apabila tidak dikendalikan. Setelah kemarahan mereda, Klien R sering kali menunjukkan penyesalan dan mengungkapkan bahwa Klien R sebenarnya tidak bermaksud melukai siapa pun. Klien R menyadari bahwa tindakannya keliru, meskipun dalam momen kemarahan ia merasa tindakannya “wajar” sebagai bentuk pertahanan diri. Pada saat menyampaikan kemarahan dengan teriakan dan lemparan barang, Klien R tidak memikirkan hal lain secara spesifik, hanya merasa marah dan bertindak secara impulsif tanpa berpikir. Klien R juga cenderung melampiaskan kemarahan tersebut sebagai bentuk pelampiasan. Klien R tidak pernah melukai dirinya sendiri atau orang lain secara fisik, meskipun terdapat indikasi kemarahan yang kuat, ia tidak

merasa menyerah atau merasa tidak berdaya secara eksplisit. Namun, Klien R menyadari bahwa melampiaskan kemarahan dengan melempar barang adalah salah dan setelah itu ia merasa menyesal, meski tidak selalu meminta maaf.

3) Sosial

Klien “R” mampu menjalin interaksi sosial di lingkungan Sentra dengan cara yang ramah dan adaptif. Saat berjumpa dengan pegawai, Klien R selalu menyapa dan tersenyum, menunjukkan adanya sikap menghormati dan keterampilan dasar dalam membangun hubungan. Dalam kegiatan sekolah maupun aktivitas sehari-hari, Klien R aktif mengikuti arahan dan berpartisipasi. Antusiasme terlihat ketika Klien “R” dilibatkan dalam kegiatan kelompok seperti belajar bersama atau aktivitas harian. Meski demikian, ada kalanya Klien R memilih menyendiri, terutama ketika sedang sedih atau teringat pengalaman masa lalu yang menyakitkan. Situasi ini semakin tampak jelas ketika Klien R menerima ejekan dari teman sebaya, yang kerap menjadi pemicu utama timbulnya kemarahan dan kesulitan dalam mengendalikan diri.

Hubungan dengan teman asrama berjalan dalam dua bentuk. Klien R memiliki kedekatan dengan beberapa teman tertentu, khususnya dengan “K” dan “R”. Kebersamaan dengan keduanya memberinya rasa aman dan nyaman, karena mereka sering bermain, bercanda, dan melakukan aktivitas yang menyenangkan bersama. Dengan teman lainnya, hubungan berlangsung biasa saja tanpa ikatan emosional yang lebih dekat. Hambatan muncul ketika sebagian teman lain melakukan ejekan berulang, baik mengenai logat bicaranya maupun kebiasaan saat tidur. Bentuk ejekan tersebut membuat klien merasa direndahkan dan menimbulkan rasa tidak dihargai. Dalam kondisi tertentu, ejekan ini mendorong klien melampiaskan emosi melalui perilaku melempar barang atau merusak fasilitas. Meskipun demikian, kehadiran teman yang mendukung menjadi faktor yang membantu klien tidak sepenuhnya terisolasi di lingkungan sosialnya.

Interaksi dengan pekerja sosial, pengasuh, dan guru menjadi bagian penting dalam mengurangi risiko konflik. Pekerja sosial berperan sebagai pendengar yang mau menerima keluh kesah Klien R. Ketika Klien R marah atau sedih, pekerja sosial memberikan ruang baginya untuk menenangkan diri sekaligus memberikan

nasihat dengan bahasa yang mudah dipahami. Hal ini membuat Klien R lebih tenang dan merasa dihargai. Pengasuh mendampingi Klien R dalam rutinitas harian dan memiliki peran penting ketika Klien R menunjukkan perilaku sulit dikendalikan. Saat Klien R marah, pengasuh berusaha menenangkan dengan pendekatan yang sabar, walaupun Klien R tidak selalu langsung merespons. Peran guru di sekolah tidak kalah besar. Guru memberikan dukungan dengan cara melibatkan Klien R secara aktif dalam pembelajaran, memberi kesempatan untuk tampil, dan memberikan pujian atas partisipasi positifnya. Dorongan ini membuat Klien R lebih percaya diri dan merasa diterima. Perilaku Klien R juga relatif lebih stabil di sekolah, karena guru dapat mengarahkan energi positifnya melalui kegiatan belajar.

Kebutuhan sosial Klien R sangat terkait dengan perasaan diterima dan terlibat dalam kegiatan bersama. Klien R merasa nyaman saat mengikuti aktivitas yang disenanginya, seperti bermain komputer, bernyanyi, menonton hiburan, serta mengikuti senam pagi dan morning meeting. Aktivitas tersebut tidak hanya memberinya kesenangan, tetapi juga membuka peluang untuk menjalin hubungan positif dengan teman-teman sebayanya dalam suasana yang mendukung. Dukungan yang Klien R terima dari pekerja sosial, pengasuh, guru, dan teman dekat sangat berpengaruh dalam mengurangi risiko konflik. Misalnya, pekerja sosial memberi arahan setelah meluapkan emosi, pengasuh menenangkannya ketika Klien R kesulitan mengontrol diri, sedangkan guru membimbingnya agar fokus pada kegiatan belajar. Dengan adanya dukungan yang konsisten, klien lebih mudah diarahkan dan lebih cepat kembali tenang setelah menghadapi situasi sulit.

Harapan tentang masa depan menunjukkan motivasi yang kuat dari Klien R. Klien R ingin menjadi penyanyi yang sukses, memiliki usaha sendiri, melanjutkan pendidikan hingga ke luar negeri, serta berkumpul kembali dengan keluarga. Keinginan tersebut mencerminkan semangat besar sekaligus kerinduan mendalam akan kebersamaan keluarga. Aspirasi ini dapat menjadi sumber kekuatan apabila diarahkan dengan tepat melalui pendampingan, bimbingan belajar, serta pengembangan minat pada bidang yang ia sukai.

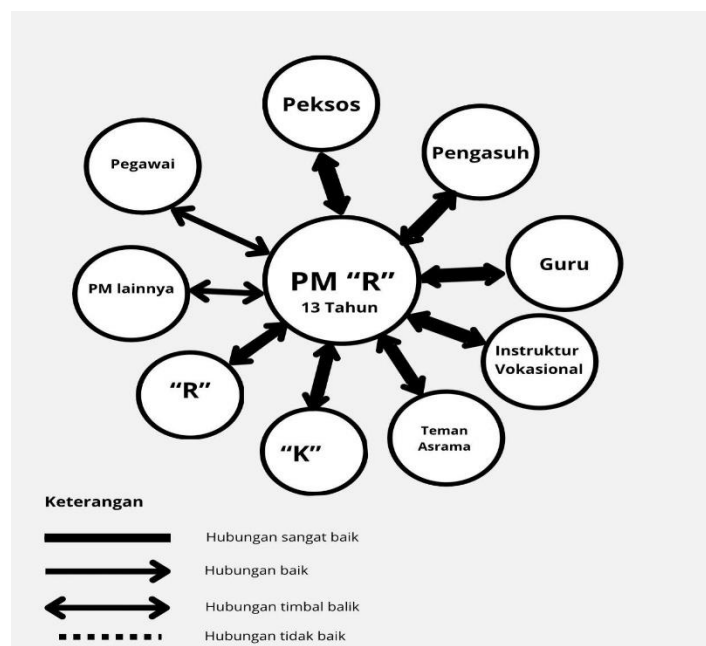
4) Spiritual

Penerima manfaat “R” memiliki aspek spiritual baik ditandai dengan rutinitas ibadah yang disiplin, seperti melaksanakan shalat lima waktu dan meng-*qodho* shalat jika ditinggalkan. Dalam keseharian di Sentra, Klien R aktif mengikuti kegiatan keagamaan, seperti mengaji atau bimbingan kerohanian. Rutinitas ibadah ini membantunya menjaga ketenangan batin serta melatih kedisiplinan. Selain itu, aktivitas keagamaan juga menjadi ruang *positive* baginya untuk menjalin kebersamaan dengan teman sebaya, sehingga turut memperkuat hubungan sosialnya.

Makna hidup Klien R dari perspektif spiritual terlihat dalam bagaimana nilai-nilai keagamaannya memberikan kerangka untuk menghadapi tantangan hidup. Hal tersebut ditunjukkan apabila R sedang sedih teringat dengan keluarganya, hal yang dilakukan oleh R yaitu berdoa dan meminta yang terbaik. Secara lebih luas, makna hidup R mencakup harapan keberkahan dan ridho dari Tuhan dalam setiap cita-citanya, termasuk keinginannya menjadi penyanyi sukses dunia akhirat.

5) Ecomap

Ecomap digunakan untuk memetakan jaringan dukungan sosial yang dimiliki Klien R. Melalui alat ini, terlihat bagaimana hubungan klien dengan orang-orang dan lingkungan di sekitarnya, baik yang memberikan dukungan kuat maupun yang berpotensi menimbulkan tekanan. Ecomap juga membantu pekerja sosial dalam mengidentifikasi sumber kekuatan (*protective factors*) dan tantangan (*risk factors*) yang dihadapi klien dalam kehidupan sehari-hari. Pada kasus R, ecomap memperlihatkan bahwa ia memiliki jaringan sosial yang cukup luas, meliputi pekerja sosial, pengasuh, guru, instruktur vokasional, pegawai, serta teman asrama, termasuk dua teman dekat yang sangat berpengaruh dalam kesehariannya. Pemetaan ini penting untuk memahami bagaimana dukungan sosial berperan dalam menyeimbangkan kondisi emosional R, sekaligus menjadi dasar dalam merancang strategi intervensi yang efektif.



Gambar 4. 2 Ecomap klien
Sumber data praktikan 2025

Berdasarkan pemetaan ecomap pada gambar tersebut, terlihat dengan jelas bahwa Klien R yang berusia 13 tahun memiliki jaringan dukungan sosial yang cukup luas dan beragam. Dukungan ini datang dari berbagai pihak di lingkungannya, antara lain pekerja sosial (peksos), pengasuh, guru, instruktur vokasional, pegawai, teman asrama, serta sesama penerima manfaat yang lebih dekat, yaitu “K” dan “R”.

Dukungan yang ia terima dari pekerja sosial, pengasuh, guru, dan teman dekat sangat berpengaruh dalam mengurangi risiko konflik. Misalnya, pekerja sosial memberi arahan setelah ia meluapkan emosi, pengasuh menenangkannya ketika ia kesulitan mengontrol diri, sedangkan guru membimbingnya agar fokus pada kegiatan belajar. Dengan adanya dukungan yang konsisten, klien lebih mudah diarahkan dan lebih cepat kembali tenang setelah menghadapi situasi sulit. Interaksi dengan pekerja sosial, pengasuh, dan guru menjadi bagian penting dalam mengurangi risiko konflik.

Pekerja sosial berperan sebagai pendengar yang mau menerima keluhan klien. Ketika klien marah atau sedih, pekerja sosial memberikan ruang baginya untuk menenangkan diri sekaligus memberikan nasihat dengan bahasa yang mudah

dipahami. Hal ini membuat klien lebih tenang dan merasa dihargai. Pengasuh mendampingi klien dalam rutinitas harian dan memiliki peran penting ketika klien menunjukkan perilaku sulit dikendalikan. Saat klien marah, pengasuh berusaha menenangkan dengan pendekatan yang sabar, walaupun klien tidak selalu langsung merespons. Peran guru di sekolah tidak kalah besar. Guru memberikan dukungan dengan cara melibatkan klien secara aktif dalam pembelajaran, memberi kesempatan untuk tampil, dan memberikan pujian atas partisipasi positifnya. Dorongan ini membuat klien lebih percaya diri dan merasa diterima. Perilaku klien juga relatif lebih stabil di sekolah, karena guru dapat mengarahkan energi positifnya melalui kegiatan belajar.

Hubungan dengan teman asrama berjalan dalam dua bentuk. Klien memiliki kedekatan dengan beberapa teman tertentu, khususnya dengan “K” dan “R”. Kebersamaan dengan keduanya memberinya rasa aman dan nyaman, karena mereka sering bermain, bercanda, dan melakukan aktivitas yang menyenangkan bersama. Dengan teman lainnya, hubungan berlangsung biasa saja tanpa ikatan emosional yang lebih dekat. Hambatan muncul ketika sebagian teman lain melakukan ejekan berulang, baik mengenai logat bicaranya maupun kebiasaan saat tidur. Bentuk ejekan tersebut membuat klien merasa direndahkan dan menimbulkan rasa tidak dihargai.

Kondisi tertentu yang dialami Klien R, mengenai ejekan ini mendorong klien melampiaskan emosi melalui perilaku melempar barang atau merusak fasilitas. Meskipun demikian, kehadiran teman yang mendukung menjadi faktor yang membantu klien tidak sepenuhnya terisolasi di lingkungan sosialnya. Jaringan dukungan ini sangat berperan dalam membantu Klien R menghadapi rasa sedih yang dialami, sekaligus memberi rasa aman dan kenyamanan dalam kesehariannya di lingkungan asrama.

Hubungan Klien R dengan peksos tergambar sangat kuat. Hal ini mencerminkan adanya ikatan emosional yang kokoh, di mana peksos berperan bukan hanya sebagai pendamping, tetapi juga menjadi figur yang dipercaya untuk mendengarkan, membimbing, dan memberikan dukungan emosional. Kedekatan ini memberi dampak positif bagi perkembangan psikososial Klien R. Dukungan

sosial membuat Klien R merasa aman, tidak sendirian, dan mempunyai tempat berbagi cerita ketika sedih.

Aspek lain, hubungan dengan teman dekat yaitu “K” dan “R” juga digambarkan sangat kuat. Kedua teman ini dirasakan seumuran dan lebih sesuai dengan cara berpikir serta kebiasaan Klien R, sehingga interaksi lebih akrab, intens, dan penuh keterikatan emosional. Klien R lebih nyaman bermain dan beraktivitas bersama mereka dibanding dengan penerima manfaat lain yang usianya lebih jauh.

Meski demikian, hubungan dengan penerima manfaat lain tetap terjalin baik, walaupun hanya sebatas interaksi sosial biasa tanpa kedekatan yang mendalam. Klien R menceritakan bahwa ketika awal berkenalan dengan temannya yang berinisial “R”, sempat terjadi perselisihan diantara mereka. Klien R mengaku pernah terlibat perkelahian setelah merasa tersinggung dengan ejekan yang dilontarkan mengenai kondisi mata kanannya yang tidak berfungsi. Sebagai balasan, Klien R kemudian melontarkan ejekan mengenai latarbelakang orang tua “R”. Pertukaran ejekan tersebut memicu emosi hingga akhirnya mereka terlibat saling pukul. Meskipun demikian, setelah kejadian tersebut, keduanya dapat saling memahami bahwa ejekan yang menyentuh hal-hal pribadi menimbulkan perasaan tidak nyaman, sehingga penting bagi mereka untuk lebih menjaga sikap satu sama lain.

Berdasarkan penuturan Klien R, hubungan dengan guru di sekolah dirasakan sangat penting. Klien R menyampaikan bahwa guru selalu bersedia menjelaskan kembali materi yang belum dipahami dan memberikan kesempatan baginya untuk tampil di depan kelas. Hal tersebut membuat klien merasa dihargai, lebih percaya diri, serta termotivasi untuk mengikuti pembelajaran dengan baik. Guru juga sering memberikan pujian atas partisipasi positifnya, sehingga klien merasa lebih bersemangat dalam belajar. Selain guru, instruktur vokasional juga memiliki peran yang kuat dalam perkembangan klien. Klien mengatakan bahwa instruktur vokasional membimbingnya dengan sabar dan tidak membuatnya takut ketika melakukan kesalahan. Klien merasa nyaman karena selalu diberikan arahan yang jelas dan kesempatan untuk mencoba kembali. Hubungan yang terjalin dengan

instruktur vokasional menumbuhkan rasa percaya diri klien dalam praktik, sekaligus meningkatkan minatnya untuk belajar keterampilan handicraf.

Jaringan lain yang cukup penting adalah hubungan dengan guru serta instruktur vokasional. Kedua hubungan ini juga sangat kuat, menandakan bahwa Klien R memiliki rasa hormat dan keterikatan dengan pihak-pihak yang berperan dalam pengembangan akademik maupun keterampilan vokasionalnya. Contohnya seperti pada saat mengikuti kegiatan vokasional handicraf, instruktur sangat membantu ketika ia kesulitan dan memberikan solusi dan diluar kegiatan vokasional, intruktur vokasional menjadi tempat ia bercerita. Contohnya ketika Klien R sedang sedih karena teringat keluarganya yang berada di Malaysia. Klien R mengatakan bahwa Hal ini mendukung keberhasilan dalam proses pendidikan dan pelatihan yang dijalannya, sekaligus memperkuat motivasi belajar.

Hubungan dengan pengasuh juga ditunjukkan sangat kuat. Pengasuh menjadi salah satu figur terdekat yang sehari-hari mendampingi, memberi arahan, serta memastikan kebutuhan dasar maupun emosional Klien R terpenuhi. Keterikatan dengan pengasuh ini memberikan rasa aman, nyaman, dan terlindungi, sekaligus menambah kepercayaan diri dalam menjalani rutinitas di asrama. Hubungan dengan teman asrama pun sangat kuat. Teman asrama berfungsi sebagai lingkungan terdekat yang sehari-hari berbagi aktivitas dan rutinitas bersama. Sementara itu, hubungan dengan pegawai terjalin dalam kategori baik. Dukungan yang diberikan cukup berarti, meski tidak seintens hubungan dengan peksos, pengasuh, atau teman seumuran. Namun tetap ada rasa dihargai dan diperhatikan sehingga menambah stabilitas emosional bagi Klien R.

Berdasarkan pemetaan ecomap ini dapat disimpulkan bahwa Klien R memiliki lingkungan sosial yang relatif positif dan mendukung. Hubungan-hubungan yang kuat terutama dengan peksos, pengasuh, teman sebaya “K” dan “R”, guru, instruktur vokasional, serta teman asrama menjadi faktor protektif penting bagi kesejahteraannya. Sedangkan hubungan baik yang terjalin dengan pegawai dan penerima manfaat lain turut memperkaya jaringannya meskipun tidak terlalu mendalam. Dengan jaringan dukungan yang solid ini, Klien R memiliki

modal sosial yang baik untuk mengatasi kesedihan, membangun kepercayaan diri, serta menjalani kehidupannya dengan lebih optimis.

6) *Strenght Perspective*

Strenght Perspective atau perspektif kekuatan merupakan pendekatan dalam pekerjaan sosial yang menekankan pada potensi, kemampuan, dan sumber daya yang dimiliki oleh individu, keluarga, maupun komunitas, bukan semata-mata pada kelemahan atau masalah yang dihadapi. Pendekatan ini berorientasi pada penggalan kekuatan internal dan eksternal penerima manfaat untuk mendukung proses pemulihan serta peningkatan keberfungsian sosialnya.

Dalam konteks praktikum institusi di Sentra Handayani, *strenght perspective* digunakan oleh praktikan sebagai landasan berpikir dan bertindak dalam asesmen maupun intervensi. Praktikan diajak untuk melihat penerima manfaat sebagai individu yang memiliki kapasitas untuk berubah dan berkembang, serta memiliki kekuatan yang dapat dimobilisasi untuk mengatasi permasalahan sosial yang dialaminya.

Tabel 4. 1 *Strenght Perspective* klien

Kekuatan Internal	Kekuatan Eksternal
1)Memiliki minat dan bakat dalam seni musik, khususnya menyanyi. 2)Memiliki rasa ingin tahu yang tinggi 3)Memiliki sikap ceria dan periang ketika berada di sekolah 4)Memiliki rutinitas ibadah yang baik 5)Mampu menjalin hubungan baik dengan pengasuh, guru, pekerja sosial, serta beberapa teman	1) Memiliki akses pada fasilitas Pendidikan serta kegiatan vokasional dan seni di Sentra (<i>Handicraft</i> dan Musik) 2) Tersedia jaringan sosial berupa teman dekat 3) Dukungan dari pengasuh, pekerja sosial, dan lingkungan Sentra Handayani di Jakarta 4) Kegiatan spiritual Bersama di Sentra (Sholat berjamaah, mengaji, bimbingan kerohanian)

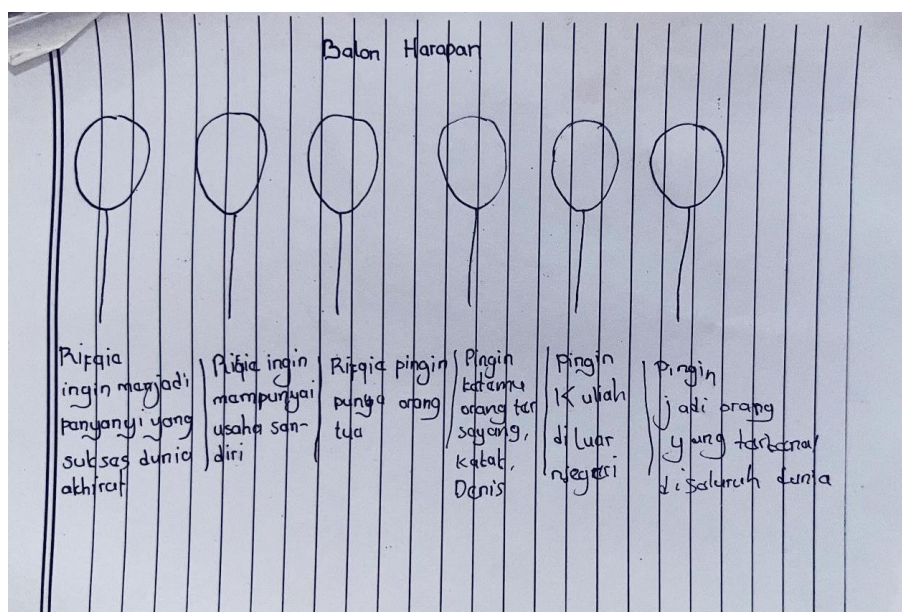
Kelemahan Internal	Kelemahan Eksternal
<p>1) Memiliki kecenderungan emosi yang labil, terutama di lingkungan asrama. Kecenderungan emosi yang labil terlihat ketika Klien R mudah terpancing oleh situasi sosial di asrama, terutama pada saat menghadapi ejekan atau perlakuan yang menurutnya merendahkan. Klien kerap menunjukkan emosi spontan berupa kemarahan atau penolakan tanpa berpikir panjang.</p> <p>2) Kurang mampu mengendalikan perasaan. Ketidakmampuan dalam mengendalikan perasaan terlihat dari cara Klien R mengekspresikan emosinya, misalnya dengan melawan ejekan melalui tindakan yang destruktif. Klien R tidak dapat menahan diri dan merespon ejekan dengan mengekspresikan kemarahannya dengan melempar barang. Pola ini menunjukkan bahwa mekanisme pengendalian diri Klien R masih terbatas, terutama dalam menghadapi situasi yang menyinggung harga dirinya.</p> <p>3) Cenderung bergantung pada kelompok pertemanan tertentu saja (terutama hanya bermain dengan beberapa teman)</p>	<p>1) Kegiatan vokasional handicraf yang diharapkan Klien R jarang terlaksana.</p> <p>2) Adanya stigma atau ejekan dari teman yang membuat hubungan sosialnya terganggu.</p>

Sumber praktikan 2025

7) Balon Harapan

Balon Harapan merupakan salah satu instrumen asesmen partisipatif yang digunakan pekerja sosial untuk menggali cita-cita, keinginan, serta harapan anak mengenai masa depan. Melalui media gambar balon, klien diminta menuliskan hal-

hal yang menjadi impiannya, baik yang berkaitan dengan diri sendiri, keluarga, pendidikan, maupun kehidupan sosial. Instrumen ini membantu pekerja sosial memahami kebutuhan emosional anak secara lebih mendalam, sekaligus menggambarkan bagaimana klien memaknai hidupnya.



Gambar 4. 3 Balon Harapan Klien
Sumber praktikan 2025

Balon Harapan merupakan salah satu instrumen asesmen partisipatif yang digunakan pekerja sosial untuk menggali cita-cita, keinginan, serta harapan anak mengenai masa depan. Melalui media gambar balon, klien diminta menuliskan hal-hal yang menjadi impiannya, baik yang berkaitan dengan diri sendiri, keluarga, pendidikan, maupun kehidupan sosial. Instrumen ini membantu pekerja sosial memahami kebutuhan emosional anak secara lebih mendalam, sekaligus menggambarkan bagaimana klien memaknai hidupnya. Harapan berikutnya yang dituliskan Klien R adalah keinginan untuk bisa bertemu dengan orang-orang tersayang, yaitu kakaknya dan teman yang berada di Malaysia. Harapan ini menggambarkan betapa pentingnya arti kebersamaan dan hubungan personal bagi dirinya.

Klien R juga menuliskan keinginan untuk menjadi seorang penyanyi yang sukses dunia akhirat. Harapan ini menggambarkan bahwa Klien R memiliki minat dan bakat dalam bidang seni tarik suara, serta memiliki cita-cita yang tinggi untuk

dikenal oleh banyak orang. Keinginan ini bukan hanya sebatas pada kesuksesan di dunia, tetapi juga disertai dengan doa agar tetap mendapat keberkahan dan ridho dari Tuhan, yang menunjukkan adanya keseimbangan antara ambisi duniawi dan nilai spiritual yang diyakininya. Klien R juga menuliskan harapannya untuk mempunyai usaha sendiri. Keinginan ini memperlihatkan adanya semangat kemandirian, pandangan jauh ke depan, serta tekad untuk bisa membangun kehidupan yang lebih baik tanpa bergantung sepenuhnya pada orang lain. Harapan untuk memiliki usaha sendiri juga menggambarkan bahwa Klien R memiliki kesadaran akan pentingnya kemandirian ekonomi dan ingin menyiapkan masa depan yang stabil melalui usahanya.

Klien R juga menuliskan keinginannya untuk melanjutkan kuliah di luar negeri. Harapan ini menunjukkan bahwa ia memiliki semangat belajar yang tinggi, pandangan yang luas, serta tekad untuk meraih pendidikan terbaik. Keinginan kuliah di luar negeri memperlihatkan bahwa Klien R tidak hanya berfokus pada lingkup kecil, melainkan memiliki cita-cita besar untuk menambah pengalaman, memperluas wawasan, dan mencari peluang lebih besar demi masa depan yang lebih baik. Selain itu, Klien R juga mengungkapkan harapan untuk menjadi orang yang terkenal di seluruh dunia. Harapan ini selaras dengan cita-citanya sebagai penyanyi sukses. Keinginan untuk dikenal secara global menggambarkan adanya ambisi besar dalam dirinya untuk diakui oleh banyak orang.



Gambar 4. 4 Proses melakukan asesmen dengan Klien R

Sumber praktikan 2025

Hasil asesmen Balon Harapan ini memperlihatkan bahwa Klien R adalah sosok yang memiliki impian besar, optimis, serta berani menuliskan harapan-harapan yang tinggi. Ia tidak hanya memikirkan kesuksesan dalam bidang karier, tetapi juga memiliki perhatian terhadap kehidupan emosional, keluarga, pendidikan, dan kebermaknaan spiritual. Di balik cita-cita yang besar, Klien R menyimpan kerinduan akan kehadiran orang tua dan keinginan untuk tetap terhubung dengan orang-orang tersayang. Hal ini menggambarkan bahwa Klien R membutuhkan dukungan yang kuat, baik secara emosional maupun lingkungan, agar setiap harapan yang ia miliki dapat diwujudkan secara nyata.

4.2.6 Fokus Masalah

Masalah utama yang dialami Klien R adalah kesulitan dalam mengendalikan emosi, khususnya kemarahan, yang sering dilampiaskan melalui perilaku destruktif seperti melempar barang, memecahkan kaca, atau merusak fasilitas asrama. Pola perilaku ini muncul secara impulsif ketika ia merasa dipermalukan, diremehkan, atau diejek oleh teman sebaya. Klien R menafsirkan ejekan terhadap logat bicara, kebiasaan saat tidur, atau kondisi fisiknya sebagai bentuk penghinaan yang mengancam harga dirinya. Pada saat itu, Klien R tidak mampu mengelola emosi secara adaptif, sehingga memilih jalan pintas berupa ledakan kemarahan yang merugikan dirinya maupun lingkungannya. Setelah amarah mereda, R biasanya menyesal dan menyadari bahwa tindakannya salah, tetapi pengendalian diri sebelum ledakan marah masih menjadi kelemahan utamanya.

Kondisi psikososial Klien R juga dipengaruhi oleh pengalaman kehilangan yang berulang dalam perjalanan hidupnya. Sejak lahir ia sudah ditinggalkan ibu kandung, kemudian dibesarkan oleh seorang ibu angkat yang akhirnya meninggal ketika ia berusia 10 tahun. Setelah itu, R berpindah-pindah panti dan asrama hingga akhirnya dirujuk ke Indonesia. Setiap perpindahan membuatnya kehilangan keterikatan dengan figur pengasuh maupun teman sebaya yang sudah ia kenal, sehingga meninggalkan luka emosional dan perasaan tidak aman. Pola kehilangan ini berkontribusi besar terhadap kesedihan mendalam dan rasa rentan yang sering dialami R. Ketidakstabilan lingkungan pengasuhan juga menumbuhkan rasa cemas

terhadap relasi sosial, sekaligus memperkuat sensitivitas emosional ketika ia merasa ditolak atau dipermalukan.

Relasi sosial R di lingkungan asrama juga menghadapi tantangan serius. Meskipun ia memiliki beberapa teman dekat yang mendukung, ejekan dari sebagian teman lain menjadi pemicu konflik yang berulang. Situasi ini memperlihatkan bahwa kebutuhan utama R adalah adanya lingkungan sosial yang ramah, empatik, dan mendukung, agar ia tidak terus-menerus berada dalam siklus ejekan, kemarahan, penyesalan. Lingkungan yang aman dan suportif menjadi kunci untuk mengurangi perilaku destruktif sekaligus memperkuat keterampilan sosialnya.

Masalah identitas diri turut memperberat kondisi R. Ejekan terkait logat Malaysia sering membuatnya merasa terasing, padahal ia berusaha membangun identitas sebagai warga negara Indonesia. R merasa harga dirinya terancam setiap kali logat bicaranya dijadikan bahan olokan. Identitas yang goyah ini menimbulkan rasa rendah diri, meski di sisi lain ia berusaha membuktikan dirinya mampu beradaptasi dengan lingkungan baru. Hal ini membuat intervensi yang berfokus pada penerimaan diri, penguatan identitas positif, dan peningkatan kepercayaan diri sangat penting untuk mendukung perkembangan psikososialnya.

Kondisi mata kanan yang mengalami kebutaan sejak kecil juga menambah kerentanan R. Meski ia mampu beraktivitas sehari-hari, keterbatasan ini membuatnya sensitif ketika menjadi bahan ejekan. Oleh karena itu, intervensi kesehatan tetap dibutuhkan, baik berupa pemeriksaan medis untuk mencegah komplikasi, maupun dukungan psikososial agar ia mampu menerima kondisi tersebut sebagai bagian dari dirinya tanpa merasa terhina.

Analisis fokus masalah menegaskan bahwa tantangan utama Klien R tidak hanya sebatas perilaku agresif, tetapi berakar dari pengalaman kehilangan, kerentanan emosional, relasi sosial yang penuh ejekan, serta identitas diri yang belum stabil. Pendekatan intervensi yang integratif menjadi penting agar masalah-masalah tersebut dapat ditangani secara menyeluruh.

4.3 Tahap Rencana Intervensi

Tabel 4. 2 Tahapan Rencana Intervensi

Masalah Utama	Tujuan	Strategi/ Intervensi	Teknik Pekerjaan Sosial	Indikator Keberhasilan
1. Ledakan marah dengan perilaku agresif (melempar barang)	Anak mampu mengenali, mengendalikan, dan meng ekspresikan marah dengan cara yang aman	- Edukasi emosi: mengenali tanda tubuh saat marah. - Latihan <i>coping skill</i> : pernapasan, pojkot tenang, aktivitas fisik aman (misalnya meremas bola stres, menulis, menggambar). - Kontrak perilaku, “Jika marah, aku akan mencoba (contoh: keluar sebentar dari situasi, atau menulis, atau menyanyi - terserah anak maunya akan melakukan apa).”	- Intervensi krisis (untuk situasi ledakan emosi). - <i>Cognitive-Behavioral Techniques</i> : mengubah pikiran pemicu (contoh: “mereka mengejek logatku, tapi itu bukan berarti aku rendah”). - <i>Role play</i> untuk alternatif respons saat diejek. Kamu harus melatih anak ini	- Frekuensi melempar barang berkurang. - Klien mampu menyebutkan 1-2 cara aman menyalurkan marah. - Klien menggunakan teknik alternatif minimal 1 kali ketika marah.
2. Kesedihan mendalam karena kehilangan ibu, pengasuh, dan rasa tidak aman di masa lalu	Anak mampu meng ekspresikan kesedihan dengan cara yang sehat dan membangun harapan ke depan	- Sesi konseling individual dengan pendekatan <i>Trauma-Informed Care</i> . - <i>Narrative Therapy</i> menulis/	- <i>Supportive Counseling</i> . - <i>Narrative Approach</i> . - <i>Play Therapy/Art Therapy</i> (ekspresif). - <i>Strength-Based</i>	- Klien dapat menceritakan perasaannya (sedih, kehilangan) tanpa marah berlebihan - Klien mulai mengidentifikasi harapan/cita-cita pribadi.

Masalah Utama	Tujuan	Strategi/ Intervensi	Teknik Pekerjaan Sosial	Indikator Keberhasilan
		<p>menceritakan kisah hidupnya untuk memberi makna baru</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aktivitas seni (melukis, menulis, musik) sebagai ekspresi perasaan. - <i>Life book project</i>: membantu anak menyusun perjalanan hidup, termasuk figur-figur penting dan harapan ke depan. 	<p><i>Approach</i> (menggali apa yang membuatnya bertahan sejauh ini).</p>	
<p>3. Relasi sosial kurang sehat (sering diejek teman asrama)</p>	<p>Lingkungan asrama menjadi lebih ramah dan mendukung, mengurangi bullying</p>	<p>Gunakan <i>Group Work</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi anti-bullying dan empati pada teman-teman asrama. - Fasilitasi dialog peer mediation antara R dan teman. Fokus bahwa R memang lama di Malaysia sehingga teman2nya harus mengerti kalau logatnya spt itu, namun dia sedang 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Group Work.</i> - <i>Peer Mediation.</i> - <i>Sociodrama / role play</i> untuk menumbuhkan empati. 	<ul style="list-style-type: none"> - Teman-teman mengurangi ejekan. - Ada minimal 1 teman dekat yang mendukung R. - Konflik lebih cepat reda tanpa agresi.

Masalah Utama	Tujuan	Strategi/ Intervensi	Teknik Pekerjaan Sosial	Indikator Keberhasilan
		belajar terus untuk berbahasa Indonesia - Kelompok bermain/ ekspresi seni bersama teman untuk memperkuat relasi.		
4. Identitas diri yang goyah (dilecehkan karena logat Malaysia, merasa terasing)	Anak menerima identitasnya dan merasa berharga sebagai individu	- Konseling identitas dan harga diri.- Pengenalan tokoh inspiratif yang pernah mengalami diskriminasi. - Aktivitas kelompok: saling bercerita tentang keunikan diri. - Peneguhan bahwa ia adalah WNI yang berharga.	- <i>Strength-Based Counseling</i> - <i>Empowerment Approach</i> . - Pengenalan identitas budaya	- Klien lebih percaya diri dengan cara bicaranya. - Klien mulai melihat logat/identitasnya sebagai keunikan, bukan aib.
5. Kesehatan mata	Anak mendapatkan pemeriksaan kesehatan matanya yang tidak bisa melihat	Membawa anak ke dokter mata bersama pekerja sosial	Pemeriksaan fisik	Anak mengetahui kondisi kesehatan matanya saat ini

Sumber: Data Praktikan Praktikum Institusi 2025

4.3.1 Pelaksanaan *Case Conference* Tahap I

Pelaksanaan *Case Conference* Tahap I merupakan bagian penting dari kegiatan Praktikum Institusi Program Studi Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial Politeknik

Kesejahteraan Sosial Bandung. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Kamis, tanggal 4 September 2025, pukul 08.30 sampai dengan 11.45 WIB, bertempat di Ruang Rapat Sentra “Handayani” 2 Jakarta. Praktikan yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan kegiatan adalah Naufal Arief Ardiyansyah dengan pendamping lapangan Tuti Nurhayati, SST., M.Tr.Sos, dan Mikania Miranti, S.Sos. Proses pembahasan kasus dilakukan bersama pekerja sosial pendamping, Arifin Nuur Sallam, dengan melibatkan pihak-pihak yang relevan guna mencapai pemahaman bersama terhadap permasalahan klien.

Kegiatan *Case Conference* dilaksanakan untuk membahas kasus klien berinisial “R”, seorang Anak Tidak Terdokumentasi (ATT) yang saat ini tinggal di Sentra Handayani Jakarta. Tujuan utama kegiatan adalah melakukan identifikasi terhadap fokus permasalahan klien berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan sebelumnya. Proses identifikasi dilakukan melalui diskusi mendalam dengan mempertimbangkan masukan, saran, dan pandangan dari berbagai pihak yang terlibat. Selain itu, kegiatan ini bertujuan untuk menyampaikan dan membahas rancangan intervensi sosial yang telah disusun oleh praktikan agar memperoleh kesepakatan bersama dalam menentukan langkah penanganan yang paling sesuai dengan kebutuhan klien.

Pelaksanaan *Case Conference* ini diharapkan menghasilkan pemahaman kolektif mengenai kondisi klien, hasil asesmen, pokok permasalahan, serta rencana intervensi yang relevan. Hasil dari kegiatan juga menjadi dasar bagi terbentuknya kesepakatan mengenai peran dan tanggung jawab setiap pihak yang terlibat dalam proses penanganan kasus, sekaligus memperkuat koordinasi antara praktikan, pekerja sosial, dan lembaga penyelenggara layanan sosial.

Klien yang menjadi fokus pembahasan, yaitu anak laki-laki berusia 13 tahun bernama inisial “R”, berasal dari Malaysia. Sejak bayi, R ditinggalkan oleh ibu kandung dan diasuh oleh ibu angkat hingga usia enam tahun. Setelah ibu angkat meninggal dunia, R tinggal di asrama anak yatim yang kemudian ditutup, sehingga ia dipindahkan ke lembaga sosial dan akhirnya dipulangkan ke Indonesia. Saat ini, R menetap di Sentra Handayani Jakarta. Berdasarkan hasil asesmen, diketahui bahwa R mengalami kebutaan pada mata kanan dan memiliki kesulitan dalam

mengendalikan emosi, terutama ketika merasa marah atau tersinggung. Perasaan marah yang tidak terkontrol seringkali membuat R menunjukkan perilaku destruktif yang berdampak negatif terhadap hubungan sosialnya. Selain permasalahan emosi, R juga mengalami hambatan komunikasi karena perbedaan bahasa dan logat, yang menyebabkan dirinya sering menjadi bahan ejekan oleh teman-teman sebayanya. Kondisi tersebut menimbulkan rasa tidak percaya diri dan kecenderungan menarik diri dari interaksi sosial. Meskipun menghadapi berbagai hambatan, Klien R tetap menunjukkan keaktifan di sekolah, memiliki minat besar terhadap bidang seni musik dan kegiatan bernyanyi, serta menyimpan harapan tinggi untuk masa depannya. Fakta ini menunjukkan bahwa Klien R memiliki potensi positif yang dapat dikembangkan melalui pendekatan intervensi yang tepat.

Permasalahan utama yang diidentifikasi dalam kasus ini adalah kesulitan klien dalam mengelola kemarahan dan emosinya. Berdasarkan hasil asesmen dan diskusi, praktikan bersama pekerja sosial pendamping merekomendasikan pendekatan *Art Therapy* sebagai strategi intervensi utama. Terapi ini dipilih karena mampu membantu klien mengekspresikan emosi secara konstruktif dan positif melalui media seni. Pendekatan ini diharapkan dapat mengubah pola pikir negatif yang dimiliki klien menjadi lebih adaptif serta meningkatkan keterampilan pengendalian emosi. Penggunaan *Art Therapy* juga dinilai relevan dengan minat dan bakat klien di bidang seni musik sehingga proses intervensi diharapkan berjalan lebih efektif dan menyenangkan.

Informasi tambahan yang diperoleh selama asesmen menunjukkan bahwa Klien R merupakan anak yang selalu berusaha menyenangkan orang-orang di sekitarnya. Sifat tersebut menjadi potensi yang penting dalam proses pembentukan hubungan profesional antara klien dan pekerja sosial. Karakter positif ini juga menjadi dasar dalam penyusunan strategi intervensi yang menekankan pada kekuatan individu (*strength-based approach*). Dengan mengoptimalkan potensi yang dimiliki klien, proses pendampingan diharapkan dapat membantu Klien R membangun citra diri positif.

Hasil diskusi dalam *Case Conference* menghasilkan rekomendasi tindak lanjut berupa penyusunan rencana intervensi lanjutan yang mengintegrasikan nilai-nilai

kerohanian dalam proses terapi. Nilai-nilai spiritual diharapkan dapat membantu klien mengembangkan kemampuan refleksi diri, menumbuhkan rasa tenang, serta memperkuat kontrol diri dalam menghadapi situasi emosional. Pendekatan ini juga bertujuan membentuk keseimbangan antara perkembangan aspek emosional, sosial, dan moral klien sehingga intervensi tidak hanya berfokus pada perubahan perilaku, tetapi juga pada pembentukan karakter dan ketahanan pribadi.



Gambar 4. 5 Pelaksanaan *Case Conference* tahap I
Sumber praktikan 2025

Pelaksanaan *Case Conference* Tahap I memberikan pengalaman yang sangat berharga bagi praktikan. Melalui kegiatan ini, praktikan memperoleh pemahaman mendalam mengenai proses profesional pekerjaan sosial yang melibatkan kolaborasi antarprofesional, analisis multidimensi terhadap kasus, serta pengambilan keputusan berbasis bukti dan pertimbangan etis. Kegiatan ini juga memperkuat kemampuan praktikan dalam merumuskan intervensi sosial yang terarah, realistis, dan sesuai dengan kebutuhan klien.

Secara keseluruhan, pelaksanaan *Case Conference* Tahap I berjalan dengan lancar dan mencapai tujuan yang telah direncanakan. Diskusi berlangsung secara terbuka dan konstruktif sehingga menghasilkan kesepakatan bersama terkait kondisi klien dan langkah intervensi yang akan dilakukan. Hasil konferensi ini menjadi dasar bagi pelaksanaan tahap intervensi berikutnya yang akan difokuskan pada pengembangan kemampuan pengendalian emosi, peningkatan potensi diri, serta penanaman nilai-nilai positif pada diri klien agar mampu beradaptasi dengan lingkungan sosialnya secara lebih baik.

4.4 Tahap Intervensi

1) Intervensi Krisis

Pendekatan Intervensi Krisis dilakukan sebagai langkah awal dalam membantu Klien R yang mengalami ketidakstabilan emosional akibat perubahan lingkungan, kehilangan figur ibu angkat, serta kesulitan beradaptasi di tempat baru. Secara konseptual, intervensi krisis berfokus pada upaya pemulihan keseimbangan psikologis individu ketika menghadapi situasi yang menimbulkan tekanan intens, sehingga individu mampu kembali berfungsi secara adaptif. Pada kasus Klien R, kondisi emosionalnya yang mudah meledak dan perasaan tertekan akibat ejekan dari teman menunjukkan bahwa Klien R sedang berada dalam kondisi krisis emosional yang memerlukan pendampingan.

Pelaksanaan intervensi dilakukan melalui beberapa tahap, dimulai dari tahap identifikasi krisis, di mana praktikan melakukan observasi dan wawancara langsung untuk memahami sumber tekanan utama yang dirasakan klien. Klien R mengungkapkan bahwa Klien R sering merasa marah, sedih, dan malu karena sering diejek oleh teman-temannya yang meniru logat Malaysianya atau memperolok kebiasaan tidurnya. Setelah sumber krisis teridentifikasi, praktikan melanjutkan ke tahap stabilisasi emosi, yaitu membantu klien menenangkan diri melalui teknik pernapasan dan grounding sederhana.

Pelatihan teknik coping efektif untuk mengendalikan ledakan emosi, seperti latihan pernapasan terstruktur 4-4-4 yakni menghirup, menahan, dan menghembuskan napas masing-masing selama 4 detik. Teknik pernapasan ini berguna untuk menurunkan intensitas emosi secara fisiologis. Selain itu, disisipkan teknik menyanyi dan menulis ekspresif sebagai langkah alternatif dari regulasi emosi yang kongkrit dan mudah dipraktikkan. Tahap terakhir adalah tahap evaluasi dan tindak lanjut, di mana praktikan dan klien meninjau kembali perubahan yang terjadi setelah beberapa sesi.

Praktikan mengajarkan R cara menarik napas dalam-dalam, menghitung sampai empat, dan menghembuskannya secara perlahan setiap kali Klien R merasa marah. Sesi ini dilakukan dengan pendekatan empatik dan suportif agar klien merasa diterima dan tidak dihakimi.

Praktikan menggunakan teknik konseling singkat berfokus pada solusi (*solution-focused counseling*), membantu klien mengenali kekuatan dan strategi yang pernah berhasil Klien R gunakan untuk menenangkan diri. R kemudian mengingat bahwa Klien R pernah menenangkan diri dengan cara bernyanyi pelan ketika merasa sedih. Praktikan memperkuat perilaku positif ini dengan memintanya menerapkan kembali kebiasaan tersebut setiap kali mulai merasa emosi. Tahap terakhir adalah tahap evaluasi dan tindak lanjut, di mana praktikan dan klien meninjau kembali perubahan yang terjadi setelah beberapa sesi.



Gambar 4. 6 Pelaksanaan intervensi krisis
Sumber praktikan 2025

Hasil dari intervensi krisis menunjukkan adanya perubahan positif pada diri Klien R. Klien R mulai mampu mengenali tanda-tanda ketika emosinya meningkat dan berusaha mengendalikan diri dengan cara menarik napas atau menjauh dari sumber konflik. Klien R juga menunjukkan sikap terbuka terhadap pendampingan dan mulai mempercayai pekerja sosial sebagai figur yang aman untuk bercerita. Intensitas kemarahan menurun secara bertahap, dan Klien R mulai menunjukkan sikap lebih tenang ketika menghadapi ejekan ringan. Hal ini menunjukkan bahwa Intervensi Krisis berhasil membantu Klien R mengembalikan kestabilan emosinya dan menjadi dasar yang kuat bagi pelaksanaan teknik intervensi berikutnya.

2) *Art Therapy*

Pendekatan *Art Therapy* diterapkan sebagai lanjutan dari intervensi krisis dengan tujuan membantu Klien R mengekspresikan emosi dan perasaannya melalui

media visual. Secara konseptual, *Art Therapy* merupakan bentuk terapi kreatif yang menggunakan kegiatan seni seperti menggambar, mewarnai, atau membuat karya visual sebagai sarana untuk mengomunikasikan pikiran dan emosi yang sulit diungkapkan secara langsung. Teknik ini sangat relevan bagi anak seperti R, yang memiliki pengalaman traumatis dan sering menyimpan perasaan marah serta kehilangan di dalam dirinya.

Pelaksanaan *Art Therapy* dilakukan dalam suasana yang rileks dan menyenangkan agar klien merasa nyaman. Pada sesi pertama, praktikan mengajak R menggambar hal-hal yang membuatnya sedih. Klien menggambar seorang anak kecil yang berdiri sendirian di bawah hujan sambil menatap rumah yang jauh di seberang jalan. Ketika diminta menjelaskan, R mengatakan bahwa gambar itu melambangkan dirinya yang merasa sendirian setelah ibu angkatnya meninggal. Praktikan tidak mengoreksi gambar, melainkan mengapresiasi maknanya dan membantu R mengenali perasaan sedih serta kehilangan yang tergambar di dalamnya. Pada sesi kedua, klien diminta menggambar hal-hal yang membuatnya bahagia. Kali ini R menggambar dirinya sedang bernyanyi di atas panggung dengan banyak orang yang bertepuk tangan.

Klien R tersenyum sambil berkata bahwa Klien R ingin menjadi penyanyi terkenal agar bisa membuat “ibu (Ibu angkat) di surga bangga.” Melalui proses menggambar, klien R dapat menyalurkan emosi negatif menjadi ekspresi yang lebih konstruktif. Setiap hasil karya kemudian didiskusikan bersama untuk membantu klien R merefleksikan perasaannya. Praktikan juga menggunakan teknik simbolik, misalnya dengan meminta Klien R memberi warna pada perasaan: warna biru untuk sedih, merah untuk marah, dan kuning untuk bahagia. Dari sini, terlihat bahwa proporsi warna kuning semakin banyak pada gambar-gambar berikutnya, menandakan perubahan suasana hati yang lebih positif.



Gambar 4. 7 Intervensi *art therapy* Klien R
Sumber Data Praktikan 2025

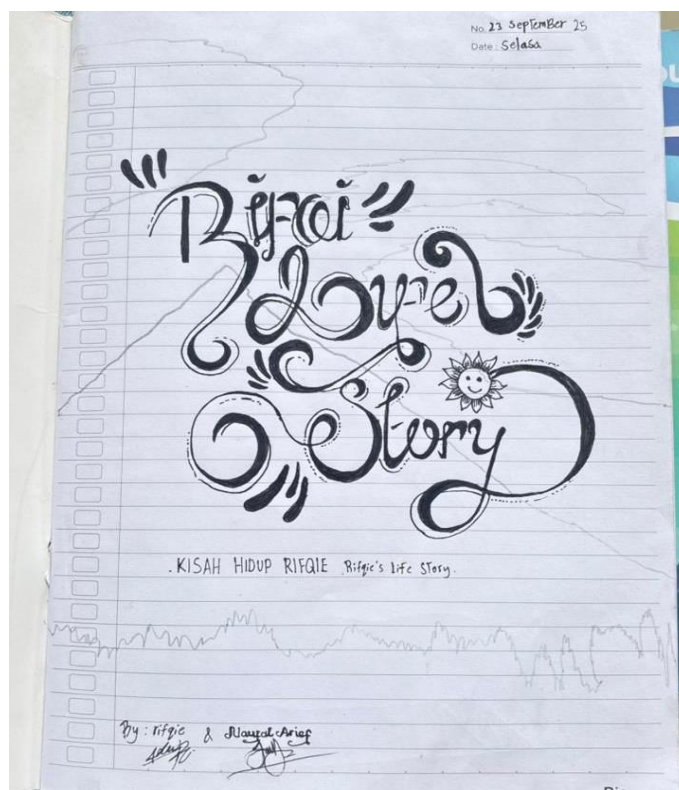
Hasil dari *Art Therapy* menunjukkan bahwa Klien R mulai lebih terbuka terhadap emosinya dan mampu menyalurkan kemarahan secara lebih aman melalui kegiatan menggambar. Klien R tampak antusias mengikuti setiap sesi dan menunjukkan kebanggaan terhadap hasil karyanya. Selain itu, aktivitas seni membantu Klien R memberikan ruang positif untuk menenangkan diri. Secara keseluruhan, *Art Therapy* menjadi media efektif dalam proses regulasi emosi Klien.

3) *Narrative Therapy*

Pendekatan *Narrative Therapy* diterapkan untuk membantu Klien R merekonstruksi kembali cerita hidupnya yang penuh kehilangan dan penolakan, menjadi kisah yang lebih bermakna dan memberdayakan. Secara teoritis, *Narrative Therapy* berpijak pada gagasan bahwa setiap individu memiliki narasi tentang dirinya sendiri, dan narasi tersebut sangat memengaruhi cara ia memandang dunia serta bertindak di dalamnya. Klien R selama ini membawa narasi bahwa dirinya adalah “anak yang ditinggalkan dan tidak diterima”, yang berdampak pada kemarahan dan harga diri yang rapuh. Melalui *Narrative Therapy*, praktikan berupaya membantu klien membangun narasi baru yang lebih positif bahwa dirinya adalah anak yang kuat, tangguh, dan berharga.

Pelaksanaan dilakukan melalui tiga sesi. Pada sesi pertama, praktikan memberikan ruang bagi Klien R untuk bercerita bebas tentang kehidupannya di Malaysia hingga tiba di Sentra Handayani. Proses ini dilakukan dengan penuh

empati agar klien merasa aman dalam menceritakan pengalamannya. Pada sesi kedua yaitu membantu klien memisahkan diri dari masalahnya. Klien diajak memberi nama pada kemarahannya, dan Klien R menamainya “si panas di kepala.” Melalui proses ini, klien belajar bahwa kemarahan bukan dirinya, melainkan sesuatu yang bisa Klien R kendalikan. Pada sesi ketiga, R diminta menulis dan menggambar “kisah baru” tentang dirinya, menyoroti hal-hal yang Klien R syukuri dan kekuatan yang dimilikinya. Klien R menulis bahwa dirinya adalah “anak yang berani, kuat, dan ingin sukses agar bisa membanggakan ibu.”



Gambar 4. 8 *Diary* berisi harapan Klien R
Sumber praktikan 2025

Terlihat dari keseluruhan proses yang telah dilaksanakan, bahwa Klien R mulai mengubah cara pandangya terhadap pengalaman hidup. Klien R tidak lagi melihat masa lalunya sebagai beban, melainkan sebagai perjalanan yang membuatnya lebih kuat. Klien menjadi lebih terbuka, menunjukkan ekspresi positif, dan berbicara dengan lebih tenang ketika mengingat pengalaman-pengalaman sulit.

Narrative Therapy membantu Klien R menemukan kembali identitas positifnya dan memperkuat rasa harga diri yang sempat terguncang akibat pengalaman masa lalu.

Keseluruhan proses, terlihat bahwa R mulai mengubah cara pandanginya terhadap pengalaman hidup. Klien R tidak lagi melihat masa lalunya sebagai beban, melainkan sebagai perjalanan yang membuatnya lebih kuat. Klien menjadi lebih terbuka, menunjukkan ekspresi positif, berbicara dengan lebih tenang ketika mengingat pengalaman-pengalaman sulit, dan Klien R dapat menuliskan kisah hidupnya di Buku Diari R. *Narrative Therapy* membantu R menemukan kembali identitas positifnya dan memperkuat rasa harga diri yang sempat terguncang akibat pengalaman masa lalu.

4) *Role Play*

Pendekatan *Role Play* digunakan untuk melatih keterampilan sosial dan kontrol emosi Klien R dalam menghadapi situasi sosial yang memicu kemarahan, terutama ketika mendapat ejekan dari teman sebaya. *Role Play* memungkinkan klien belajar dengan cara mengalami langsung situasi simulatif yang menyerupai kenyataan, sehingga Klien R dapat berlatih strategi respons yang lebih adaptif. Teknik ini juga bertujuan meningkatkan empati dan kemampuan komunikasi interpersonal Klien R dalam lingkungan asrama.

Pelaksanaan intervensi dimulai dengan menjelaskan tujuan kegiatan kepada klien agar Klien R memahami manfaat dari bermain peran. Skenario disusun berdasarkan pengalaman nyata yang sering dialami Klien R, misalnya saat Klien R diejek karena logat Malaysiannya. Dalam sesi pertama, praktikan berperan sebagai teman yang mengejek, sedangkan Klien R berperan sebagai dirinya sendiri. Klien R berlatih merespons ejekan dengan kalimat asertif seperti, "Aku masih belajar bicara seperti orang Indonesia, tolong jangan mengejek." Setelah sesi pertama, refleksi bersama untuk meninjau perasaan dan respons yang muncul. Pada sesi berikutnya, R berganti peran menjadi teman yang mengejek, agar Klien R dapat melihat situasi dari sudut pandang orang lain. Proses ini menumbuhkan empati sekaligus kesadaran bahwa ejekan dapat menyakiti perasaan orang lain.

Hasil dari *Role Play* menunjukkan bahwa R semakin mampu mengelola kemarahannya dan menunjukkan perilaku sosial yang lebih positif. Klien R mulai


menegur teman dengan cara yang sopan dan tidak lagi melempar barang saat marah. Teman-teman asramanya juga mulai menunjukkan sikap lebih peduli dan berhenti melakukan ejekan. Klien R mampu menertawakan hal kecil tanpa merasa tersinggung, dan mulai menikmati interaksi sosialnya. Dengan demikian, pelaksanaan teknik *Role Play* tercapai dalam mengembangkan keterampilan regulasi emosi dan meningkatkan kemampuan sosial Klien R dalam lingkungan asramanya.

5) *Recreational Groupwork*

Tabel 4. 3 *Recreational groupwork*

Aspek	Uraian
Nama Kegiatan	<i>Recreational Groupwork</i>
Tujuan Kegiatan	Membangun relasi yang kuat antara Klien R dengan teman asrama, melalui kegiatan belajar sambil bermain bersama di lingkungan Sentra Handayani.
Waktu dan Tempat Pelaksanaan	Selasa, 16 September 2025, Ruang Kelas SLB-E dan Lingkungan SLB-E
Anggota Kelompok	Klien "R", "A", "AH", "KK", "R", "T", "N", dan "Y"
Peran Praktikan	Praktikan berperan sebagai fasilitator yang merancang aktivitas sesuai dengan kemampuan anak-anak, menciptakan suasana yang menyenangkan, serta memberikan ruang bagi Klien R dan teman-temannya untuk menumbuhkan relasi yang kuat. Praktikan secara khusus mendampingi klien R selama proses kegiatan berlangsung.
Proses Pelaksanaan	Kegiatan diawali dengan sesi perkenalan di mana setiap anak diminta memperkenalkan dirinya di depan kelompok. Setelah perkenalan, anak-anak diminta menggambar sesuatu yang mereka temui di lingkungan SLB-E dan kemudian menceritakan gambar tersebut kepada teman-teman. Selama kegiatan, para anggota saling bantu dan berinteraksi positif, misalnya beberapa anak meminjamkan

Aspek	Uraian
	alat gambar kepada Klien R. Setelah semua selesai menggambar, setiap anggota mempresentasikan hasil karyanya dan mendapat tepuk tangan serta pujian dari anggota lain tanpa ada ejekan. Kegiatan ditutup dengan permainan kelompok yang mendorong kerja sama dan interaksi antaranggota.
Evaluasi Proses	Seluruh tahapan kegiatan berjalan dengan baik. Praktikan berhasil menciptakan suasana yang menyenangkan, aman, dan kondusif bagi anak-anak untuk berpartisipasi. Klien R mampu mengikuti setiap sesi dengan baik dan menunjukkan antusiasme selama kegiatan berlangsung. Interaksi antaranggota saling mendukung.
Evaluasi Hasil	Kegiatan berhasil memperlihatkan adanya interaksi sosial yang positif antara Klien R dan teman-temannya. Klien R tampak aktif, tenang, serta mampu bekerja sama dengan teman-temannya selama kegiatan berlangsung. Dan para anggota juga saling memberikan dukungan dan semangat kepada anggota lain ketika melakukan pemaparan mengenai gambarnya.
Hasil Capaian/ Perubahan Klien R	Klien R menunjukkan peningkatan kemampuan berinteraksi dengan sosialnya. Klien R tampak lebih terbuka dengan teman-temannya. Dan anggota yang lain juga menunjukkan <i>feedback</i> yang hangat kepada Klien R ketika memaparkan hasil gambarnya tanpa adanya ejekan, mulai dari cara penyampaiannya maupun hasil karyanya.

Aspek	Uraian
Dokumentasi kegiatan	 <p data-bbox="676 734 1278 770">Kegiatan pelaksanaan <i>recreational groupwork</i></p>

Matrik Pelaksanaan rekreasional *groupwork*-Sumber data praktikan 2025

4.5 Hasil Intervensi

Pelaksanaan intervensi terhadap Klien R secara keseluruhan menunjukkan hasil yang positif dan signifikan terhadap perkembangan emosional, sosial, serta kognitif klien. Rangkaian kegiatan intervensi yang dilaksanakan secara bertahap mulai dari Intervensi Krisis, Art Therapy, Narrative Therapy, Role Play, hingga Group Work Rekreasional berhasil membantu Klien R mencapai perubahan perilaku dan sikap yang lebih adaptif dalam menghadapi lingkungan sosialnya di Sentra Handayani di Jakarta

Tabel 4. 4 hasil intervensi yang telah dilaksanakan

No.	Teknik Intervensi	Tujuan Intervensi	Proses Pelaksanaan	Hasil Capaian / Perubahan Klien R
1.	Intervensi Krisis	Membantu klien R mengatasi kondisi emosional yang tidak stabil akibat kehilangan dan ejekan. Agar Klien R mampu mengenali, mengendalikan, dan mengekspresikan	Praktikan memberikan konseling mengenai tanda-tanda marah pada tubuh, contohnya seperti muka memerah dan mengajarkan mengelola pernapasan dengan rumus 4-4-4. Dan	Emosi lebih stabil, Klien R mampu menyebutkan cara aman menyalurkan marah dengan melakukan relaksasi dengan pernafasan dan apabila Klien R marah ia akan pergi dari situasi

No.	Teknik Intervensi	Tujuan Intervensi	Proses Pelaksanaan	Hasil Capaian / Perubahan Klien R
		marah dengan cara yang aman.	mengenali strategi positif yang bisa digunakan apabila Klien R dalam keadaan marah.	yang membuatnya marah untuk menenangkan diri dan kembali apabila emosinya sudah stabil. Dan Klien R mampu menenangkan diri tanpa tindakan yang desdriktif.
2.	Art Therapy	Menyalurkan emosi dan kesedihan dengan cara yang sehat melalui kegiatan menggambar.	Praktikan menyiapkan alat gambar dan mengarahkan klien R untuk menggambarkan perasaannya, baik perasaan sedih maupun bahagia. Dari pelaksanaan tersebut, gambar pertama menggambarkan perasaan kehilangan, sedangkan pada gambar kedua menampilkan impian dan kebahagiaannya. Refleksi dilakukan dengan menguraikan hasil gambarnya.	Klien R dapat menceritakan perasaannya (sedih, kehilangan) dengan cara yang aman, yaitu melalui gambar.

No.	Teknik Intervensi	Tujuan Intervensi	Proses Pelaksanaan	Hasil Capaian / Perubahan Klien R
3.	Narrative Therapy	Membantu Klien R menuliskan kisah hidupnya kembali guna lebih positif dan berdaya, serta membangun makna baru atas pengalaman kehilangan.	Klien R menulis kisah baru yang menonjolkan kekuatannya, seperti keberanian dan harapan.	Klien mampu mengidentifikasi harapan atau cita-cita kedepannya. Klien R mampu menunjukkan <i>self-esteem</i> , dan membangun identitas diri yang lebih positif.
4.	Role Play	Melatih kemampuan sosial dan kontrol emosi dalam menghadapi ejekan.	Praktikan menyusun skenario berdasarkan pengalaman nyata (misal: diejek karena logat). Klien R belajar merespons ejekan dengan kalimat asertif.	Klien lebih tenang, mampu menyelesaikan konflik secara positif.
5.	Recreational Groupwork	Membangun relasi yang kuat antara Klien R dengan teman asrama, melalui kegiatan belajar sambil bermain bersama di lingkungan Sentra Handayani.	Kegiatan diawali dengan sesi perkenalan di mana setiap anak diminta memperkenalkan dirinya di depan kelompok. Setelah perkenalan, anak-anak diminta menggambar sesuatu yang mereka temui di lingkungan SLB-E dan kemudian menceritakan	Teman asramanya menunjukkan feedback yang hangat kepada Klien R ketika memaparkan hasil gambarnya tanpa adanya ejekan, mulai dari cara penyampaiannya maupun hasil karyanya.

No.	Teknik Intervensi	Tujuan Intervensi	Proses Pelaksanaan	Hasil Capaian / Perubahan Klien R
			gambar tersebut kepada teman-teman. Selama kegiatan, para anggota saling bantu dan berinteraksi positif, misalnya beberapa anak meminjamkan alat gambar kepada Klien R. Setelah semua selesai menggambar, setiap anggota mempresentasikan hasil karyanya dan mendapat tepuk tangan serta pujian dari anggota lain tanpa ada ejekan. Kegiatan ditutup dengan permainan kelompok yang mendorong kerja sama dan interaksi antaranggota.	

Sumber Praktikan 2025

4.5.1 Pelaksanaan *Case Conference* Tahap II

Pelaksanaan *Case Conference* Tahap II merupakan lanjutan dari kegiatan *Case Conference* Tahap I dalam rangkaian praktikum institusi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Rabu, 17 September 2025, pukul 13.00 sampai

dengan 16.00 WIB di Aula Gedung “Handayani” 2 Jakarta. Praktikan yang terlibat adalah Naufal Arief Ardiyansyah dengan pendamping lapangan Tuti Nurhayati, SST., M.Tr.Sos dan Mikania Miranti, S.Sos, serta pekerja sosial pendamping Arifin Nuur Sallam. Pembahasan kasus dilakukan terhadap klien berinisial “R” dengan kategori ATT (Anak Tidak Terdokumentasi) yang saat ini berada di bawah pengasuhan Sentra Handayani Jakarta.

Kegiatan ini dilaksanakan sebagai bentuk verifikasi dan penajaman terhadap hasil asesmen serta rancangan intervensi yang telah dibahas pada *Case Conference* Tahap I. Tujuan utama pelaksanaan case conference tahap kedua ini adalah untuk melakukan identifikasi ulang dan memastikan fokus utama permasalahan klien berdasarkan hasil asesmen sebelumnya. Kegiatan ini juga dimaksudkan untuk memverifikasi kelayakan serta ketepatan rancangan intervensi yang telah disusun praktikan dengan mempertimbangkan masukan dari berbagai pihak yang berhubungan langsung dengan penanganan klien. Melalui kegiatan ini, diharapkan seluruh pihak dapat mencapai kesepakatan dan kesepahaman bersama terkait arah dan strategi intervensi sosial yang akan dijalankan.

Hasil yang diharapkan dari pelaksanaan *Case Conference* Tahap II adalah implementasi nyata dari pelaksanaan intervensi berdasarkan fokus masalah yang telah dipilih. Proses diskusi dan verifikasi yang dilakukan dalam kegiatan ini menjadi landasan untuk memastikan bahwa intervensi yang disusun praktikan benar-benar relevan dengan kebutuhan klien serta realistis untuk dilaksanakan di lapangan. Kegiatan ini juga menjadi ajang refleksi dan evaluasi bagi praktikan dalam menyempurnakan rencana tindakan, sekaligus memperkuat pemahaman terhadap prosedur profesional pekerjaan sosial.

Hasil pembahasan *Case Conference* Tahap II berfokus pada pendalaman terhadap permasalahan utama yang dialami oleh klien berinisial “R”, seorang anak laki-laki berusia 13 tahun yang saat ini tinggal di Sentra Handayani Jakarta. Dari hasil asesmen sebelumnya, diketahui bahwa “R” merupakan anak asal Malaysia yang mengalami kondisi sosial dan emosional yang kompleks akibat pengalaman hidupnya sejak kecil. Klien R ditinggalkan oleh ibu kandungnya sejak bayi, kemudian diasuh oleh ibu angkat hingga usia enam tahun. Setelah ibu angkatnya

meninggal dunia, “R” sempat tinggal di asrama anak yatim hingga akhirnya lembaga tersebut ditutup, dan kemudian dipulangkan ke Indonesia. Kondisi ini membuat “R” mengalami gangguan dalam stabilitas emosional, keterikatan (*attachment*), serta kesulitan dalam menyesuaikan diri di lingkungan baru.

Pelaksanaan konferensi tahap II ini, peserta diskusi menekankan bahwa fokus utama permasalahan klien adalah kesulitan dalam mengendalikan emosi, terutama rasa marah, yang sering kali berujung pada perilaku destruktif. “R” juga diketahui mengalami kebutaan pada mata kanan, yang menambah tantangan psikologis dan sosialnya. Klien R sering kali merasa rendah diri, mudah tersinggung, dan menunjukkan reaksi berlebihan terhadap ejekan teman. Hambatan komunikasi akibat perbedaan bahasa juga turut memperburuk kondisi sosialnya, karena “R” sering kali menjadi sasaran olokan dari lingkungan sekitar. Meskipun demikian, hasil observasi menunjukkan adanya potensi positif pada diri klien. “R” memiliki minat dan bakat di bidang seni musik, terutama dalam bernyanyi. Klien R aktif dalam kegiatan sekolah dan menunjukkan antusiasme ketika terlibat dalam aktivitas yang berhubungan dengan seni. Potensi ini kemudian menjadi landasan utama dalam menentukan arah intervensi yang akan dilakukan.

Berdasarkan hasil diskusi dan masukan dari pekerja sosial pendamping, dosen pembimbing, serta praktikan lainnya, disepakati bahwa intervensi yang paling sesuai untuk klien adalah melalui pendekatan *Art Therapy*, dengan fokus pada ekspresi emosi secara konstruktif. Terapi ini diharapkan dapat menjadi sarana bagi “R” untuk menyalurkan perasaan marah, sedih, dan kecewanya melalui media seni yang positif, seperti menggambar, menyanyi, atau menulis lagu. Selain sebagai media ekspresi, pendekatan ini juga bertujuan untuk membantu “R” mengenali dan memahami emosinya, sehingga mampu mengendalikan perilaku impulsifnya dengan lebih baik.

Dalam pembahasan tersebut, peserta konferensi juga menyoroti pentingnya pendalaman terhadap penyebab emosional yang dialami klien, bukan hanya menangani gejala yang tampak di permukaan. Oleh karena itu, rekomendasi yang diberikan adalah agar fokus masalah diperinci secara lebih spesifik, dengan memahami faktor-faktor pemicu emosinya, seperti pengalaman kehilangan,

penolakan sosial, serta trauma masa kecil. Pendekatan ini diharapkan dapat memperkuat efektivitas intervensi yang akan dilaksanakan. Selain itu, disepakati pula bahwa proses intervensi harus memperhatikan aspek komunikasi yang mendukung dan empatik. Klien perlu diberikan ruang aman (*safe space*) untuk mengekspresikan dirinya tanpa takut diejek atau dihakimi. Dalam hal ini, dukungan dari pihak sekolah dan teman sebaya juga dianggap penting untuk membangun lingkungan sosial yang lebih inklusif bagi “R”.



Gambar 4. 9 Tahap Pelaksanaan Case Conference tahap II
Sumber praktikan 2025

Rekomendasi tindak lanjut dari hasil *Case Conference* Tahap II adalah agar praktikan melaksanakan rencana intervensi lanjutan berdasarkan hasil diskusi, masukan, dan saran dari pihak pendamping. Pelaksanaan intervensi nantinya harus dilakukan secara bertahap dengan pemantauan yang konsisten untuk melihat perubahan perilaku dan perkembangan emosional klien. Evaluasi berkala juga perlu dilakukan guna memastikan bahwa metode yang diterapkan benar-benar efektif dalam membantu “R” mengelola emosinya secara lebih sehat dan produktif.

Hasil pembahasan *Case Conference* Tahap II menegaskan bahwa klien memiliki potensi besar untuk berkembang apabila mendapatkan pendekatan yang tepat dan dukungan lingkungan yang kondusif. Melalui *Art Therapy*, diharapkan “R” dapat membangun kesadaran diri yang lebih baik, memperkuat rasa percaya diri, serta mengembangkan keterampilan pengendalian emosi yang adaptif. Kegiatan ini menjadi dasar penting bagi pelaksanaan intervensi selanjutnya,

sekaligus mempertegas komitmen seluruh pihak untuk mendampingi “R” menuju perkembangan psikososial yang lebih positif.

4.6 Tahap Evaluasi

Evaluasi intervensi merupakan tahapan penting untuk menilai efektivitas proses terapi dan pencapaian tujuan yang diharapkan dalam membantu Klien R mengelola emosi. Evaluasi dilakukan secara menyeluruh dan sistematis dengan mengacu pada beberapa aspek utama, sebagai berikut:

1. Evaluasi dilakukan terhadap tingkat partisipasi dan konsistensi Klien dalam mengikuti seluruh rangkaian sesi intervensi. Hal ini meliputi pengamatan keterlibatan Klien dalam aktivitas latihan coping, seperti pernapasan 4-4-4, teknik ekspresi emosi lewat gambar dalam Art Therapy, serta penggunaan pojok tenang. Keterlibatan aktif dan fokus yang ditunjukkan selama sesi menjadi indikator penting bahwa intervensi dapat terserap dengan baik oleh Klien.
2. Kemampuan Klien dalam mengenali dan mengungkapkan perasaan diuji melalui berbagai metode, termasuk verbal dan non-verbal. Penggunaan *Emotional Thermometer* dan media gambar membantu Klien mengidentifikasi tanda-tanda fisik dan emosional pada dirinya, sehingga Klien dapat lebih sadar atas keadaan emosinya. Evaluasi menilai apakah Klien sudah dapat menyampaikan dan memahami emosi yang dirasakan, sekaligus menilai perkembangan dalam keterbukaan diri terhadap pengalaman emosional.
3. Efektivitas teknik coping dievaluasi dengan memeriksa sejauh mana Klien menerapkan metode yang diajarkan dalam mengendalikan ledakan amarah dan stres. Ini termasuk aspek konsistensi penggunaan teknik pernapasan, menyanyi, menulis perasaan, hingga kemampuan memanfaatkan pojok tenang saat situasi pemicu muncul. Evaluasi ini penting agar praktik coping menjadi bagian dari respons otomatis Klien, bukan sekadar aktivitas terpaksa saat sesi terapi.
4. Evaluasi juga mencakup perubahan yang terjadi pada perilaku dan regulasi emosi Klien. Ini diukur dari frekuensi kejadian ledakan amarah, intensitas

emosi saat menghadapi pemicu, dan kemampuan Klien untuk beralih ke perilaku lebih adaptif saat berada dalam tekanan emosional. Penurunan ledakan amarah dan munculnya kontrol diri yang lebih baik merupakan indikator utama keberhasilan.

5. Aspek psikososial menjadi fokus evaluasi untuk memahami kesiapan mental dan motivasi Klien dalam menghadapi kondisi emosionalnya secara mandiri. Diharapkan Klien menunjukkan peningkatan motivasi serta kemampuan untuk menghadapi situasi stres tanpa bergantung secara penuh pada pendamping.
6. Evaluasi melibatkan penilaian terhadap lingkungan terapi, termasuk ketenangan lokasi sesi seperti taman yang digunakan sebagai setting terapi. Lingkungan yang kondusif terbukti sangat mendukung Klien dalam merasa nyaman, rileks, dan terbuka selama menjalani proses intervensi.
7. Evaluasi kesiapan terminasi dilakukan untuk memastikan Klien sudah cukup kuat dan mampu melanjutkan pengelolaan emosinya secara mandiri setelah bimbingan praktikan selesai. Evaluasi ini juga memasukkan persiapan Klien untuk menghadapi kemungkinan tantangan emosional yang akan datang, serta kesiapsiagaan untuk mencari dukungan jika diperlukan.

Evaluasi intervensi pada Klien R dilakukan secara komprehensif dengan berfokus pada aspek partisipasi, pemahaman dan ekspresi emosi, penerapan coping skills, perubahan perilaku, kesiapan psikososial, kualitas lingkungan terapi, dan kesiapan terminasi. Evaluasi ini dilakukan menggunakan observasi langsung, penilaian subjektif Klien dan praktikan, serta *feedback* terkait perubahan yang dialami selama dan setelah sesi terapi, sehingga memberikan gambaran holistik tentang efektivitas dan dampak intervensi yang dilaksanakan.

4.7 Tahap Terminasi dan Rujukan

Terminasi intervensi dilakukan saat tujuan utama telah tercapai dan Klien R menunjukkan kesiapan untuk mengelola emosinya secara mandiri. Pada fase ini, dilakukan refleksi bersama Klien mengenai progres dan tantangan yang dialami selama terapi. Praktikan memperkuat strategi coping yang telah dipelajari dan memberikan rekomendasi agar Klien R terus melatih teknik pengelolaan emosi.

Termination diputuskan karena masa Praktik praktikan akan berakhir dan Klien R dinilai sudah memiliki alat cukup untuk mengatasi ledakan emosi secara sehat.

Dalam proses terminasi, praktikan menyiapkan Klien R untuk potensi situasi stress ke depan dan mengedukasi pentingnya mencari dukungan bila diperlukan. Langkah ini penting untuk menjaga keberlanjutan perubahan positif yang sudah dicapai dan mencegah kekambuhan pola emosi negatif.

Rujukan kepada pekerja sosial dalam kasus Klien R merupakan langkah strategis dan krusial yang menggarisbawahi pentingnya dukungan berkelanjutan setelah intervensi psikososial utama selesai. Dalam konteks ini, pekerja sosial berperan sebagai pendamping yang menyediakan layanan holistik untuk menjaga dan menguatkan hasil intervensi agar bisa berjalan berkelanjutan, serta mengatasi hambatan psikososial yang mungkin masih muncul. Rujukan yang ditujukan kepada Pekerja Sosial yaitu:

Tabel 4. 5 Terminasi dan rujukan

Monitoring dan Pendampingan Berkala	Pekerja sosial akan melakukan pemantauan secara berkala terhadap kondisi psikologis dan emosional Klien R, memastikan bahwa teknik-teknik pengelolaan emosi yang telah dipelajari tetap diterapkan dengan baik. Pendampingan ini penting agar Klien tidak mengalami kemunduran, tetap termotivasi, dan memperoleh dukungan saat menghadapi tantangan emosional di kehidupan sehari-hari.
-------------------------------------	--

Sumber praktikan 2025

BAB V

PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI

5.1 Gambaran Integrasi Metode *Case Work* dan *Group Work*

Pelaksanaan praktikum institusi di Sentra Handayani Jakarta menempatkan metode *case work* sebagai pendekatan utama dalam intervensi kepada klien. Kondisi di lapangan menuntut adanya pendampingan individual yang intens, khususnya pada kasus Klien R yang mengalami kesulitan dalam mengelola emosi. Melalui *case work*, praktikan mampu membangun hubungan profesional yang lebih dekat dengan klien, memahami dinamika perasaan yang dialami, serta menyusun strategi penanganan yang sesuai dengan kebutuhan spesifik individu. Pendekatan ini memberikan kesempatan kepada klien untuk didengarkan secara penuh dan diarahkan dalam menemukan potensi serta strategi pemecahan masalah yang lebih konstruktif.

Pemahaman mengenai *group work* tetap memberikan perspektif penting meskipun pelaksanaannya tidak dapat direalisasikan secara langsung. Konsep *group work* memungkinkan klien memperoleh dukungan sosial, belajar dari pengalaman orang lain, serta meningkatkan keterampilan sosial melalui dinamika kelompok. Integrasi *case work* dan *group work* sebenarnya menciptakan kesinambungan yang saling melengkapi. *Case work* menekankan individualisasi, sedangkan *group work* berperan dalam memperkuat jaringan sosial serta membentuk suasana belajar bersama. Jika keduanya berjalan beriringan, maka hasil intervensi berpotensi lebih optimal dan berkelanjutan.

Pencapaian terbaik dalam praktikum tercermin dari perkembangan positif pada Klien R. Kemampuan mengendalikan emosi meningkat, ekspresi perasaan dilakukan dengan cara yang lebih sehat, dan strategi *coping* mulai dimanfaatkan secara mandiri ketika menghadapi situasi pemicu. Praktikan juga memperoleh capaian penting berupa keterampilan asesmen yang lebih tajam, keberanian dalam melakukan konseling dasar, serta penguatan refleksi profesional. Pengalaman ini menjadi bukti bahwa integrasi metode *case work* dan *group work* memberikan

pemahaman komprehensif bagi praktikan meskipun implementasi group work tidak terlaksana secara penuh.

5.2 Refleksi Praktikan

Pengalaman praktikum di Sentra Handayani Jakarta memberikan pelajaran yang mendalam mengenai penerapan teori pekerjaan sosial dalam situasi nyata. Setiap tahap mulai dari engagement, asesmen, perencanaan, hingga terminasi menuntut pemahaman tidak hanya pada aspek teknis, tetapi juga pada sikap empati, kesabaran, dan fleksibilitas dalam menghadapi keterbatasan. Kesadaran bahwa teori tidak selalu berjalan mulus ketika diterapkan di lapangan menjadi titik penting dalam proses belajar sebagai calon pekerja sosial.

Perkembangan diri selama praktikum terlihat dari meningkatnya rasa percaya diri dalam melakukan komunikasi profesional dengan berbagai pihak, termasuk klien, pekerja sosial senior, dan staf lembaga. Pengelolaan emosi pribadi juga menjadi keterampilan yang terus diasah agar intervensi tetap objektif tanpa mengurangi empati kepada klien. Pengalaman ini mengajarkan bahwa pekerja sosial harus mampu menyeimbangkan kedekatan emosional dengan profesionalitas, sehingga setiap langkah intervensi tetap berorientasi pada kepentingan terbaik penerima manfaat. Dari sisi profesional, praktikan menyadari pentingnya kolaborasi lintas disiplin karena masalah sosial sering kali berkaitan dengan aspek medis, psikologis, dan lingkungan.

Dilema etik menjadi salah satu tantangan yang muncul selama praktikum. Keterbatasan dokumen medis klien menimbulkan kesulitan dalam proses asesmen dan perencanaan intervensi. Situasi ini memaksa praktikan untuk mengambil keputusan yang tepat dengan tetap mengutamakan kepentingan klien. Koordinasi dengan pekerja sosial pendamping dan pihak lembaga dilakukan agar intervensi tetap dapat berjalan meskipun data yang tersedia terbatas. Pengalaman menghadapi dilema ini memperlihatkan bahwa pekerja sosial sering kali berada pada posisi yang harus memilih langkah paling bijak, bukan sekadar yang paling mudah.

Refleksi atas keseluruhan pengalaman praktikum menegaskan bahwa pekerjaan sosial merupakan profesi yang kompleks sekaligus bermakna. Interaksi langsung dengan klien, pengelolaan situasi yang penuh keterbatasan, serta



keberanian menghadapi dilema etik memperkuat pemahaman praktikan mengenai nilai-nilai dasar profesi. Bekal yang diperoleh melalui praktikum ini menjadi pondasi untuk terus mengembangkan keterampilan teknis, memperkuat profesionalitas, dan mempertajam kepekaan etis dalam menjalankan peran sebagai pekerja sosial di masa depan.

5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lain

Praktikan dalam pelaksanaan praktikum institusi tidak hanya fokus pada intervensi klien, tetapi juga ikut serta dalam beragam aktivitas yang berlangsung di Sentra Handayani Jakarta. Keterlibatan ini menjadi bagian penting dari proses pembelajaran dengan tujuan memperluas pemahaman praktikan tentang mekanisme kerja lembaga, pola koordinasi antar program, serta dinamika pelaksanaan layanan sosial secara menyeluruh. Selain itu, partisipasi praktikan dalam kegiatan institusi juga menunjukkan penerapan sikap profesional, rasa tanggung jawab, dan kemampuan beradaptasi di luar tugas praktik utama.


Tabel 5. 1 Catatan Harian


No	Foto Kegiatan	Nama Kegiatan	Keterangan
1.	<p>1. Bimbingan Sosial di Minat Bakat</p>  <p>2. Bimbingan Sosial di Rumah Anantara</p> 	Bimbingan Sosial	Kegiatan bimbingan sosial (Bimsos) di Sentra “Handayani” Jakarta dilaksanakan dengan tujuan meningkatkan kepedulian penerima manfaat (PM) terhadap lingkungan, menumbuhkan rasa syukur, serta mengembangkan kemampuan sosial, komunikasi, dan refleksi diri. Secara umum, kegiatan ini


No	Foto Kegiatan	Nama Kegiatan	Keterangan
			mampu menghadirkan proses pembelajaran yang interaktif sekaligus memberi inspirasi.
2.	<p data-bbox="384 640 735 676">1. Vokasional <i>Handy Craft</i></p>  <p data-bbox="384 965 751 1001">2. Vokasional <i>Cooking class</i></p> <p data-bbox="384 1003 660 1039">3. Vokasional Barista</p>	Kegiatan Vokasional	<p data-bbox="1129 640 1358 1256">1. Vokasional Handy Craft Workshop kerajinan tangan seperti melukis, membuat anyaman, atau pembuatan aksesoris dari bahan seperti bambu, koran, dll. Kegiatan ini mendorong ekspresi seni sambil mengajarkan kewirausahaan.</p> <p data-bbox="1129 1263 1358 1659">2. Vokasional Cooking class Pelatihan memasak diintegrasikan dengan kelas keterampilan harian untuk membangun disiplin dan kreativitas.</p>
3.		Kegiatan MFD (Mental, Fisik, Disiplin)	Kegiatan MFD adalah program rutin yang bertujuan untuk menguatkan mental, melatih fisik, serta menanamkan kedisiplinan bagi


No	Foto Kegiatan	Nama Kegiatan	Keterangan
			<p>penerima manfaat di Sentra Handayani. Program ini berlangsung setiap Kamis pagi dengan bimbingan instruktur dari petugas satpam yang berpengalaman dalam pelatihan dasar. Aktivitas utamanya berupa latihan baris-berbaris sederhana, mencakup perintah dasar seperti hormat, gerakan maju-mundur, hingga formasi kelompok, yang dilaksanakan selama 45–60 menit di lapangan terbuka. Melalui kegiatan ini, peserta memperoleh manfaat berupa peningkatan koordinasi tubuh, tumbuhnya rasa percaya diri, dan pembentukan kebiasaan mematuhi aturan, sehingga mereka lebih</p>

No	Foto Kegiatan	Nama Kegiatan	Keterangan
			siap menjalani rutinitas sehari-hari dengan semangat disiplin yang lebih kuat.
4.		Senam Pagi	<p>Senam pagi di Sentra Handayani Jakarta merupakan kegiatan rutin setiap Jumat pagi yang diikuti oleh penerima manfaat, staf, serta mahasiswa praktikan. Bertempat di Lapangan Handayani 2, kegiatan ini bertujuan menjaga kesehatan fisik dan mental sekaligus memperlancar kebersamaan melalui olahraga ringan. Dengan bimbingan instruktur, peserta melakukan gerakan peregangan, aerobik sederhana, dan latihan koordinasi yang disesuaikan dengan kemampuan masing-masing.</p>

No	Foto Kegiatan	Nama Kegiatan	Keterangan
			Selama satu jam kegiatan berlangsung, ditutup dengan sesi motivasi atau doa bersama sehingga tercipta suasana segar dan penuh semangat untuk memulai hari.
5.		Morning Meeting	Morning Meeting di Sentra Handayani Jakarta merupakan kegiatan rutin yang dilaksanakan sebelum senam pagi di Lapangan Handayani 2. Kegiatan ini diikuti oleh penerima manfaat sebagai sarana untuk menyampaikan perasaan, memberikan evaluasi, maupun apresiasi secara terbuka. Dengan pendampingan fasilitator, sesi ini bertujuan mempererat hubungan emosional, menumbuhkan rasa percaya diri, serta mendorong terciptanya

No	Foto Kegiatan	Nama Kegiatan	Keterangan
			komunikasi yang positif. Dilaksanakan selama 15–30 menit, Morning Meeting menghadirkan suasana suportif yang mendorong saling dukung sebelum memulai aktivitas harian.
6.		Bimbingan Kesenian	Kegiatan band di Sentra Handayani Jakarta merupakan aktivitas musik rutin yang dilaksanakan setiap Sabtu pukul 19.00–22.00 WIB di aula sentra dengan melibatkan penerima manfaat, instruktur, serta mahasiswa praktikan. Program ini bertujuan mengasah bakat seni, menumbuhkan rasa percaya diri, sekaligus mempererat kebersamaan melalui latihan dan penampilan lagu, baik populer,

No	Foto Kegiatan	Nama Kegiatan	Keterangan
			<p>nasional, maupun karya ciptaan sendiri. Dengan arahan instruktur musik, kegiatan meliputi pemanasan vokal, latihan instrumen, hingga sesi jamming bebas, sehingga tercipta suasana ekspresif dan bernuansa terapeutik yang mendukung proses rehabilitasi emosional.</p>
7.		Kegiatan literasi POCADI (Pojok Baca Digital)	<p>Pojok Baca Digital (POCADI) di Sentra Handayani Jakarta adalah fasilitas literasi modern yang mendapat dukungan dari Perpustakaan Nasional, dengan tujuan meningkatkan minat baca masyarakat melalui penyediaan akses buku cetak dan digital. Kegiatan literasi yang rutin diselenggarakan setiap Rabu</p>

No	Foto Kegiatan	Nama Kegiatan	Keterangan
			pukul 10.00–11.00 WIB ini terbuka bagi anak-anak, pelajar, dan komunitas sekitar. Fokus utama program ini adalah membangun budaya literasi digital yang menyenangkan dan mudah diakses.
8.		Bimbingan Spiritual	Bimbingan spiritual di Sentra Handayani, Jakarta, merupakan kegiatan rutin yang ditujukan bagi penerima manfaat dan dilaksanakan di masjid sentra. Dipandu oleh pembimbing rohani, kegiatan ini bertujuan memperkuat keimanan, menenangkan batin, dan memotivasi kehidupan melalui tausiyah, doa bersama, serta diskusi mengenai nilai-nilai spiritual. Dengan durasi sekitar 60 sampai 120

No	Foto Kegiatan	Nama Kegiatan	Keterangan
			<p>menit, bimbingan ini menciptakan suasana yang penuh refleksi dan kedamaian, mendukung proses rehabilitasi psikososial penerima manfaat.</p>
9.		Rabu bersih atau Kerja Bakti	<p>Mahasiswa aktif mengikuti kegiatan Rabu Bersih atau kerja bakti yang diselenggarakan oleh Sentra Handayani Jakarta sebagai bentuk pengabdian kepada sentra sekaligus memperkuat rasa solidaritas lingkungan. Kegiatan ini berlangsung setiap hari Rabu dengan jadwal yang fleksibel, melibatkan aktivitas pembersihan fasilitas umum, penataan ruang hijau, dan pemeliharaan sarana sosial di area sekitar Sentra Handayani.</p>

Sumber : Data Praktikan 2025

5.4 Tantangan Praktikum Institusi

Pelaksanaan praktikum institusi di Sentra Handayani, metode *Group Work* yang idealnya menjadi bagian penting dari intervensi sosial terhadap klien tidak dapat diterapkan oleh praktikan. Hal ini disebabkan karena seluruh anggota kelompok yang menjadi sasaran kelompok kerja telah memasuki tahap terminasi, sehingga proses kerja kelompok sebagai intervensi berkelanjutan tidak memungkinkan dilakukan. Terminasi ini berarti bahwa hubungan kerja sosial terhadap mereka sudah dianggap selesai dari segi intervensi kelompok.

Ketidakterapan *Group Work* tersebut menjadi sebuah tantangan karena metode ini adalah kunci untuk membangun dukungan sosial yang kuat, mengasah keterampilan sosial, dan memfasilitasi proses perubahan melalui interaksi dan dinamika kelompok. Tanpa adanya kesempatan melakukan *Group Work*, intervensi sosial menjadi terfokus hanya pada pendekatan individu melalui *Case Work* yang mungkin kurang maksimal dalam membangun jaringan dukungan yang luas dan sustain di antara klien.

Selain itu, tantangan signifikan lain yang ditemukan praktikan adalah ketidakterediaan dokumen klien R secara lengkap, khususnya berkaitan dengan aspek medis yaitu kesehatan mata. Dokumen yang tidak lengkap menyebabkan keterbatasan informasi esensial sehingga sulit bagi pekerja sosial dan praktikan untuk merancang rencana intervensi yang tepat dan menyeluruh. Akibatnya, rencana intervensi untuk kesehatan mata klien yang memerlukan rujukan dan koordinasi dengan pekerja sosial dan tenaga medis tidak dapat terlaksana dengan baik.

Situasi ini memperlihatkan bagaimana kendala administratif dan dokumentasi dapat menghambat proses intervensi yang optimal, khususnya dalam aspek kesehatan yang sangat krusial bagi klien. Hal ini juga menegaskan perlunya sistem dokumentasi yang terintegrasi dan akurat di institusi agar layanan sosial dan kesehatan dapat tersinkronisasi dengan baik demi memenuhi kebutuhan klien secara komprehensif.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Praktikum institusi di Sentra Handayani memberikan wawasan mendalam tentang kompleksitas intervensi sosial yang menggabungkan metode *Case Work* dan *Group Work*. Kendati metode *Group Work* tidak dapat diterapkan karena terminasi kelompok, metode *Case Work* tetap memberikan dampak positif nyata terhadap klien, khususnya dalam pengelolaan emosi dan peningkatan hubungan sosial secara individual.

Temuan signifikan lain adalah adanya kendala dalam sistem administrasi berupa ketidaklengkapan dokumen medis klien, terutama terkait kesehatan mata klien R. Ketidaklengkapan ini menyebabkan rencana intervensi yang melibatkan rujukan dengan pekerja sosial dan tenaga medis tidak dapat dilaksanakan sesuai target. Hal ini menegaskan perlunya sistem dokumentasi yang terintegrasi, akurat, dan lengkap untuk mendukung efektivitas layanan sosial dan kesehatan secara menyeluruh.

Kerja sama multi-disiplin antara pekerja sosial, tenaga medis, pengasuh, dan lingkungan keluarga penting untuk keberhasilan rehabilitasi sosial klien. Penanganan perilaku agresif dan trauma psikososial klien memerlukan pendekatan holistik yang sensitif dan adaptif. Praktikum ini menekankan pentingnya kelengkapan data, komunikasi antar pihak, serta dukungan lingkungan sosial dalam meningkatkan kualitas hidup klien.

6.2 Rekomendasi

Rekomendasi ini disusun berdasarkan hasil praktikum institusi di Sentra Handayani Jakarta. Tujuan utamanya adalah memberikan masukan yang bermanfaat untuk meningkatkan kualitas layanan sosial, memperkuat dukungan pendidikan dari Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung, serta membantu mahasiswa agar lebih siap dan profesional dalam melaksanakan praktik. Tiga pihak utama yang dituju dalam rekomendasi ini adalah Sentra Handayani

Jakarta sebagai mitra praktik, Poltekesos Bandung sebagai institusi pendidikan, dan mahasiswa praktikan sebagai pelaksana kegiatan di lapangan. Dengan adanya rekomendasi ini, diharapkan masing-masing pihak dapat lebih berperan sesuai tanggung jawabnya demi tercapainya tujuan pembelajaran dan pelayanan sosial yang lebih baik.

Sentra Handayani Jakarta sebagai lembaga layanan sosial yang menangani anak berhadapan dengan hukum maupun penerima pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS) diharapkan dapat terus memperkuat peran dan kualitas layanannya. Hal ini penting agar proses rehabilitasi dan reintegrasi sosial yang dijalankan berhasil, sekaligus mengurangi kemungkinan anak kembali mengulangi perilaku menyimpang. Upaya yang dapat dilakukan misalnya dengan memperkaya program pelayanan melalui kegiatan keterampilan sesuai minat dan bakat anak, baik dalam bidang seni, olahraga, wirausaha, maupun teknologi. Selain itu, penilaian kesiapan anak untuk kembali ke masyarakat sebaiknya tidak hanya didasarkan pada berakhirnya masa pembinaan, melainkan juga memperhatikan kondisi psikologis, kemampuan mengendalikan emosi, dukungan keluarga, serta keinginan untuk berubah. Agar hasil rehabilitasi tetap terjaga, perlu adanya pendampingan lanjutan setelah anak kembali ke masyarakat, misalnya melalui kunjungan rumah, konseling rutin, atau program dukungan di komunitas. Langkah awal yang bisa dilakukan antara lain memetakan minat anak sejak awal, menyusun pelatihan keterampilan yang sesuai, membuat instrumen penilaian psikososial yang lebih menyeluruh, melibatkan tenaga dari berbagai bidang, serta membangun sistem tindak lanjut yang terarah.

Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung juga memiliki peran besar dalam mempersiapkan mahasiswa agar mampu menjalankan praktik secara baik dan bermanfaat. Praktikum sebaiknya dipandang sebagai bagian penting dari proses pembelajaran sehingga mahasiswa dapat merasakan langsung hubungan antara teori yang dipelajari di kelas dengan kondisi nyata di lapangan. Untuk mendukung hal ini, dosen dan pembimbing lapangan perlu bekerja sama dengan lebih intensif dalam memberikan arahan kepada mahasiswa. Selain itu, Poltekesos juga dapat membantu dengan menyusun modul praktikum yang sesuai dengan

situasi di lapangan, serta memberikan pelatihan tambahan sebelum mahasiswa terjun ke lembaga. Pelatihan tersebut bisa mencakup keterampilan intervensi, cara melakukan asesmen, hingga pemahaman mengenai etika praktik. Tindak lanjut yang dapat dilakukan antara lain menyelenggarakan pelatihan rutin untuk dosen dan pembimbing lapangan, membentuk wadah komunikasi antara pihak kampus, lembaga, dan mahasiswa untuk melakukan evaluasi, mengembangkan mata kuliah berbasis pengalaman nyata, serta menyediakan dukungan konseling atau mentoring bagi mahasiswa yang mengalami kesulitan selama praktik.

Mahasiswa praktikan sebagai pihak yang terjun langsung ke lapangan perlu mempersiapkan diri sebaik mungkin agar mampu menjalankan praktik dengan baik. Persiapan tidak hanya bersifat akademik, tetapi juga mencakup kesiapan fisik dan mental. Mahasiswa diharapkan menjaga kesehatan, mengatur waktu, serta membangun kesiapan mental untuk menghadapi berbagai tantangan. Keterampilan seperti komunikasi, empati, kemampuan berpikir kritis, dan pengambilan keputusan yang berlandaskan etika sangat diperlukan. Selama praktik, mahasiswa juga sebaiknya aktif berkomunikasi dengan pembimbing untuk menyampaikan kendala maupun pengalaman, serta mencoba berbagai metode intervensi seperti konseling individu, kerja kelompok, terapi seni, atau permainan edukatif. Sikap profesional perlu dijaga, baik dalam berpakaian, bersikap, maupun dalam menghormati aturan dan etika lembaga. Untuk menunjang proses belajar, mahasiswa bisa membuat jadwal pribadi agar seimbang antara kuliah dan praktik, menulis jurnal refleksi untuk mengevaluasi diri, berperan aktif dalam supervisi, mengikuti pelatihan tambahan, serta melakukan penilaian diri secara berkala untuk melihat perkembangan.

Keseluruhan rekomendasi ini diharapkan dapat membantu semua pihak yang terlibat. Sentra Handayani Jakarta dapat meningkatkan mutu layanannya, Poltekesos Bandung dapat memperkuat dukungan bagi mahasiswa, dan mahasiswa sendiri bisa lebih siap serta profesional dalam praktik. Apabila ketiga pihak bekerja sama dengan baik, maka hasilnya tidak hanya akan bermanfaat bagi proses pembelajaran, tetapi juga memberikan dampak positif bagi anak dan masyarakat luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldao, A., Sheppes, G., & Gross, J. J. (2022). Emotion regulation flexibility. *Current Opinion in Psychology*, 43, 144–150. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.07.001>
- Ashman, K. K. (2010). *Theory for social work practice*. Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. New York, NY: Basic Books.
- Brill, N. I. (1973). *Working with people: The helping process*. New York, NY: Holt, Rinehart & Winston.
- Compton, B. R., & Galaway, B. (2009). *Social work processes*. Belmont, CA: Brooks/Cole Publishing Company.
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ*. New York, NY: Bantam Books.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271–299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>
- Gross, J. J. (2015). The extended process model of emotion regulation: Elaborations, applications, and future directions. *Psychological Inquiry*, 26(1), 130–137. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2015.989751>
- Hollis, F. (1964). *Casework: A psychosocial therapy*. New York, NY: Random House.
- Holosko, M. J., Dulmus, C. N., & Sowers, K. M. (2013). *Social work practice with individuals and families: Evidence-informed assessments and interventions*. Hoboken, NJ: Wiley.
- Konopka, G. (1983). *Social group work: A helping process* (3rd ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

- Malchiodi, C. A. (2012). *Handbook of art therapy* (2nd ed.). New York, NY: The Guilford Press.
- Martínez-Priego, C. (2024). Strategies and goals in emotion regulation models. *Frontiers in Psychology*, *15*, 142–156. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.014215>
- O'Brien, H. (2024). Developing an extended process model of emotion regulation. *Annual Review of Psychology*, *75*(1), 201–220. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-120123-015421>
- Perlman, H. H. (1957). *Social casework: A problem-solving process*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Petrova, K., & Lewis, C. (2023). The future of emotion regulation research: Broadening contextual and cultural perspectives. *Emotion Review*, *15*(4), 259–272. <https://doi.org/10.1177/17540739231106425>
- Richmond, M. E. (1917). *Social diagnosis*. New York, NY: Russell Sage Foundation.
- Saccaro, L. F., et al. (2024). Interventions targeting emotion regulation: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, *352*, 94–108. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.11.022>
- Perlman, H. H. (1957). *Social casework: A problem-solving process*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Richmond, M. E. (1917). *Social diagnosis*. New York, NY: Russell Sage Foundation.
- Saleebey, D. (1997). *The strengths perspective in social work practice*. New York, NY: Longman.
- Sukoco, D. H. (2021). *Dasar-dasar pekerjaan sosial*. Yogyakarta: Deepublish.
- Susilowati, E. (2010). *Pekerjaan sosial anak dan keluarga: Konsep dan praktik*. Bandung: Politeknik Kesejahteraan Sosial.
- Toseland, R. W., & Rivas, R. F. (2022). *An introduction to group work practice* (9th ed.). Boston, MA: Pearson.
- Unwin, P., & Hogg, R. (2012). *Effective social work with children and families: A skills handbook*. London, England: SAGE.

- Zaki, J., & Williams, W. C. (2019). Social emotion regulation: History, concepts, and new directions. *Emotion, 19*(1), 63–67. <https://doi.org/10.1037/emo0000450>
- Zastrow, C. (2017). *Introduction to social work and social welfare: Empowering people* (12th ed.). Boston, MA: Cengage Learning

Sumber lain:

- Republik Indonesia. (1999). *Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia*. Lembaran Negara RI Tahun 1999 Nomor 165.
- Republik Indonesia. (2002). *Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak*. Lembaran Negara RI Tahun 2002 Nomor 109.
- Republik Indonesia. (2004). *Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga*. Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 95.
- Republik Indonesia. (2006). *Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan*. Lembaran Negara RI Tahun 2006 Nomor 124.
- Republik Indonesia. (2011). *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 30/HUK/2011 tentang Standar Nasional Pengasuhan Anak*.
- Republik Indonesia. (2013). *Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Perubahan atas UU Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan*.
- Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pengasuhan Anak*.
- Republik Indonesia. (2019). *Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial*.
- Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2019 tentang Statuta Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung*.
- Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pengasuhan Anak*.

Republik Indonesia. (2022). Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.

Republik Indonesia. (2025). Peraturan Pemerintah Nomor 30 Tahun 2025 tentang Pencegahan Kekerasan Seksual dan Penanganan Korban.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Berita acara CC I



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
 POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
 Jalan Ir.H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135 Telepon 022-2504838, 2501330
 Faks. 022-2502962, website:www.poltekesos.ac.id, e-mail:humas@poltekesos.ac.id

BERITA ACARA PELAKSANAAN CASE CONFERENCE TAHAP I

Nama Praktikkan : **Naufal Arief Ardiyansyah**
 Pendamping Lapangan : **Tuti Nurhayati, SST, M. Tr.Sos dan Mikania Miranti, S.Sos**
 Nama Klien : **"R"**
 Peksos Pendamping : **Arifin Nuur Sallam**
 Waktu Pelaksanaan : **4 September 2025
 Pk. 08.30 – Pk 11.45**
 Lokasi Konferensi : **Ruang Rapat Sentra "Handayani" 2**
 Kasus : **ATT (Anak tidak terdokumentasi)**

Pada hari ini **Kamis, 4 September 2025** , pukul **08.30 s.d pukul 11.45** 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 "Handayani" di Jakarta dengan hasil *Case Conference I (CC) terlampir*.

Tujuan konferensi kasus	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan identifikasi serta memastikan fokus utama permasalahan klien berdasarkan hasil asesmen dengan mempertimbangkan masukan dari berbagai pihak yang berhubungan. Menyampaikan dan membahas rancangan intervensi yang telah dibuat oleh praktikan, sehingga memperoleh pertimbangan, saran, serta kesepakatan bersama.
Output yang diharapkan	Terwujudnya pemahaman kolektif mengenai hasil asesmen, pokok permasalahan, dan rancangan intervensi untuk klien. Selain itu, terbentuk pula

Lampiran 2 CC Tahap 1




KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
 POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
 Jalan Ir.H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135 Telepon 022-2504838. 2501330
 Faks. 022-2502962, website:www.poltekesos.ac.id, e-mail:humas@poltekesos.ac.id

	kesepahaman terkait peran dan tanggung jawab masing-masing pihak yang terlibat, disertai adanya masukan, arahan, serta persetujuan bersama.
Gambaran ringkas / kasus masalah	<p>"R" adalah anak laki-laki berusia 13 tahun asal Malaysia yang sejak bayi ditinggalkan ibu kandung dan diasuh ibu angkat hingga usia 6 tahun. Setelah ibu angkat meninggal, "R" tinggal di asrama anak yang kemudian ditutup, lalu dibawa ke lembaga sosial dan dipulangkan ke Indonesia, saat ini tinggal di Sentra Handayani Jakarta.</p> <p>"R" mengalami kebutaan pada mata kanan dan memiliki kesulitan mengendalikan emosi, terutama kemarahan yang sering berujung pada perilaku destruktif. Ia juga mengalami hambatan komunikasi karena bahasa dan mendapat ejekan dari teman. Namun, "R" aktif di sekolah, punya minat dan bakat di seni musik, terutama bernyanyi, serta memiliki harapan besar untuk masa depan.</p> <p>Masalah utama adalah kesulitan mengelola kemarahan dan emosinya. Intervensi difokuskan pada Art Therapy untuk ekspresi emosi secara konstruktif untuk mengubah pola pikir negatif dan meningkatkan keterampilan pengendalian emosi.</p>
Informasi tambahan yang dibutuhkan	"R" merupakan anak yang selalu ingin menyenangkan orang yang ada disekitarnya
Rekomendasi tindak lanjut	Menyusun rencana intervensi dengan menambahkan nilai-nilai kerohanian



Demikian berita acara ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 4 September 2025

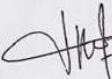

Lampiran 3 Tanda tangan CC tahap 1



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
Jalan Ir.H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135 Telepon 022-2504838, 2501330
Faks. 022-2502962, website:www.poltekesos.ac.id, e-mail:humas@poltekesos.ac.id

Pekerja Sosial Pendamping	Praktikan
	
(Arifin Nur Sallam)	(Naufal Arief Ardiyansyah)

Mengetahui,
Pendamping Lapangan Praktikum Institusi

Ketua Pokja Residensial	Sekretaris Pokja Residensial
	
(Tuti Nurhayati, SST, M. Tr.Sos)	(Mikania Miranti, S.Sos)

Lampiran 4 *Informed Consent* bersama Klien R

INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK MENJADI INFORMAN)

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

Nama : Muhammad Adam Rizqi Bin Abdullah
 Usia : 19
 Jenis Kelamin : Laki
 Alamat : Sentra Handayani Di Jakarta
 Status : Klien/Orang Tua/Wali/Pendamping/Pengurus Sentra Handayani Jakarta
 *lingkari Salah Satu

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

Jakarta, 21 Agustus 2025

Praktikan Informan


 (Roupal Ariq.....)


 (Adam Rizqi.....)

Lampiran 5 Berita acara CC II



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
 POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
 Jalan Ir.H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135 Telepon 022-2504838, 2501330
 Faks. 022-2502962, website:www.poltekesos.ac.id, e-mail:humas@poltekesos.ac.id

**BERITA ACARA
 PELAKSANAAN CASE CONFERENCE TAHAP II**

Nama Praktikkan : **Naufal Arief Ardiyansyah**
 Pendamping Lapangan : **Tuti Nurhayati, SST, M. Tr.Sos dan Mikania Miranti, S.Sos**
 Nama Klien : **"R"**
 Peksos Pendamping : **Arifin Nuur Sallam**
 Waktu Pelaksanaan : **Rabu, 17 September 2025
 Pk. 13.00 – Pk 16.00 WIB**
 Lokasi Konferensi : **Aula Gedung "Handayani" 2**
 Kasus : **ATT (Anak tidak terdokumentasi)**

Pada hari ini **Rabu, 17 September 2025**, pukul **13.00 s.d pukul 16.00 WIB** telah dilaksanakan pembahasan kasus (*Case Conference*) tahap II pada kegiatan Praktikum Institusi Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, bertempat di Sentra "Handayani" di Jakarta dengan hasil *Case Conference I (CC) terlampir*.

Tujuan konferensi kasus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan identifikasi serta memverifikasi fokus utama permasalahan klien berdasarkan hasil asesmen dengan mempertimbangkan masukan dari berbagai pihak yang berhubungan. 2. Menyampaikan dan membahas rancangan intervensi yang telah dibuat oleh praktikan, sehingga memperoleh pertimbangan, saran, serta kesepakatan bersama.
Output yang diharapkan	Implementasi pelaksanaan intervensi berdasarkan fokus masalah yang di pilih.

Lampiran 6 Berita acara CC 2



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
 POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
 Jalan Ir.H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135 Telepon 022-2504838. 2501330
 Faks. 022-2502962, website:www.poltekesos.ac.id, e-mail:humas@poltekesos.ac.id

	kesepahaman terkait peran dan tanggung jawab masing-masing pihak yang terlibat, disertai adanya masukan, arahan, serta persetujuan bersama.
Gambaran ringkas / kasus masalah	<p>"R" adalah anak laki-laki berusia 13 tahun asal Malaysia yang sejak bayi ditinggalkan ibu kandung dan diasuh ibu angkat hingga usia 6 tahun. Setelah ibu angkat meninggal, "R" tinggal di asrama anak yang kemudian ditutup, lalu dibawa ke lembaga sosial dan dipulangkan ke Indonesia, saat ini tinggal di Sentra Handayani Jakarta.</p> <p>"R" mengalami kebutaan pada mata kanan dan memiliki kesulitan mengendalikan emosi, terutama kemarahan yang sering berujung pada perilaku destruktif. Ia juga mengalami hambatan komunikasi karena bahasa dan mendapat ejekan dari teman. Namun, "R" aktif di sekolah, punya minat dan bakat di seni musik, terutama bernyanyi, serta memiliki harapan besar untuk masa depan.</p> <p>Masalah utama adalah kesulitan mengelola kemarahan dan emosinya. Intervensi difokuskan pada Art Therapy untuk ekspresi emosi secara konstruktif untuk mengubah pola pikir negatif dan meningkatkan keterampilan pengendalian emosi.</p>
Informasi tambahan yang dibutuhkan	"R" merupakan anak yang selalu ingin menyenangkan orang yang ada disekitarnya
Rekomendasi tindak lanjut	Menyusun rencana intervensi dengan menambahkan nilai-nilai kerohanian

Demikian berita acara ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 4 September 2025

Lampiran 7 Berita acara CC 2




KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
 POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
 Jalan Ir.H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135 Telepon 022-2504838, 2501330
 Faks. 022-2502962, website:www.poltekesos.ac.id, e-mail:humas@poltekesos.ac.id

Gambaran ringkas / kasus masalah	<p>"R" adalah anak laki-laki berusia 13 tahun asal Malaysia yang sejak bayi ditinggalkan ibu kandung dan diasuh ibu angkat hingga usia 6 tahun. Setelah ibu angkat meninggal, "R" tinggal di asrama anak yang kemudian ditutup, lalu dibawa ke lembaga sosial dan dipulangkan ke Indonesia, saat ini tinggal di Sentra Handayani Jakarta.</p> <p>"R" mengalami kebutaan pada mata kanan dan memiliki kesulitan mengendalikan emosi, terutama kemarahan yang sering berujung pada perilaku destruktif. Ia juga mengalami hambatan komunikasi karena bahasa dan mendapat ejekan dari teman. Namun, "R" aktif di sekolah, punya minat dan bakat di seni musik, terutama bernyanyi, serta memiliki harapan besar untuk masa depan.</p> <p>Masalah utama adalah kesulitan mengelola kemarahan dan emosinya. Intervensi difokuskan pada Art Therapy untuk ekspresi emosi secara konstruktif untuk mengubah pola pikir negatif dan meningkatkan keterampilan pengendalian emosi.</p>
Informasi tambahan yang dibutuhkan	<p>Fokus masalah harus lebih di fokuskan dengan rinci dan mendalami penyebab emosinya.</p>
Rekomendasi tindak lanjut	<p>Melaksanakan rencana intervensi lanjutan berdasarkan saran dan rekomendasi yang diberikan</p>

Demikian berita acara ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

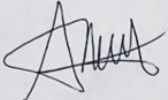
Jakarta, 17 September 2025

Lampiran 8 Bukti tanda tangan CC 2

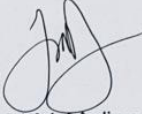


KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
Jalan Ir.H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135 Telepon 022-2504838, 2501330
Faks. 022-2502962, website:www.poltekesos.ac.id, e-mail:humas@poltekesos.ac.id

Pekerja Sosial Pendamping

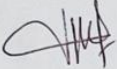

(Arifin Nuur Sallam)

Praktikan



(Naufal Arief Ardiyansyah)

Mengetahui,
Pendamping Lapangan Praktikum Institusi

Ketua Pokja Residensial


(Tuti Nurhayati, SST, M. Tr.Sos)

Sekretaris Pokja Residensial


(Mikania Miranti, S.Sos)

Lampiran 9 Gambar mengenai salah satu isi dari diary Klien R

