

**LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI**  
**PENURUNAN PERILAKU MALAS KLIEN MJ DENGAN**  
**KATEGORI DISABILITAS FISIK DI SENTRA TERPADU**  
**PROF. DR. SOEHARSO SURAKARTA**

**Oleh:**  
**Nurfian Ramdani**  
**NRP. 2104271**



**PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL**  
**PROGRAM SARJANA TERAPAN**  
**POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL**  
**BANDUNG**  
**2024**

**LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI**

**PENURUNAN PERILAKU MALAS KLIEN MJ DENGAN**  
**KATEGORI DISABILITAS FISIK DI SENTRA TERPADU**  
**PROF. DR. SOEHARSO SURAKARTA**

**Oleh:**

**Nurfian Ramdani**

**NRP. 21.04.271**

**Telah disetujui pada tanggal 14 Oktober 2024**

**Oleh:**

**Pembimbing**



**Dr. Bambang Rustanto, M.Hum**

**Mengetahui:**

**Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial**

**Program Sarjana Terapan**

**Politeknik Kesejahteraan Sosial**



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

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, yang telah memberikan kekuatan, kesabaran, kemudahan, dan kelancaran kepada praktikan sehingga dapat menyelesaikan penulisan laporan akhir praktikum institusi ini.

Praktikan menyadari bahwa selama proses penulisan laporan praktikum institusi ini banyak mendapatkan kendala. Tetapi berkat rahmat dan karunia dari Allah SWT dan juga berbagai pihak yang membantu praktikan selama menghadapi kendala sehingga kendala-kendala tersebut dapat teratasi. Oleh karena itu, sudah sepantasnya dengan kerendahan hati praktikan ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Suharna, Ph.D selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
2. Dr. Denti Kardeti M.Si. selaku Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
3. Dr. Rahmat Syarif Hidayat selaku Kepala Institusi Program Studi Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
4. Dr. Bambang Rustanto, M.Hum selaku Dosen Pembimbing Praktikum Institusi yang telah memberikan ilmu, bimbingan, masukan, serta saran kepada praktikan selama praktikum institusi berlangsung.
5. MK Kahono Agung selaku Kepala Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta yang telah mengizinkan praktikan untuk melaksanakan praktikum institusi di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta dan memberikan fasilitas selama melaksanakan praktikum.
6. Septian selaku pendamping lapangan dan Pekerja Sosial Praktikum Institusi Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta yang senantiasa membantu, mendampingi, dan mengarahkan praktikan sekaligus.

7. Segenap seluruh Staf/Pegawai Yayasan Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta yang telah membantu praktikan dalam proses pelaksanaan praktikum laboratorium institusi.
8. Rekan – rekan anggota kelompok 18 Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta yang telah memberikan kebersamai, membantu, dan memberikan dukungan selama masa praktikum institusi berlangsung hingga proses penyusunan laporan.
9. Serta pihak - pihak lain yang tidak bisa disebutkan satu per satu dalam penulisan laporan akhir praktikum institusi ini.

Praktikan menyadari bahwa penyusunan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segi isi materi, maupun penyampaian. Praktikan mengharapkan segala masukan, baik kritik maupun saran yang berguna untuk menyempurnakan laporan ini di kemudian hari. Praktikan berharap laporan praktikum ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dan digunakan sebagaimana mestinya

Bandung, 12 Oktober 2024

Nurfian Ramdani

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR GAMBAR .....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR FOTO .....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi.....	1
1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Institusi.....	2
1.2.1 Tujuan Praktikum Institusi.....	2
1.2.2 Manfaat Praktikum Institusi.....	3
1.3 Sasaran .....	4
1.4 Waktu dan Tempat .....	4
1.5 Sistematika Penulisan Laporan .....	4
BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI.....	7
2.1 Metode Pekerjaan Sosial.....	7
2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga ( <i>Case Work</i> ) : tujuan, teknik, dan keterampilan dalam <i>Case Work</i> .....	7
2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok ( <i>Group Work</i> ) : tujuan, tipe-tipe kelompok, teknik dan keterampilan dalam <i>Group Work</i> .....	10
2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial .....	12
2.2.1 <i>Engagement</i> .....	12
2.2.2 Asesmen .....	13

2.2.3 Rencana Intervensi .....	14
2.2.4 Intervensi.....	14
2.2.5 Evaluasi .....	15
2.2.6 Terminasi dan Rujukan .....	15
2.3 Peranan Pekerja Sosial dalam <i>Case Work dan Group Work</i> .....	15
2.4 Tinjauan Konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani .....	17
2.4.1 Teori Disabilitas Fisik .....	17
2.4.2 Teori Perilaku Malas .....	22
2.5 Regulasi yang mendukung penanganan kasus .....	23
<b>BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI</b> .....	<b>24</b>
3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum.....	24
3.1.1 Sejarah Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta .....	24
3.1.2 Wilayah Kerja .....	26
3.1.3 Visi dan Misi .....	27
3.1.4 Tugas dan Fungsi .....	27
3.1.5 Struktur Organisasi.....	28
3.1.6 Sumberdaya Manusia .....	29
3.1.7 Sarana Prasarana .....	30
3.2 Program/Layanan Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta .....	31
3.2.1 Program Sentra.....	31
3.2.2 Prioritas Layanan .....	31
3.2.3 Bentuk Layanan .....	31
3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi.....	33
<b>BAB IV PENANGANAN KASUS</b> .....	<b>34</b>
4.1 Tahap <i>Engagement, Intake, and Contract</i> .....	34

4.1.1 Engagement and Intake .....	34
4.1.2 Contract .....	39
4.2 Tahap Asesmen .....	40
4.2.1 Definisi .....	40
4.2.2 Proses .....	40
4.2.3 Hasil .....	42
4.3 Tahap Rencana Intervensi .....	53
4.3.1 Definisi .....	53
4.3.2 Proses .....	53
4.3.3 Hasil .....	54
4.4 Tahap Intervensi .....	58
4.4.1 Definisi .....	58
4.4.2 Proses .....	58
4.4.3 Hasil .....	64
4.5 Tahap Evaluasi .....	74
4.5.1 Definisi .....	74
4.5.2 Proses .....	74
4.5.3 Hasil .....	76
4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan .....	78
4.6.1 Definisi .....	78
4.6.2 Proses .....	78
4.6.3 Hasil .....	79
<b>BAB V PRAKTIK BAIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI.....</b>	<b>81</b>
5.1 Integrasi/Keterkaitan/ Saling Melengkapi Metode <i>Case Work</i> dan <i>Group Work</i> dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi .....	81

5.1.1 Integrasi/Keterkaitan/ Saling Melengkapi Metode <i>Case Work</i> dan <i>Group Work</i> .....	81
5.1.2 Capaian terbaik dari Praktikum Institusi .....	81
5.2 Refleksi Praktikan (Pengalaman Praktikum untuk Pengembangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial, Dilema etik yang dihadapi dan solusinya.....)	82
5.2.1 Pengalaman Praktikum untuk Pengembangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial .....	82
5.2.2 Dilema Etik .....	83
5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Lokasi Sentra Terpadu/Sentra dan Institusi lainnya.....)	84
5.3.1 Apel.....)	84
5.3.2 Senam Pagi.....)	85
5.3.3 Rabu Bersih.....)	85
5.3.4 Terapi Psikososial .....	86
5.3.5 Bimbingan Vokasional.....)	86
5.3.6 Kegiatan Panen.....)	87
5.3.7 Kegiatan Ulang Tahun Sentra .....	87
5.3.8 Dinamika Kelompok .....	88
5.4 Tantangan Praktikum Institusi .....	88
<b>BAB VI SIMPULAN DAN REKOMENDASI.....)</b>	<b>90</b>
6.1 Simpulan (Temuan-temuan penting selama Praktikum).....)	90
6.2 Rekomendasi (untuk pengembangan layanan di Sentra Terpadu/Sentra dan Institusi lainnya).....)	91
6.2.1 Bagi Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta .....	91
6.2.2 Bagi Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.....)	92

DAFTAR PUSTAKA .....	93
DAFTAR LAMPIRAN.....	94

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 3. 1 Struktur Organisasi.....	28
Gambar 4. 1 Saleeby Strength Perspective.....	49

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 3. 1 Wilayah Kerja .....	26
Tabel 3. 2 Sumberdaya Manusia.....	29
Tabel 3. 3 Sarana Prasarana .....	30
Tabel 3. 4 Profil Penerima Manfaat .....	33
Tabel 4. 1 Identitas Klien MJ.....	42
Tabel 4. 2 Struktur Organisasi .....	43
Tabel 4. 3 Jadwal Kegiatan .....	57
Tabel 4. 4 Kegiatan .....	66
Tabel 4. 5 Indikator Keberhasilan.....	76

## DAFTAR FOTO

Foto 3. 1 Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.....	24
Foto 4. 1 Engagement and Intake dengan klien MJ.....	39
Foto 4. 2 Asesmen bersama dengan adik klien MJ .....	42
Foto 4. 3 Pemberian Token kepada klien MJ.....	61
Foto 4. 4 Klien MJ berlatih duduk .....	62
Foto 4. 5 Klien MJ Beraktivitas diluar kamarnya.....	63
Foto 4. 6 Educational Group .....	64
Foto 4. 7 Klien MJ beraktivitas di luar kamarnya.....	75
Foto 4. 8 TTD form Terminasi.....	79
Foto 5. 1 Kegiatan Apel.....	84
Foto 5. 2 Kegiatan Senam .....	85
Foto 5. 3 Kegiatan Rabu Bersih .....	85
Foto 5. 4 4 Kegiatan Terapi Psikososial.....	86
Foto 5. 5 Kegiatan vokasional.....	86
Foto 5. 6 Kegiatan Panen .....	87
Foto 5. 7 Kegiatan UlangTahun Sentra.....	88
Foto 5. 8 Kegiatan Dinamika Kelompok .....	88

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pengantaran Praktikum Institusi .....	94
Lampiran 2 Surat Pengakhiran Praktikum Institusi .....	96
Lampiran 3 Informed Consent .....	97
Lampiran 4 Absen Kelompok Praktikum Institusi .....	99
Lampiran 5 Surat Undangan Case Conference I.....	100
Lampiran 6 Surat Undangan Case Conference II .....	101
Lampiran 7 Berita Acara Case Conference I .....	102
Lampiran 8 Berita Acara Case Conference II.....	103
Lampiran 9 Format Terminasi dan Rujukan .....	104
Lampiran 10 PPT Case Conference I.....	107
Lampiran 11 PPT Case Conference II .....	108
Lampiran 12 Daftar Hadir Case Conference I .....	109
Lampiran 13 Daftar Hadir Case Conference II.....	111

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

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

Kompetensi yang diharapkan dicapai mahasiswa meningkat untuk setiap praktikum. Mahasiswa diwajibkan meningkatkan kompetensinya pada Praktikum Laboratorium dalam penerapan nilai, pengetahuan dan keterampilan aras mikro, mezzo dan makro pada tahapan pertolongan *engagement* dan asesmen. Pendekatan pembelajaran mahasiswa yang diterapkan adalah *shadowing*, tandem dan mandiri. Kompetensi yang diharapkan dicapai dari Praktikum Institusi adalah penguasaan dan penerapan nilai, pengetahuan, keterampilan serta mengimplementasikannya dalam seluruh tahapan pertolongan pekerjaan sosial, yaitu *engagement*, asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi, terminasi dan rujukan secara mandiri.

Praktikum Institusi merupakan proses pembelajaran yang memadukan hasil belajar di kelas, pembekalan intensif sebelum praktikum, supervisi pra lapangan dan penerapan di lapangan pada konteks institusi atau lembaga pelayanan. Praktikum institusi dilakukan melalui penerapan kompetensi pekerjaan sosial aras

mikro dan mezzo pada tahapan pertolongan *engagement*, asesmen, penyusunan rencana intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi hingga terminasi dan rujukan dan akan dilaksanakan di Sentra Terpadu/Sentra milik Kementerian Sosial, Unit Pelaksana Teknis Daerah milik Provinsi dan lembaga lainnya.

Pada kesempatan kali ini, saya dan rekan – rekan kelompok dengan dosen pembimbing Dr. Bambang Rustanto, M.Hum telah melaksanakan praktikum institusi di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso yang berlokasi di Surakarta, Jawa Tengah. Praktikum institusi ini dilaksanakan selama 40 hari, dengan menerapkan tahap proses pertolongan seperti EIC, Asesmen, Rencana Intervensi, Pelaksanaan Intervensi, Monitoring dan Evaluasi, serta Terminasi dan Rujukan. Dengan terlaksananya praktikum institusi ini praktikan dapat menyusun laporan dengan judul “Penurunan Kecenderungan Perilaku Malas Klien MJ Melalui Perubahan Perilaku Reinforcement di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta”.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Institusi**

### 1.2.1 Tujuan Praktikum Institusi

#### 1.2.1.1 Tujuan Umum

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

#### 1.2.1.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus Praktikum Institusi adalah mahasiswa mampu :

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

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

#### 1.2.2 Manfaat Praktikum Institusi

Manfaat Praktikum Institusi bagi mahasiswa adalah memperoleh pembelajaran dalam:

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

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

Manfaat bagi Politeknik Kesejahteraan Sosial, Praktikum Institusi merupakan wahana untuk menerapkan dan menguji efektivitas berbagai kompetensi yang telah diajarkan di kelas kepada mahasiswa; memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk terlibat langsung dalam berbagai program di institusi serta

menyediakan kesempatan untuk melakukan supervisi pekerjaan sosial bagi para dosen pembimbing dari kampus.

### 1.3 Sasaran

Adapun sasaran dari praktikum institusi ini adalah sebagai berikut:

1. Lembaga/Institusi pelayanan Rehabilitasi Sosial yang menyelenggarakan layanan dalam berbagai setting multi layanan.
2. Klien atau Penerima Manfaat pelayanan yang sedang mendapatkan pelayanan di lembaga institusi.
3. Keluarga, orang tua, saudara atau kerabat klien lainnya atau wali.

### 1.4 Waktu dan Tempat

Praktikum institusi dilaksanakan pada praktikan semester VII, selama 40 hari. Adapun tahapan praktikum institusi, meliputi:

1. Tahap Persiapan/Pra Lapangan: 5 hari (12 Agustus - 16 Agustus 2024)
2. Tahap Lapangan: 40 hari (19 Agustus - 27 September 2024)
3. Tahap Pengakhiran: 1 hari (27 September 2024)
4. Bimbingan Penulisan Laporan: 5 hari (1 – 4 Oktober 2024)
5. Ujian Lisan: 1 hari (7 Oktober 2024)

Adapun lokasi pada praktikum institusi yang digunakan praktikan yaitu di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso, Jl. Tentara Pelajar, Jebres, Kec. Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57126.

### 1.5 Sistematika Penulisan Laporan

Dalam kegiatan akhir Praktikum Institusi, Mahasiswa diminta untuk menyusun Laporan Praktikum Penulisan Laporan. Adapun Sistematika Penulisan yang sesuai sebagai berikut :

#### **BAB I**

#### **PENDAHULUAN**

Dalam bab pendahuluan berisi tentang sub Latar Belakang Praktikum Institusi, Tujuan dan

		manfaat Praktikum Laboratorium Institusi, Sasaran, Sistematika Penulisan Laporan.
<b>BAB II</b>	<b>LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI</b>	Dalam bab Landasan Konseptual Praktikum Laboratorium berisi tentang sub Metode Pekerjaan Sosial, Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial, Peranan Pekerja Sosial dalam <i>Case Work</i> dan <i>Group Work</i> , Tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani, Regulasi yang mendukung penanganan kasus.
<b>BAB III</b>	<b>KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI</b>	Dalam bab Konteks Praktikum Institusi berisi tentang sub Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum, Pogram/Layanan yang diberikan Institusi, Profil Penerima Manfaat yang diberikan Institusi.
<b>BAB IV</b>	<b>PENANGANAN KASUS</b>	Dalam bab Pelaksanaan Praktikum Institusi berisi tentang sub Tahap <i>Intake</i>

and *Engagement*, Tahap Asesmen, Tahap Rencana Intervensi, Tahap Intervensi, Tahap Evaluasi, Tahap Terminasi dan Rujukan.

**BAB V**                    **PRAKTIK BAIK**  
**PRAKTIKUM**  
**INSTITUSI**

Dalam bab Praktik Baik Praktikum Laboratorium Institusi berisi tentang sub Integrasi/Keterkaitan/Saling Melengkapi Keterampilan Metoda Case Work dan Group Work dan Capaian terbaik dari Praktikum Intervensi, Refleksi Praktikan. Keterlibatan Praktikan dalam kegiatan lainnya di Lokasi Sentra Terpadu/Sentra dan Institusi lainnya, Tantangan Praktikum Intitusi.

**BAB VI**                    **SIMPULAN DAN**  
**REKOMENDASI**

Dalam bab Simpulan dan Rekomendasi, berisi tentang sub bab Simpulan dan sub bab Rekomendasi

## 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*

##### 2.1.1.1 Definisi

Menurut Mary Richmond *Social Casework* terdiri dari proses-proses untuk mengembangkan kepribadian melalui penyesuaian yang dipengaruhi secara sadar, individu per individu, antara manusia dan lingkungan sosial mereka. *Social Casework* merupakan metode untuk menolong orang berdasarkan pada pengetahuan, pemahaman, dan penggunaan teknik-teknik secara terampil yang diterapkan untuk menolong orang mengatasi masalahnya. *Social Casework* ditujukan untuk membantu individu dan keluarga yang mengalami masalah eksternal dan lingkungan, selain masalah di dalam diri individu itu sendiri.

##### 2.1.1.2 Tujuan

Pekerjaan Sosial dengan individu (*Social Casework*) ditujukan untuk membantu individu secara pribadi untuk menyelesaikan masalah pribadi dan sosial (Zastrow, 2017). Menurut Menurut Rex A Skidmore dalam Lina Favourita,dkk (2016) *Case Work* bertujuan untuk meningkatkan, memperbaiki, dan memperkuat keberfungsian sosial agar mampu menolong dirinya sendiri yang dilakukan secara terorganisir.

##### 2.1.1.3 Teknik

###### 1. Small Talk

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

## 2. Ventilation

Teknik ini digunakan oleh pekerja sosial untuk membawa ke permukaan perasaan-perasaan dan sikap-sikap yang diperlukan, sehingga perasaan-perasaan dan sikap-sikap tersebut dapat mengurangi masalah yang dihadapi klien. Pekerja sosial dituntut untuk dapat menyediakan kemudahan bagi klien dalam mengungkapkan emosinya secara terbuka.

Tujuan *ventilation* adalah untuk menjernihkan emosi yang tertekan karena dapat menjadi penghalang bagi gerakan positif klien. Dengan membantu klien menyatakan perasaan-perasaannya, maka pekerja sosial akan lebih siap melaksanakan tindakan pemecahan masalah serta dapat memusatkan perhatiannya pada perubahan pada diri klien.

## 3. Support

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

## 4. Reassurance

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

pencapaian klien. Menjamin bahwa permasalahan yang dialami klien dapat dipecahkan bersama dan memberikan saran serta jalan keluar yang baik bagi klien dan diharapkan klien dapat melakukan dan mengikutinya dengan baik.

#### 5. *Confrontation*

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

#### 6. *Universalization*

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

##### 2.1.1.4 Keterampilan

Komunikasi tingkat dasar: *attending*, mendengarkan aktif, empati tingkat dasar, memberikan umpan balik; Komunikasi tingkat menengah: Empati dan *probing*; Komunikasi tingkat mahir: membantu klien menyampaikan “ceritanya”, membantu klien untuk “menantang” diri sendiri, empati tingkat mahir, *self disclosure*/membuka diri pekerja sosial; Keterampilan Asesmen: menyusun instrumen asesmen, *mind mapping*, observasi, *triangulasi*, wawancara, penggunaan *tools* (*genogram*, *ecomap*, *life roadmap*, *diagram venn*, *body mapping*); melaksanakan konferensi kasus, konferensi keluarga dan menuliskan laporannya.

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

### 2.1.2.1 Definisi

Kelompok: dua atau lebih individu yang berinteraksi secara langsung (face to face), masing-masing menyadari keanggotaannya di dalam kelompok, menyadari tentang siapa yang menjadi bagian dari kelompok, dan menyadari saling ketergantungan secara positif, serta berupaya untuk mencapai tujuan bersama (Zastrow, 2017). Menurut Malcom Payne dalam Lina Favourita,dkk (2016) Group work merupakan metode pekerjaan sosial yang memanfaatkan dinamika hubungan dalam kelompok sebagai alat pertolongan individu – individu yang menjadi anggota kelompok tersebut. Kelompok yang digunakan dalam group work terdapat beberapa jenisnya seperti:

### 2.1.2.2 Tipe-tipe Kelompok

#### 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.

#### 2.1.2.3 Tujuan

Menurut Albert S Alisi dalam Lina Favourita,dkk (2016) group work bertujuan untuk perbaikan, pencegahan, pertumbuhan sosial secara norma, peningkatan kemampuan kepribadian, peningkatan tanggung jawab sosial dan partisipasi warga masyarakat.

#### 2.1.2.4 Keterampilan

Keterampilan membangun komunikasi dan relasi dengan kelompok (Kontak awal, membangun kontrak); Keterampilan menggunakan tools: asesmen kebutuhan kelompok, asesmen menentukan tipekelompok, asesmen perubahan perilaku anggota kelompok, asesmen proses kelompok, asesmen kekompakan kelompok, asesmen *leadership function analysist*, asesmen *team climate questionare*, asesmen *people skill inventory*.

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

### *2.2.1 Engagement*

Pendekatan awal adalah suatu proses kegiatan penjajagan awal, konsultasi dengan pihak terkait; sosialisasi program pelayanan, identifikasi calon penerima pelayanan, pemberian motivasi, seleksi, perumusan kesepakatan, dan penempatan calon penerima pelaynan; serta identifikasi sarana dan prasarana pelayanan. Pendekatan awal merupakan upaya seorang Pekerja Sosial melakukan pertemuan awal dengan penerima manfaat, pemangku kepentingan, dan pihak terkait lainnya dengan tujuan mendapatkan dukungan dan memberikan pelayanan sosial khususnya bagi penerima manfaat. Dalam hal ini Pekerja Sosial dapat mencari penerima manfaat untuk diberikan pendampingan terkait permasalahannya atau penerima manfaat mencari Pekerja Sosial untuk memperoleh layanan pendampingan karna merasa memiliki kebutuhan dan permasalahan.

### 2.2.2 Asesmen

Identifikasi permasalahan (asesmen) adalah tindakan untuk memahami dan merumuskan semua masalah serta mengungkapkan dan memperlihatkan informasi sebab terjadinya masalah dan akibat yang ditimbulkan atas masalah tersebut. Tujuan dari identifikasi kebutuhan dan permasalahan adalah merumuskan dan terungkapkannya kebutuhan atau masalah utama yang dihadapi atau dirasakan penerima manfaat serta merumuskannya hubungannya sebab akibat antara masalah tersebut. Identifikasi kebutuhan dan permasalahan dilakukan melalui metode partisipatif. Pekerja Sosial perlu menentukan teknik identifikasi kebutuhan dan permasalahan yang dinilai efektif dilakukan oleh Pekerja Sosial dapat menentukan apakah permasalahan yang ditangani bersifat perseorangan atau kelompok/komunitas. Secara umum berikut adalah teknik-teknik dalam identifikasi kebutuhan dan permasalahan :

1. Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara lisan. Tujuan wawancara adalah untuk memperoleh informasi tentang gambaran umum penerima manfaat (biodata, pengalaman dan lain-lain) serta kebutuhan/permasalahan dari penerima manfaat.
2. Pertemuan kelompok melalui teknik *Focus Group Discussion* merupakan diskusi terfokus dari suatu kelompok untuk membahas suatu kebutuhan atau masalah tertentu dari penerima manfaat. Teknik ini dinilai dapat digunakan jika Pekerja Sosial melakukan tahapan pertolongan kepada penerima manfaat yang bersifat kelompok atau komunitas di suatu wilayah.
3. Observasi merupakan kegiatan pengamatan yang diikuti pencatatan secara urut oleh Pekerja Sosial kepada penerima manfaat.
4. Studi Dokumentasi merupakan teknik yang digunakan untuk memperoleh data berupa catatan-catatan yang mendukung kegiatan pendampingan. Data-data tersebut dapat diperoleh dari Kementerian Sosial, Dinas Sosial, dan lembaga terkait lainnya.

Dalam penerapan teknik identifikasi kebutuhan dan permasalahan, Pekerja Sosial dapat melakukan pertemuan individu atau kelompok penerima manfaat bahkan pertemuan dengan *stakeholder*. Pekerja Sosial juga dapat mengembangkan jejaring dan kerjasama dengan profesi lain salah satunya Pekerja Sosial. Dalam permasalahan perorangan, pekerja sosial dapat melakukan *case management* terhadap penerima manfaat.

### 2.2.3 Rencana Intervensi

Perencanaan pemecahan masalah adalah suatu proses perumusan, tujuan dan kegiatan pemecahan masalah, serta penetapan berbagai sumber daya (manusia, biaya, metode-teknik, peralatan, sarana prasarana dan waktu) yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan tersebut. Tahap perencanaan penanganan masalah yang dilakukan secara partisipatif merupakan suatu tindakan sistematis untuk memecahkan masalah dan mencapai tujuan yang diinginkan dengan melibatkan kelompok penerima manfaat. Tujuan dari perencanaan penanganan masalah adalah mengembangkan rincian kegiatan dan sistem perencanaan yang partisipatif berdasarkan kebutuhan penerima manfaat. Dalam tahap rencana intervensi, pekerja sosial perlu menentukan beberapa langkah seperti :

1. Menentukan fokus permasalahan yang akan ditangani berdasarkan hasil identifikasi permasalahan/asesmen;
2. Menentukan dan menguraikan tujuan dari penanganan masalah;
3. Menentukan dan menguraikan rencana penanganan secara komprehensif;
4. Menentukan potensi dan sumber yang dapat diakses; dan
5. Menentukan rentan waktu pelaksanaan kegiatan.

Pekerja sosial memfasilitasi pertemuan bersama kelompok atau komunitas penerima manfaat agar rencana pelaksanaan kerja atau proses pemecahan masalah dapat berjalan dengan baik.

### 2.2.4 Intervensi

Berdasarkan rencana penanganan masalah yang telah ditentukan bersama penerima manfaat, maka Pekerja Sosial mulai melaksanakan program kegiatan pemecahan masalah serta klien perlu dilibatkan secara aktif. Pelaksanaan

pemecahan masalah membutuhkan pengetahuan/teori, nilai dan keterampilan yang dimiliki. Adapun pelaksanaan penanganan permasalahan yang bersifat perseorangan maka Pekerja Sosial dapat melakukan fungsi *supporting*, mediasi, advokasi, fasilitasi, menjangkau aksesibilitas, memberikan rujukan dan lain sebagainya.

#### 2.2.5 Evaluasi

Evaluasi dilakukan baik selama proses kegiatan berlangsung maupun pada akhir bahkan setelah program/kegiatan berakhir. Evaluasi ini dilakukan selain untuk melihat perkembangan dan perubahan yang terjadi juga sejauh mana tujuan yang sudah ditetapkan tercapai, serta sebagai bentuk pertanggung jawaban. Pekerja Sosial juga menjelaskan maksud dan tujuan diadakannya evaluasi yakni peserta melakukan penilaian terhadap *item* kegiatan yang telah disusun pada awal pelaksanaan program yang dimulai dari aspek masukan, aspek proses, kegiatan kemudian aspek keluaran dan diakhiri dengan aspek hasil. Adapun prinsip dalam proses ini yang digunakan adalah kejujuran, kerjasama dan saling belajar.

#### 2.2.6 Terminasi dan Rujukan

Tahap Terminasi merupakan tahap pengakhiran atau pemutusan kegiatan. Hal ini dilakukan bila tujuan pertolongan telah dicapai atau permintaan sendiri, karena faktor-faktor tertentu. Pekerja Sosial dapat memberikan *form* pengakhiran penanganan masalah contohnya seperti formulir pernyataan terminasi atau formulir pernyataan graduasi yang ditandatangani oleh Pekerja Sosial dan penerima manfaat. Proses pengakhiran masalah harus dilakukan, mengingat agar klien dapat berdaya secara mandiri tanpa bantuan dari pemerintah, pendamping sosial dan profesi lainnya. Rujukan merupakan tahap dimana setelah tahap terminasi, klien masih membutuhkan pelayanan yang akan di rujuk kepada ahlinya sesuai dengan permasalahannya.

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

Peran-peran pekerja sosial menurut Ashman dan Kirk Karen dalam Pedoman Praktikum Institusi 2024:

1. Konselor adalah seseorang yang membimbing klien dan membantu mereka dalam perubahan terencana atau proses pemecahan masalah. Contoh: bantuan yang diberikan kepada remaja bermasalah dalam mengambil keputusan menjalin pertemanan dan melakukan aktivitas seksual dengan mengidentifikasi alternatif dan mengevaluasi potensi yang dimiliki.
2. Edukator/pendidik adalah seseorang yang memberikan informasi dan mengajarkan keterampilan kepada orang lain (Yessian & Broskowski, 1983). Sebagai contoh: Pekerja sosial mengajarkan kepada orangtua mengenai keterampilan pengasuhan anak
3. Broker adalah orang yang menghubungkan sistem klien kepada sistem sumber yang dibutuhkan (Connaway & Gentry, 1988). Sebagai contoh Pekerja sosial merujuk klien yang membutuhkan kepada pusat rehabilitasi penyalahgunaan narkoba
4. Manajer kasus adalah seorang praktisi yang mengkoordinasikan layanan yang dibutuhkan dan yang disediakan oleh lembaga atau organisasi.
5. Mobilisator adalah seseorang yang mengidentifikasi dan mengumpulkan anggota masyarakat dan sumber daya untuk mengidentifikasi “kebutuhan masyarakat yang belum terpenuhi” dan “memberikan perubahan yang lebih baik bagi masyarakat mereka” (Halley, Kopp, & Austin, 1998). Misalnya, seorang praktisi dapat mendorong warga masyarakat untuk bersatu dan memulai program pendidikan narkoba bagi anak-anak warga.
6. Mediator adalah Seseorang yang menyelesaikan adu argumen atau ketidaksetujuan di antara individu, keluarga, kelompok, organisasi, atau sistem masyarakat yang berkonflik (Yessian & Broskowski, 1983). Misalnya, seorang pekerja sosial dapat bertindak sebagai perantara untuk mencapai kesepakatan antara sebuah lembaga yang ingin memulai panti jompo bagi penyandang disabilitas intelektual dan warga sekitar yang menentang keberadaan fasilitas tersebut di lingkungan mereka.
7. Negosiator adalah seseorang yang bertindak sebagai perantara untuk menyelesaikan perselisihan, tetapi jelas memihak salah satu pihak yang terlibat. Misalnya, seorang pekerja sosial di bidang kesejahteraan publik dapat

bertindak atas nama kliennya untuk menegosiasikan manfaat yang lebih baik bagi mereka.

8. Fasilitator adalah seseorang yang memandu pengalaman kelompok. Misalnya, seorang praktisi menjalankan kelompok pendukung untuk wanita muda penderita bulimia.
9. Juru bicara adalah seseorang yang memiliki kewenangan berbicara atas nama orang lain.
10. Koordinator adalah seseorang yang mengkoordinasikan orang lain agar tetap bersama-sama dan mengelola kinerja mereka
11. Manager adalah seseorang yang memiliki tanggung jawab secara administratif di lembaga pelayanan sosial atau sistem organisasi lainnya
12. Advokat adalah seseorang yang berbicara atas nama klien untuk mempromosikan perlakuan yang adil dan setara atau mendapatkan sumber daya yang dibutuhkan. Misalnya, seorang pekerja sosial bertemu dengan pimpinan lembaga atas nama klien untuk mengubah kebijakan lembaga demi keuntungan klien.

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

### **2.4.1 Teori Disabilitas Fisik**

#### **2.4.1.1 Definisi Disabilitas Fisik**

Terdapat beberapa pengertian penyandang disabilitas fisik atau tubuh, yang juga dalam dunia pendidikan sering disebut dengan tuna daksa, yaitu sebagai berikut: Menurut Undang-Undang RI. Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, yang dimaksud dengan penyandang disabilitas fisik/tubuh adalah: terganggunya fungsi gerak, antara lain amputasi, lumpuh layuh atau kaku, paraplegi, cerebral palsy (CP), akibat stroke, akibat kusta dan orang kecil.

Syech (2008: 93) menjelaskan bahwa "penyandang disabilitas fisik adalah keadaan yang terjadi sebagai akibat lanjut dari proses penyakit yang mengakibatkan kerusakan jasmani atau rohani yang tidak reversible dan dalam hal ini terdapat suatu kelainan fungsi dari alat yang bersangkutan". Pendapat lainnya disampaikan oleh Batckhurst dan Bedine (2008), yang menyatakan bahwa "penyandang disabilitas

tubuh adalah seseorang yang mengalami problem fisik yang berakibat adanya hambatan bagi dirinya untuk berinteraksi secara normal dengan masyarakat sehingga memerlukan layanan dan program khusus".

Penyandang disabilitas fisik mempunyai kelainan secara fisiologis pada alat gerak yang dapat mengganggu dan menghambat melakukan aktifitas layanya orang yang bukan disabilitas. Setiap manusia tidak terlepas dari kesulitan, hal tersebut juga dialami oleh penyandang disabilitas fisik/tubuh yang dalam kehidupannya mengalami hambatan dalam aksesibilitas dalam beraktivitas. Penyandang disabilitas fisik/tubuh, yaitu individu yang mengalami kelainan kerusakan fungsi organ tubuh dan kehilangan organ sehingga mengakibatkan gangguan fungsi tubuh.

Definisi lain menyatakan bahwa disabilitas fisik adalah setiap orang yang mempunyai kelainan anggota tubuh (badan, tangan, kaki, dan lain sebagainya) yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan kegiatan secara selayaknya.

#### 2.4.1.2 Penyebab Disabilitas Fisik

Menurut Kementerian Sosial Republik Indonesia (2008:8), menyatakan faktor – faktor penyebab disabilitas fisik adalah sebagai berikut:

1. Disabilitas akibat kecelakaan,

Disebabkan oleh Peperangan atau bencana alam, kecelakaan kerja/industry, kecelakaan lalu lintas, serta kecelakaan lainnya seperti kecelakaan di dalam rumah tangga, luka bakar, terjatuh, olah raga, terkena alat-alat kerja atau salah meminum obat-obatan tertentu dapat menyebabkan disabilitas.

2. Disabilitas bawaan atau sejak lahir

Disabilitas jenis ini dapat terjadi karena penyakit keturunan, kelainan kromosom/gen sewaktu dalam kandungan, obat-obat tertentu, sewaktu dalam kandungan kekurangan gizi, terkena virus, rokok, minuman keras dan obat-obatan terlarang lainnya. Selain itu disabilitas sejak lahir dapat dipengaruhi juga dari proses persalinan dan perkembangan janin yang tidak normal.

3. Disabilitas yang disebabkan oleh penyakit

Penyakit-penyakit yang dapat mengakibatkan atau menyebabkan disabilitas pada seseorang diantaranya penyakit polio, penyakit kelamin, penyakit tuberculosis, cerebral palsy, penyakit lepra/kusta, dan diabetes melitus.

#### 2.4.1.3 Derajak Kedisabilitan Fisik

Klasifikasi derajat kedisabilitas fisik menurut Kementerian Sosial RI membedakan derajat kedisabilitan ke dalam tiga klasifikasi, yaitu:

##### 1. Disabilitas tubuh ringan

Disabilitas tubuh ringan, yaitu orang yang menderita disabilitas tubuh dimana kebutuhan aktivitas hidup sehari-hari tidak memerlukan pertolongan orang lain, tetapi memerlukan alat bantu. Termasuk ke dalam disabilitas jenis ini adalah amputasi tangan atau kaki ringan, cerebral palsy ringan, layuh salah satu kaki/tangan, kaki bengkok dan sebagainya.

##### 2. Disabilitas tubuh sedang

Disabilitas tubuh sedang, yaitu orang yang mengalami kedisabilitan yang menyebabkan kegiatan sehari-harinya harus dilatih terlebih dahulu untuk seterusnya dapat tanpa pertolongan, seperti cerebral palsy sedang, scoliosis dan sebagainya. Penyandang disabilitas tubuh sedang biasanya mengalami hambatan gerak dari satu tempat ke tempat lain dan memerlukan alat bantu.

##### 3. Disabilitas tubuh berat

Seseorang yang mengalami kedisabilitan berat dalam Activity of Daily Living (ADL), selalu memerlukan bantuan dari orang lain. Penyandang disabilitas berat biasanya merupakan seseorang yang mengalami amputasi bagian kaki atas lutut atau tangan atas siku bagi satu atau kedua kaki dan tangan, cerebral palsy berat, layuh dua kaki dan dua tangan atas siku dan tidak mempunyai dua kaki atas lutut, paraplegia dan sebagainya.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa derajat kedisabilitan seorang penyandang disabilitas dapat diukur berdasarkan tingkatan kedisabilitanannya, penggunaan alat bantu dan tingkat ketergantungan penyandang disabilitas tersebut terhadap orang lain.

Derajat kedisabilitas ini dapat dijadikan dasar penanganan masalah yang mungkin timbul dari adanya kedisabilitas tersebut. Penanganan terhadap disabilitas ringan tentunya berbeda dan tidak dapat disamakan dengan disabilitas berat, begitupun sebaliknya. Masing-masing derajat kedisabilitas di atas dapat menyebabkan masalah. Masalah-masalah yang ditimbulkanpun berbeda-beda. Pembahasan selanjutnya adalah tentang permasalahan yang dihadapi oleh penyandang disabilitas fisik.

#### 2.4.1.4 Klasifikasi Disabilitas Fisik

Klasifikasi penyandang disabilitas, berdasarkan peraturan di Indonesia, Undang - Undang Nomor 8 Tahun 2016 meliputi: disabilitas fisik, intelektual, mental dan sensorik. Uraianya adalah sebagai berikut:

##### 1. Penyandang Disabilitas fisik

Terganggunya fungsi gerak antara lain amputasi, lumpuh layuh atau kaku, paraplegi, *cerebral palsy* (CP), akibat stroke, akibat kusta dan orang kerdil. Penyandang Disabilitas Fisik dalam dunia pendidikan sering disebut tuna daksa. Pengertian Penyandang Disabilitas Fisik dari *White House Conference* dalam Sutjihati Somantri (2007: 121) bahwa: Disabilitas daksa merupakan suatu keadaan rusak atau terganggu sebagai akibat gangguan bentuk atau hambatan pada tulang, otot, dan sendi dalam fungsinya yang normal. Kondisi ini dapat disebabkan oleh penyakit, kecelakaan, atau dapat juga disebabkan oleh pembawaan sejak lahir.

##### 2. Penyandang Disabilitas intelektual

Terganggunya fungsi pikir karena tingkat kecerdasan di bawah rata-rata, antara lain lambat belajar, disabilitas grahita dan *down syndrome*. Disabilitas intelektual adalah tingkat fungsi intelektual yang secara signifikan berada di bawah rata-rata sebagaimana diukur oleh tes intelegensi yang dilaksanakan secara individual. Disabilitas intelektual dilihat sebagai suatu kondisi kronis dan tidak dapat diubah yang dimulai sebelum usia 18 tahun. Menurut Kemis dan Ati Rosnawati (2013: 10), disabilitas intelektual adalah kelainan yang meliputi

fungsi intelektual umum di bawah rata-rata dan kelainan yang menunjukkan hambatan dalam perilaku adaptif.

### 3. Penyandang Disabilitas Mental

Terganggunya fungsi pikir, emosi dan perilaku, diantaranya Psikososial diantaranya skizofrenia, bipolar, depresi, anxietas dan gangguan kepribadian, dan Disabilitas perkembangan yang berpengaruh pada kemampuan interaksi sosial diantaranya autisme dan hiperaktif.

### 4. Disabilitas mental merupakan mereka yang sering dikatan psikotik

Psikotik adalah seseorang yang mengalami gangguan serius karena penyebab organik biologis maupun fungsional yang mengganggu daya nilai realitas, sehingga dengan demikian individu yang bersangkutan tidak mampu lagi memenuhi kebutuhan hidupnya dan terhambat fungsi sosialnya.

### 5. Penyandang Disabilitas sensorik

Terganggunya salah satu fungsi dari panca indera, antara lain disabilitas netra, disabilitas rungu, dan/disabilitas wicara. Seseorang dikatakan penyandang disabilitas netra apabila ia mempunyai kelainan pada indera penglihatan, sehingga menghambat di dalam melaksanakan fungsi sosialnya, terlebih bila tidak dipersiapkan secara khusus baik dirinya maupun lingkungannya. Menurut Hallahan, Daniel P dan James M Kauffman (1993), disabilitas netra yaitu individu yang memiliki lemah penglihatan atau akurasi penglihatan kurang dari 6/60 setelah dikoreksi atau tidak lagi memiliki penglihatan.

### 6. Disabilitas rungu wicara Menurut Mufti Salim dalam Sutjihati Somantri (2007: 93)

Disabilitas rungu wicara merupakan mereka yang mengalami kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar yang disebabkan oleh kerusakan atau tidak berfungsinya sebagian atau seluruh alat pendengaran sehingga mengalami hambatan dalam perkembangan bahasanya.

## 2.4.2 Teori Perilaku Malas

### 2.4.2.1 Definisi Perilaku Malas

Dwiputri memaparkan kemalasan merupakan kegagalan dalam melakukan sesuatu atau bertindak, serta ketidaksesuaian tindakan dengan yang diharapkan yang disebabkan oleh faktor-faktor yang dapat dikendalikan dan disadari (Dwiputri, 2023). Aldi juga menjelaskan bahwa malas merupakan kondisi seseorang cenderung tidak memiliki semangat dalam melakukan kegiatan yang efektif, mereka lebih suka melakukan kegiatan yang tidak efektif dan tidak bermanfaat (Aldi, 2022).

### 2.4.2.2 Dampak Malas

Abdi memaparkan dampak rasa malas dari segi fisik, Abdi memaparkan bahwa orang-orang yang sering bermalas-malasan di masa mudanya akan mengalami penurunan fungsi otak, memicu penyakit osteoporosis dan meningkatkan risiko stroke dan serangan jantung (Abdi, 2023). Selain itu Fesly dan Sulis berpendapat bahwa dampak rasa malas yang paling fatal adalah ketika seseorang sampai tidak memiliki minat atau ketertarikan sedikitpun dalam melakukan apapun (Fesly & Sulis, 2024). Lebih lanjut Haspari dan Sehan menjelaskan dampak rasa malas itu cukup luas jangkauannya mulai dari banyaknya peluang yang terlewat, terhambatnya kesuksesan, kesehatan yang dapat terganggu dan banyak waktu yang terbuang sia-sia (Hapsari & sehan, 2022).

### 2.4.2.3 Faktor Penyebab Malas

Rasa malas seringkali muncul dan timbul disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya motivasi untuk melakukan kegiatan tertentu, kelelahan fisik atau mental dan ketidakjelasan tujuan atau prioritas yang spesifik. Selain itu, lingkungan yang tidak kondusif atau adanya gangguan juga dapat memperburuk rasa malas, serta orang-orang sekitar yang tidak memperdulikan satu sama lain. Lebih dari itu Kautsar berpendapat bahwa rasa malas ini bisa timbul baik secara sengaja maupun tidak disengaja. Yang tidak disengaja adalah ketika kita berfikir untuk mengistirahatkan tubuh dan pikiran dengan waktu yang lebih lama dari waktu yang seharusnya, ketergantungan, serta kebiasaan menunda dan yang tidak disengaja

seperti Takut gagal, depresi, keraguan, lelah, gangguan dan kurangnya vitamin dalam tubuh yang membuat kita menjadi tidak berenergi (Kautsar, 2021). Selain itu Fimela juga memaparkan bahwa rasa malas yang sering dialami semua orang berasal dari rutinitas yang diulang secara terus menerus dengan pola yang sama, sehingga seseorang akan merasa malas dan kehilangan minat (Fimela, 2023).

## **2.5 Regulasi yang mendukung penanganan kasus**

Regulasi yang mendukung pelaksanaan praktikum institusi di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta, antara lain:

1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.
2. Undang – Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.
3. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial PPKS.
4. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial.
5. Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 223/HUK/2022 tentang Jangkauan Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial.

## BAB III

### KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI

#### 3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum

##### 3.1.1 Sejarah Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta



*Foto 3. 1 Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta*

Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta merupakan tempat pertolongan dan pelayanan bagi para PPKS untuk direhabilitasi agar pulih kembali rasa percaya diri, kemampuan, kecintaan kerjanya, serta tanggung jawabnya sehingga mereka mampu mandiri dan dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan bermasyarakat.

Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta berdiri pada tahun 1951 tidak lepas dari situasi perang kemerdekaan untuk mempertahankan kemerdekaan (1945-1950), banyak para pejuang yang gugur dan menjadi cacat. Pada tahun 1946 Almarhum Prof. Dr. Soeharso dibantu oleh Bapak R. Soeroto Rekso Pranoto mulai melakukan percobaan-percobaan pembuatan kaki tiruan yang disebut *prothese*. Pada tahun 1947, mulai dibangun asrama untuk menampung para penderita cacat dalam memperoleh pelayanan *prothese*. Pada tahun 1948 kegiatan tersebut terus berkembang sehingga dibuat bengkel khusus untuk pembuatan *prothese*. Pada tahun 1949, mulai ada gagasan untuk memberikan ketrampilan kerja (Vocational Training), bagi para penderita cacat sebagai bekal untuk memperoleh pekerjaan.

Pada tanggal 28 Agustus 1951, berdirilah secara resmi “Balai Penderita Cacat” atau Rehabilitasi Centrum (RC) yang pertama di Indonesia.

Pada tahun 1954 Departemen Sosial RI berdasarkan SK Mensos memberi nama Balai Pembangunan Penderita Cacat/Lembaga Rehabilitasi Penderita Cacat (LRPC) dengan tugas menangani pekerjaan di bidang seleksi dan pengasramaan, pendidikan dan latihan kerja, serta pelayanan rehabilitasi sosial. Berdasarkan Kepres RI No: 022 / TK Tahun 1971, tanggal 29 Juni 1971 memberikan penghargaan kepada Almarhum Prof. Dr. Soeharso atas jasanya dalam merintis pekerjaan rehabilitasi sehingga nama Rehabilitasi Centrum (RC) menjadi Rehabilitasi Centrum Prof. Dr. Soeharso Surakarta.

Tahun 1976 berubah nama menjadi “Lembaga Penelitian Rehabilitasi Penderita Cacat Tubuh (LPRPCT) Prof. Dr. Soeharso Surakarta”. Tahun 1982 berubah nama menjadi “Pusat Rehabilitasi Penderita Cacat Tubuh (PRPCT) Prof. Dr. Soeharso Surakarta”. Tahun 1994 berubah menjadi “Pusat Rehabilitasi Sosial Bina Daksa (PRSD) Prof. Dr. Soeharso Surakarta”. Pada Tahun 2003 berdasarkan Kemensos RI nomor: 55 / HUK / 2003 berubah nama menjadi “Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa (BBRSBD) Prof. Dr. Soeharso Surakarta”.

Pada Tahun 2019 berubah nama menjadi “Balai Besar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BBRSPDF) Prof. Dr. Soeharso Surakarta” dan yang terakhir pada Tahun 2022 berganti nama menjadi “Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta karena adanya Kebijakan ATENSI yang mengubah Sentra Soeharso yang tadinya hanya melayani satu layanan atau singles services saja kepada disabilitas fisik menjadi multi layanan yang menangani berbagai permasalahan PPKS, seperti yang sudah ada atau mendapat pelayanan di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta, antara lain : ODGJ (Orang Dalam Gangguan Jiwa), Disabilitas, ABH (Anak Berkebutuhan Khusus), Anak terlantar, dan anak korban kekerasan, dan penanganan permasalahan seperti Respon Kasus, Respon kedaruratan dan Bencana. Tugas Sentra Terpadu Soeharso sebagai garda terdepan dengan cepat harus merespon semua permasalahan sosial baik dari sisi penjangkauannya maupun penangannya.

### 3.1.2 Wilayah Kerja

Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta dalam melaksanakan tugas dan fungsi maupun pelayanan memiliki wewenang dalam wilayah jangkauan di beberapa daerah, adapun daerah tersebut meliputi:

*Tabel 3. 1 Wilayah Kerja*

<b>Jawa Tengah</b>	<b>Jawa Timur</b>	<b>Kalimantan Tengah</b>	<b>Kalimantan Timur</b>
Kota Surakarta, Kabupaten Sukoharjo, Kabupaten Boyolali, Kabupaten Klaten	Kota Surabaya, Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Pasuruan, Kota Pasuruan, Kabupaten Probolinggo, Kota Probolinggo, Kabupaten Malang, Kota Malang, Kota Batu, Kabupaten Kediri, Kota Kediri, Kabupaten Blitar, Kota Blitar, Kabupaten Tulungagung, Kabupaten Trenggalek, Kabupaten Madiun, Kabupaten	Kabupaten Kotawaringin Timur, Kabupaten Kotawaringin Barat,Kabupaten Seruyan, Kabupaten Gunung Mas dan Kabupaten Sukamara	Kota Balikpapan, Kota Samarinda, Kabupaten Berau, Kabupaten Mahakamm Ulu, Kabupaten Paser, Kabupaten Penajam Paser Utara.

	Mojokerto, Kota Mojokerto, Kabupaten Jombang		
--	---	--	--

*Sumber: Dokumentasi Sentra*

### 3.1.3 Visi dan Misi

Dalam melaksanakan tugasnya Sentra Prof. Dr. Soeharso Surakarta memiliki visi dan misi, diantaranya adalah:

#### 3.1.3.1 Visi

Visi dari Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta yaitu meningkatkan tanggung jawab bagi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) di masyarakat.

#### 3.1.3.2 Misi

Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta memiliki beberapa misi, antara lain:

1. Meningkatkan kapasitas fisik, psikososial, mental, spiritual dan penghidupan Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS).
2. Mengembangkan inovasi, metode dan model rehabilitasi sosial.
3. Mengembangkan lingkungan inklusi bagi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS).

### 3.1.4 Tugas dan Fungsi

Berdasarkan permensos nomor 3 tahun 2022 tentang organisasi dan tata kerja unit pelaksana teknis di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta mempunyai tugas yaitu melaksanakan Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) kepada PPKS. Adapun fungsi yang harus dijalankan yaitu:

1. Penyusunan rencana program dan anggaran
2. Pelaksanaan fasilitasi akses
3. Pelaksanaan asesmen

4. Pelaksanaan layanan asistensi rehabilitasi sosial
5. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi layanan asistensi rehabilitasi sosial
6. Pelaksanaan terminasi layanan asistensi rehabilitasi sosial
7. Pemetaan data dan informasi
8. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan
9. Pelaksanaan urusan tata usaha

### 3.1.5 Struktur Organisasi



*Gambar 3. 1 Struktur Organisasi*

Berdasar bagan diatas, berikut ini tugas yang dilaksanakan oleh masing-masing pegawai:

#### 1. Bagian Tata Usaha

Sub Bagian Umum : Mempunyai tugas melaksanakan urusan surat menyurat, perlengkapan dan rumah tangga serta kehumasan.

Sub Bagian Kepegawaian : Sub bagian kepegawaian adalah salah satu sub bagian yang ada di bagian tata usaha yang bertugas melakukan urusan administrasi kepegawaian.

Sub Bagian Keuangan : Sub bagian keuangan adalah suatu unit kerja yang mempunyai tugas melakukan pengurusan keuangan, penyimpanan bahan kebhendaharaan, verifikasi, dan akuntansi.

#### 2. Instalasi

Merupakan unit nonstruktural yang dipimpin oleh seorang koordinator yang ditunjuk oleh Kepala UPT. Instalasi merupakan fasilitas penunjang

penyelenggaraan operasional teknis dan pengembangan rehabilitasi sosial berupa terapi fisik, terapi psikososial, terapi mental spiritual, sentra kreasi asistensi rehabilitasi sosial dan instalasi lainnya. Dalam melaksanakan tugasnya, koordinator instalasi dibantu Kelompok Jabatan Fungsional yang ditunjuk oleh koordinator instalasi terkait setelah mendapat persetujuan Kepala UPT. Jumlah dan jenis instalasi ditetapkan sesuai dengan kebutuhan. Adapun instalasi yang ada di Sentra Terpadu Prof Dr Soeharso di Surakarta:

Instalasi Bengkel Protese dan Ortose : Merupakan salah satu unit pelayanan yang ada di Sentra Prof. Dr. Soeharso Surakarta yang bertugas memberikan pelayanan alat bantu Protese dan Ortose serta alat bantu mobilitas kepada PPKS.

Instalasi Perawatan Revalidasi : Merupakan salah satu unit pelayanan yang ada di Sentra Prof. Dr. Soeharso Surakarta yang bertugas memberikan pelayanan medis atau rehabilitasi medis kepada para PPKS

Instalasi Penambahan Pengetahuan dan Perpustakaan : Merupakan salah satu unit pelayanan untuk media penambahan pengetahuan para PPKS dan pelayanan sekolah bagi PPKS.

### 3. Kelompok Jabatan Fungsional

Mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Kepala UPT sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan.

#### 3.1.6 Sumberdaya Manusia

Jumlah pegawai Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta di terdapat 170 orang yang terdiri dari ASN, PPPK, PPNPN dan Pegawai Honor, dengan spesifikasi sebagai berikut :

*Tabel 3. 2 Sumberdaya Manusia*

<b>Jabatan</b>	<b>Jumlah</b>
Kepala Sentra Terpadu	1 orang
Kepala Bagian Tata Usaha	1 orang
Jabatan Fungsional Khusus	50 orang
Jabatan Fungsional Umum	47 orang

PPPK	3 orang
PPNPN dan Pegawai Honor	68 orang

### 3.1.7 Sarana Prasarana

Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta berdiri diatas tanah seluas sekitar 6 Hektar dengan detail bangunan sebagai berikut:

*Tabel 3. 3 Sarana Prasarana*

<b>NO.</b>	<b>JENIS BANGUNAN</b>	<b>JUMLAH</b>
1.	Gedung induk (Perkantoran)	9
2.	Gedung Asrama	8
3.	Gedung Keterampilan	11
4.	Gedung Bengkel Prothese	1
5.	Gedung olahraga	1
6.	Gedung Pertemuan	2
7.	Masjid	1
8.	Gedung Workshop	1
9.	Gedung Poliklinik	1
10.	Gedung Peribadatan	1
11.	Wisma / Mess	4
12.	Pos Keamanan	1
13.	Dapur	1
14.	Ruang Makan	2
15.	Kantin	1
16.	Gudang	1
17.	Lapangan Olah Raga	2
18.	Sentra Kreasi Atensi	2

*Sumber: Dokumentasi Profil Sentra Terpadu Prof. Dr Soeharso Surakarta*

## **3.2 Program/Layanan Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta**

### 3.2.1 Program Sentra

Program yang diberikan oleh Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso adalah program Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI), jenis ATENSI yang diberikan yaitu:

#### 1. Asistensi Berbasis Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat dan merupakan lembaga sosialisasi pertama serta utama dalam masyarakat yang mempunyai peranan penting dalam mewujudkan kesejahteraan anggotanya.

#### 2. Asistensi Berbasis Komunitas

Setiap masyarakat mempunyai potensi untuk mengatasi masalah kesejahteraan sosial yang ada secara mandiri dengan mengorganisir diri untuk mengelola sumber daya manusia, alami dan sosialnya.

#### 3. Asistensi Berbasis *Residential Care*

Pelayanan berbasis institusi/ residensial merupakan alternatif terakhir setelah pelayanan berbasis keluarga dan komunitas.

### 3.2.2 Prioritas Layanan

#### 1. Perawatan dan Revalidasi (Dukungan Aksesibilitas)

Mengoptimalkan, memelihara, dan mencegah kerusakan atau gangguan fungsi fisik. Terapi fisik dilakukan dengan cara latihan terapeutik, pijat, urut, dan terapi elektronik, dukungan alat bantu, serta pelatihan dan terapi olahraga.

#### 2. Terapi Vokasional

Beberapa terapi vokasional diantaranya yaitu bimbingan penjahitan, *handycraft*, fotografi, desain grafis & sablon, ruang reparasi motor, bengkel las, dan komputer.

### 3.2.3 Bentuk Layanan

#### 1. Terapi Psikososial

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

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

## 2. Terapi Mental Spiritual

Terapi menggunakan nilai-nilai moral, spiritual, dan agama untuk menyelaraskan pikiran, tubuh, dan jiwa dalam upaya mengatasi kecemasan dan depresi. Terapi dilakukan dengan cara meditasi, terapi seni, ibadah keagamaan, dan/atau terapi yang menekankan harmoni dengan alam, serta dukungan alat bantu.

## 3. Pemenuhan Kebutuhan Hidup Layak

Merupakan upaya membantu memenuhi standar kebutuhan PPKS untuk dapat hidup layak secara fisik, mental, dan psikososial. Bentuk dukungan berupa pemberian bantuan sarana dan prasarana dasar dan kebutuhan dasar lain (sandang dan pangan, tempat tinggal sementara; dan akses kesehatan, pendidikan, dan kependudukan).

## 4. Perawatan Sosial

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

## 5. Dukungan Keluarga

Merupakan upaya pemberian bantuan terhadap anggota keluarga berupa dukungan emosional, pengetahuan, dan keterampilan pengasuhan anak dan/atau perawatan sosial, keterampilan berelasi dalam keluarga, serta dukungan untuk memahami masalah yang dihadapi. Dukungan keluarga dilakukan dengan memberikan pendampingan kepada keluarga dan/atau penguatan kapabilitas dan tanggung jawab sosial keluarga serta memberikan bantuan perlengkapan bagi keluarga atau anggota keluarga. Dukungan terhadap keluarga sendiri meliputi: mediasi keluarga; preservasi keluarga; reunifikasi; lingkaran dukungan antar keluarga; dukungan kelompok sebaya; temu penguatan anak dan keluarga.

## 6. Terapi fisik

Dilakukan dengan cara latihan terapeutik, pijat, urut, dan terapi elektronik, dukungan alat bantu, serta pelatihan dan terapi olahraga.

## 7. Terapi penghidupan

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

### 3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi

Penerima manfaat atau PPKS yang ada pada Sentra Terpadu Prof Dr Soeharso Surakarta saat ini untuk yang Residensial berjumlah 102 PPKS berikut secara mendetail macam macam PPKS residensial yang dilayani:

*Tabel 3. 4 Profil Penerima Manfaat*

No	Jenis PPKS	Jumlah PPKS
1	AMPK	8 Orang
2	ABH	1 Orang
3	Anak Korban TPPO	2 Orang
4	Anak Rentan	1 Orang
5	Disabilitas Mental	43 Orang
6	Disabilitas Intelektual	5 Orang
7	Disablitas Fisik	38 Orang
8	Disabilitas Rungu Wicara	2 Orang
9	Fakir miskin	3 Orang

## **BAB IV**

### **PENANGANAN KASUS**

#### ***4.1 Tahap Engagement, Intake, and Contract***

Tahapan *Engagement, Intake, dan Contract* adalah tahapan pertama atau awal yang dilakukan oleh praktikan pada proses pertolongan terhadap klien, tujuan utama pada tahapan ini adalah untuk melakukan kontak awal dan untuk membangun relasi antara praktikan dengan calon klien. Praktikan mulai melakukan kegiatan tahap awal ini pada tanggal 19 Agustus 2024 – 02 September 2024, tujuan dari kegiatan ini adalah untuk melakukan kontak awal dan hubungan awal antara praktikan dengan klien, pekerja sosial dengan klien dan orang-orang lingkungan sentra dengan klien, selanjutnya untuk melakukan *contract* dengan calon klien.

##### **4.1.1 Engagement and Intake**

###### **4.1.1.1 Definisi**

*Engagement dan intake* adalah tahap pertama yang dilakukan oleh pekerja sosial untuk membantu klien dalam proses penanganan masalah. Pada tahap ini, terdapat pertemuan awal yang melibatkan interaksi dasar antara pekerja sosial dan klien. Selain itu, tahap ini juga mencakup upaya membangun hubungan yang nyaman dan saling percaya, sehingga muncul komitmen untuk bekerja sama dalam mencari solusi terhadap masalah yang dihadapi.

###### **4.1.1.2 Proses**

Pada proses *engagement dan intake* ini dilakukan secara 2 tahap, yang pertama pada tanggal 19 Agustus 2024 - 22 Agustus 2024, praktikan melakukan *engagement dan intake* kepada orang-orang di lingkungan sentra, seperti kepada para pegawai, para klien dan terhadap lingkungan sentra. *Engagement dan intake* ini dilakukan pada saat masa orientasi lingkungan Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Pada tanggal 19 Agustus 2024 setelah acara pelepasan Praktikum Institusi, seluruh praktikan melakukan orientasi lingkungan sentra dengan didampingi oleh ibu Dyah untuk berkeliling di sekitaran Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso dan mengunjungi setiap unit-unit di sentra, seperti unit-unit

vokasional, unit kerja, asrama putra dan putri, serta seluruh unit ruangan di sentra, praktikan tidak hanya mengelilingi saja, tetapi di setiap unit praktikan diberi pengetahuan serta cara kerja dari unit-unit tersebut dan diberi kesempatan untuk bertanya mengenai unit-unit tersebut

Pada tanggal 20 Agustus 2024 – 22 Agustus 2024, praktikan melakukan orientasi lingkungan sentra kembali secara mandiri karena pada saat itu para praktikan belum dibagi calon pekerja sosial pendamping dan calon klien oleh pihak sentra. Akhirnya praktikan melakukan *engagement dan intake* secara mandiri kepada orang-orang di lingkungan sentra, seperti praktikan mengunjungi satu persatu unit-unit di sentra yang bertujuan untuk membangun relasi dan kontak awal dengan para pegawai di unit sentra, seperti dengan dokter, perawat dan terapis di unit IPR, dengan pengasuh di asrama putra, dan dengan instruktur vokasional, karena jika praktikan telah melakukan kontak awal dan terbangun relasi dengan para pihak tersebut, nantinya pada saat praktikan akan mengumpulkan data calon klien, praktikan akan menggunakan *significant other* yang merupakan pihak-pihak tersebut, karena informasi atau data-data yang didapatkan dari *significant other* sangatlah penting untuk menyempurnakan dari tahap asesmen.

Pada hari Jumat, 23 Agustus 2024, praktikan sudah dibagi nama klien dan pekerja sosial pendamping oleh pihak Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso. Awalnya praktikan mencari pekerja sosial pendamping yaitu bapak Septian untuk memulai kontak awal dan membangun relasi agar bisa berkolaborasi pada saat melakukan tahapan proses pertolongan serta sekaligus meminta izin kepada bapak Septian selaku pekerja sosial pengampu dari klien MJ untuk langsung melakukan kontak awal antara praktikan dengan klien MJ, tetapi setelah praktikan mencari bapak Septian ke ruangan kantornya tidak ada, praktikan berinisiatif untuk menanyakan kepada pegawai yang ada dan menurut pegawai, "*bapak Septian sedang Dinas Luar ke Yogya mas*".Setelahnya praktikan langsung mencari klien MJ ke asrama putra, karena praktikan tidak mengetahui letak kamarnya, praktikan mengunjungi satu-persatu kamar yang ada di asrama tetapi praktikan tidak bertemu dengan klien MJ. Akhirnya praktikan mencari tahu kepada para klien yang sedang berkumpul di depan unit Handcraft dan praktikan menanyakan apakah ada yang

mengenali klien MJ, salah satu dari klien yang sedang berkumpul itu menjawab "itu abang saya mas". Praktikan langsung meminta untuk diantarkan ke kamar asramanya dan praktikan memulai untuk melakukan kontak awal dengan klien MJ, reaksi yang diberikan oleh klien MJ cukup baik dan sedikit informatif ketika praktikan menanyakan beberapa hal, tetapi pada saat itu klien MJ sambil bermain game FF.

Dari tanggal 24 Agustus 2024 – 01 September 2024, praktikan melakukan *engagement dan intake* secara mandiri dengan mendatangi langsung kamar klien, praktikan membangun relasi dengan tujuan agar klien mempercayai praktikan dan mau untuk terbuka kepada praktikan dengan menceritakan dirinya tanpa ada rasa tertutup. Praktikan juga melakukan *engagement dan intake* kepada pendamping kamar yang merupakan adik dari klien MJ, tujuannya agar praktikan mempunyai relasi yang baik dengan adiknya klien MJ yang nantinya akan digunakan sebagai *significant other* oleh praktikan untuk melakukan asesmen, praktikan hanya melakukan perbincangan ringan saja dengan adiknya klien MJ.

Pada hari Jumat, tanggal 30 Agustus 2024 sekitar pukul 15.45, praktikan bertemu dengan bapak Septian yang merupakan pekerja sosial pengampu klien MJ, praktikan memberi tahu kepada bapak Septian hasil dari *engagement dan intake* yang sudah dilakukan oleh praktikan dengan klien MJ, bapak Septian merespon dengan baik dan "kalo ada apa-apa komunikasikan saja ke saya ya mas" ucap bapak Septian. Praktikan juga meminta izin kepada bapak Septian untuk melakukan *contract* dengan cara pengisian informed consent dan bapak Septian mengizinkannya.

Praktikan melakukan tahap *engagement dan intake* dengan menggunakan metode *casework*. Praktikan menggunakan teknik *Small Talk* pada saat melakukan *engagement dan intake* terhadap klien MJ dan adiknya. Praktikan menerapkan keterampilan dalam berkomunikasi dasar dengan klien MJ, seperti mendengarkan dengan penuh perhatian, berempati dan penerapan elemen SOLER. Pratikkan secara aktif menerapkan elemen "Squarely" dengan posisi yang tidak terlalu dekat dan tidak terlalu jauh sehingga saat wawancara berlangsung terlihat ketertarikan dan keterlibatan penuh dalam interaksi. Kemudian praktikan juga menjaga "Open

posture” selama wawancara berlangsung agar tidak ada rasa kecanggungan atau kekakuan, sehingga menciptakan suasana yang terbuka dan klien MJ juga merasa nyaman saat berkomunikasi secara langsung dengan praktikan. Selain itu praktikan juga menerapkan elemen “Eye contact” terhadap klien MJ, meskipun pada saat awal berkomunikasi dengan praktikan, klien MJ seringkali menatap keatas dan ke bawah. Etika yang digunakan oleh praktikan adalah menghormati atau menghargai segala perkataan dan keyakinan yang diyakini klien MJ, praktikan juga menjaga kerahasiaan terhadap informasi-informasi yang didapatkan praktikan dari klien MJ.

#### 4.1.1.3 Hasil

Praktikan berhasil membangun hubungan awal yang baik dengan berbagai pihak di lingkungan sentra, termasuk pegawai, klien, dan pendamping klien yang merupakan adik dari klien MJ. Melalui orientasi yang dilakukan pada awal berpraktikum, praktikan memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai struktur dan fungsi dari setiap unit yang ada di sentra. Hal ini penting, karena memungkinkan praktikan untuk mengenali siapa saja yang dapat dijadikan sebagai *significant other* pada proses pengumpulan informasi calon klien, seperti adik klien MJ, pekerja sosial, dokter, perawat, terapis, instruktur vokasional, pengasuh asrama dan orang-orang di lingkungan sentra. Dengan menjalin relasi dengan para pihak tersebut, praktikan dapat memperoleh data yang lebih akurat dan menyeluruh saat melakukan asesmen terhadap klien.

Pada saat praktikan melakukan kontak awal dengan klien MJ, meskipun situasi tidak ideal karena klien sedang bermain game, reaksi positif yang ditunjukkan oleh klien MJ menunjukkan bahwa pendekatan yang digunakan oleh praktikan cukup efektif dalam menciptakan suasana yang nyaman. Hal ini menjadi modal penting untuk membangun kepercayaan antara praktikan dan klien, yang merupakan langkah awal untuk penggalian informasi lebih lanjut mengenai kondisi dan kebutuhan klien. Di hari-hari berikutnya pada saat praktikan mendatangi kamar klien MJ untuk melakukan *engagement dan intake*, klien MJ sudah mulai menerima praktikan dengan baik, karena pada saat itu klien MJ sedang bermain game dan ketika praktikaan datang klien MJ menyimpan *Handphone* nya dan berhenti bermain game, klien MJ menunjukkan respon dan minat yang baik pada saat

praktikan mengajaknya untuk berkomunikasi. Klien MJ juga mulai terlihat percaya kepada praktikan karena sudah mulai mau menceritakan kehidupannya yaang dulu.

Dalam *engagement dan intake* dengan adik klien MJ, praktikan juga melakukan pendekatan yang sama, praktikan berkomunikasi tanpa menentukan topik perbincangan. Dari hasil yang didapatkan, praktikan berhasil membangun hubungan dan relasi yang baik dengan adik klien MJ, karena jika praktikan bertemu dengan adik dari klien MJ di unit vokasional, adik klien MJ selalu menyapa praktikan seperti, “*mau kemana mas*” sambil memberikan senyuman kepada praktikan, ini menunjukkan bahwa praktikan sudah berhasil untuk membangun hubungan dan relasi yang baik dengan adik dari klien MJ. Tujuan praktikan membangun hubungan dan relasi yang baik dengan adik dari klien MJ juga karena nantinya pada saat praktikan mengumpulkan informasi dan data-data klien MJ yang dibutuhkan, praktikan akan melibatkan adik dari klien MJ untuk dijadikan *significant other* dalam proses pengumpulan informasi klien MJ.

Praktikan selalu berkomunikasi dengan pekerja sosial pendamping, yaitu bapak Septian, ini menjadi bagian penting dari proses *engagement dan intake* karena jika komunikasi yang dilakukan baik, maka akan terbangun hubungan yang baik antara praktikan dengan bapak Septian. Praktikan melaporkan hasil *engagement dan intake* yang telah dilakukan dengan klien MJ, dan respons positif dari bapak Septian menunjukkan adanya dukungan dan keterbukaan untuk berkolaborasi. Bapak Septian juga menyerahkan sepenuhnya kepada praktikan jika akan melakukan tahapan pertolongan kepada klien MJ, tetapi bapak Septian selalu berpesan kepada praktikan “*jika ada kesulitan komunikasikan saja dengan bapak ya mas*”. Praktikan meminta izin kepada bapak Septian untuk melakukan pengisian *informed consent* terhadap klien MJ dan bapak Septian mengizinkannya tetapi bapak Septian tidak bisa mendampingi praktikan.



*Foto 4. 1 Engagement and Intake dengan klien MJ*

#### 4.1.2 Contract

##### 4.1.2.1 Definisi

*Contract* atau kontrak merujuk pada kesepakatan formal atau informal antara pekerja sosial dan klien yang mencakup tujuan, tanggung jawab, dan ekspektasi masing-masing pihak. *Contract* ini berfungsi sebagai panduan dalam proses pengalihan informasi untuk memberikan pertolongan kepada klien, membantu memastikan bahwa klien memahami dan setuju dengan langkah-langkah yang akan diambil untuk mencapai hasil yang diinginkan.

##### 4.1.2.2 Proses

Pada hari senin, tanggal 02 September 2024 pukul 10.00, praktikan mendatangi kamar klien yang ada di asrama putra. Praktikan melakukan *contract* dengan klien MJ melalui pengisian *informed consent* yang dilakukan di kamar asrama klien MJ. Sebelumnya praktikan menjelaskan terlebih dahulu apa itu *informed consent* dan untuk apa kegunaan dari *informed consent* tersebut. Karena keterbatasan klien MJ dalam mengisi *informed consent* secara mandiri, praktikan membantu untuk mengisi dengan cara membacakan dan menjelaskan isi dari pertanyaan *informed consent* serta membantu mengisi setuju/tidak setuju sesuai dengan apa yang dikatakan oleh klien MJ, klien MJ menyuruh adiknya untuk menandatangani *informed consent*.

#### 4.1.2.3 Hasil

Pada saat pengisian *informed consent*, praktikan membantu dengan cara membacakan satu persatu pertanyaan dari *informed consent* karena isi dari pertanyaannya menggunakan bahasa yang baku dan klien MJ terlihat kebingungan pada saat membaca pertanyaan dari *informed consent* tersebut, serta keterbatasan klien MJ untuk mengisi *informed consent* juga menjadi faktor praktikan dalam membantu klien MJ. Pertanyaan dari *Informed consent* disetujui semua oleh klien MJ tanpa adanya paksaan dari praktikan untuk mengisi jawaban *informed consent* tersebut.

## 4.2 Tahap Asesmen

### 4.2.1 Definisi

Asesmen adalah proses pengumpulan dan pengolahan informasi untuk mengetahui potensi, kebutuhan dan jaringan sosial yang menentukan cakupan dan beratnya masalah. Proses asesmen melibatkan pengumpulan dan analisis informasi guna memahami karakteristik seseorang dan konteks yang dihadapinya, termasuk perubahan yang diinginkannya. Selain itu, asesmen juga membantu dalam menentukan layanan dan sumber daya yang diperlukan untuk mencapai perubahan klien.

### 4.2.2 Proses

Praktikan melakukan asesmen pertama pada hari Kamis, tanggal 29 Agustus 2024 pada pukul 09.00 di Unit Identifikasi. Praktikan meminta izin kepada pekerja sosial ibu Sopia yang bertugas di bagian unit identifikasi untuk melihat/membaca/memotret berkas-berkas klien MJ, seperti KK, instrumen asesmen awal, surat rujukan. Praktikan mempelajari berkas-berkas itu semua untuk gambaran awal terkait klien MJ.

Tahap asesmen yang dilakukan oleh praktikan dilaksanakan pada tanggal 03 September 2024 – 09 September 2024, pelaksanaan asesmen ini dibagi menjadi 2 tahapan, tahapan pertama merupakan asesmen awal yang menjadi pengumpulan informasi awal dari klien MJ seperti data diri klien, identitas keluarga, riwayat masuk Sentra. Tahapan kedua yang dilakukan adalah tahapan asesmen lanjutan

yang dilakukan untuk lebih menggali dan mengumpulkan data dari klien yang dibutuhkan oleh praktikan. Praktikan melaksanakan tahapan asesmen tidak hanya dilakukan dengan klien MJ, tetapi praktikan juga melakukannya dengan *significant other*, diantaranya melalui pekerja sosial, adik klien MJ yang menjadi pendamping, perawat, dan teman-teman di lingkungan Sentra. Pengumpulan informasi yang didapatkan melalui *significant other* dapat menjadi informasi tambahan dan informasi yang dapat menjadi validasi oleh praktikan mengenai klien.

Metode yang digunakan dalam melakukan tahap asesmen adalah dengan metode *casework*. Pelaksanaan asesmen yang dilakukan oleh praktikan menggunakan teknik wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Praktikan menggunakan teknik wawancara untuk mengetahui informasi dan penggalian informasi klien MJ, Praktikan melakukan observasi kepada klien MJ untuk mengetahui aktivitas yang dilakukannya pada kesehariannya, praktikan menggunakan teknik studi dokumentasi untuk menggali informasi dan mengetahui informasi mengenai klien MJ dengan melihat data yang dimiliki oleh pekerja sosial dan perawat. Etika yang digunakan dalam tahap asesmen ini adalah kerahasiaan, praktikan menjaga kerahasiaan informasi atau data-data klien MJ yang dimiliki oleh praktikan dari hasil asesmen yang telah dilakukan, praktikan tidak menyebarkan data yang didapatkan kecuali klien MJ mengizinkannya, seperti jika praktikan akan memberikan laporan hasil asesmen kepada pekerja sosial pengampu yaitu bapak Septian, praktikan meminta izin terlebih dahulu kepada klien MJ apakah diperbolehkan atau tidak.



*Foto 4. 2 Asesmen bersama dengan adik klien MJ*

#### 4.2.3 Hasil

Dari hasil wawancara, observasi dan studi dokumentasi yang dilakukan praktikan terhadap klien MJ dalam tahap asesmen, praktikan mendapatkan hasil asesmen yang dibagi menjadi dua, asesmen awal dan asesmen lanjutan. Hasil dari asesmen tersebut diantaranya sebagai berikut:

##### 4.2.3.1 Asesmen Awal

##### 4.2.3.1.1 Identitas Klien

*Tabel 4. 1 Identitas Klien MJ*

Identitas Klien		
1.	Nama	MJ
2.	Umur	21 Tahun
3.	Agama	Islam
4.	Jenis Kelamin	Laki-laki
5.	Alamat	Kabupaten Brebes
6.	Status Perkawinan	Belum Kawin
7.	Pendidikan Terakhir	SD
8.	Suku	Jawa
9.	Cluster	Disabilitas fisik/post amputasi

## 4.2.3.1.2 Struktur Keluarga

Tabel 4. 2 Struktur Organisasi

<b>Nama</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Umur (Saat Ini)</b>	<b>Pekerjaan</b>	<b>Hubungan</b>
S	L	-	Wiraswasta	Kakek
S	P	-	-	Nenek
S	L	47 Tahun	-	Ayah
E	P	-	-	Ibu
MJ	L	21 Tahun	-	Klien
MR	L	20 Tahun	-	Adik Klien

## 4.2.3.1.3 Riwayat Masuk Sentra

Klien MJ merupakan PPKS cluster disabilitas fisik yang sekarang sedang menjalani rehabilitasi sosial di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta sejak 02 Februari 2024. Sebelumnya Klien MJ mendapatkan bantuan dari Desa Kutamendala yang merupakan tempat tinggalnya dan mendapatkan bantuan dari *Kitabisa.com*, setelah itu Desa Kutamendala meminta permohonan bantuan sosial kepada Kementerian Sosial RI. Bantuan yang dibutuhkan adalah karena Klien MJ pada saat itu pasca menjalani operasi amputasi kanker tulang di kaki sebelah kirinya dan harus rawat jalan yang mana jarak tempuh dari rumah Klien MJ ke RSUD Dr. Muwardi, Solo sangatlah jauh.

Sentra Satria di Baturraden merespon surat permohonan bantuan rehabilitasi sosial dari Kepala Desa Kutamendala karena merupakan wilayah kerja dari Sentra Satria di Baturraden. Setelah itu Sentra Satria di Baturraden merujuk Klien MJ kepada Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta, karena jarak dari Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta ke RSUD Dr. Muwardi, Solo yang merupakan tempat kontrol Klien MJ sangatlah dekat, maka dari itu Klien MJ dirujuk ke Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Setelah mengumpulkan

beberapa persyaratan akhirnya Klien MJ diterima di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.

#### 4.2.3.1.4 Latar Belakang Keluarga dan Klien MJ

Ayah dan Ibu Klien MJ telah bercerai ketika Klien MJ berusia sekitar 6 tahun, dan perceraian ini tidak tercatat di Kartu Keluarga (KK). Setelah perceraian, Klien MJ dan adiknya pindah ke Brebes bersama ayahnya. Sejak itu, Klien MJ tidak pernah bertemu lagi dengan ibunya sampai saat ini. Klien MJ telah mencari informasi tentang ibunya, tetapi tidak berhasil sampai mengetahui bahwa ibunya sudah menikah lagi. Selain itu, Ibu Klien MJ tidak pernah menjenguk Klien MJ ketika kondisinya sedang sakit.

Dari kecil, Klien MJ dan adiknya telah dirawat oleh Ayah dan Mbahnya. Ayah Klien MJ pernah pergi bekerja di Jakarta dan setelah pulang ke Brebes, Klien MJ dan adiknya terkejut karena ayahnya sudah menikah lagi tanpa memberitahu terlebih dahulu. Hubungan Klien MJ dengan Ibu sambungnya juga tidak baik, karena mereka sering bertengkar. Ibu sambungnya tidak mau merawat Klien MJ yang sedang sakit, bahkan ayahnya pernah disuruh pulang ketika sedang mendampingi Klien MJ di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso. Klien MJ sering bertengkar dengan ayahnya karena masalah sepele yang sering dibesar-besarkan. Kondisi ekonomi keluarga klien MJ bisa dibilang miskin, karena untuk makan pun klien MJ dan adiknya seringkali menunggu bantuan makan yang diberikan oleh tetangga di sekitarnya, bapaknya yang bekerja sebagai kuli bangunan tidak bisa mencukupi kebutuhan klien MJ dan adiknya

Sebelum sakit dulunya Klien MJ merupakan anak yang bandel, karena sering melawan orangtuanya, mencuri kelapa yang bukan miliknya bahkan pernah menjadi anak punk dan hidup di jalanan. Klien MJ dulunya sering pergi dengan teman-temannya tanpa izin kepada orangtuanya dan pergi dengan waktu yang lama, bisa sampai berbulan-bulan atau bertahun-tahun. Jika pulang Klien MJ hanya berganti pakaian saja dan langsung pergi lagi, hal ini yang membuat orangtuanya sering marah dan menimbulkan pertentangan dengan Klien MJ, kondisi ini juga sering memicu Klien MJ untuk melawan kepada orangtuanya. Klien MJ pernah mencuri kelapa dari pohon milik oranglain bersama dengan temannya, lalu kelapa

tersebut dijual dan uang yang didapatkan dari menjual kelapa biasanya digunakan untuk memenuhi kehidupan sehari-hari.

Dulunya klien MJ memiliki anggota tubuh yang lengkap dan berfungsi dengan baik, tetapi pada tahun 2020 klien MJ jatuh dari pohon kelapa dengan ketinggian sekitar 11 meter. Setelah jatuh klien MJ tidak berobat ke rumah sakit tetapi berobat dengan cara tradisional yaitu dengan diurut di dekat rumahnya, setelah itu klien MJ bisa berjalan kembali tetapi dengan kondisi pincang, lalu klien MJ jatuh kembali dari motor dan dari sepeda, karena pada saat itu kakinya kanannya mengalami pembengkakan, akhirnya klien MJ dibawa untuk berobat di rumah sakit Bumiayu, karena peralatan di rumah sakit Bumiayu kurang lengkap maka klien MJ dirujuk kembali ke rumah sakit Hermina, setelah itu klien MJ dirujuk kembali ke rumah sakit Muwardi. Setelah dilakukan pengecekan di rumah sakit Muwardi, klien MJ di diagnosa mengalami cancer tulang pada kaki kirinya dari paha sampai lutut dan memerlukan penanganan untuk di amputasi, tetapi klien MJ awalnya menolak untuk di amputasi, lalu seiring berjalannya waktu cancer yang dialami oleh klien MJ semakin menyebar sampai ke selangkangan. Setelah dokter memberikan pengertian kepada klien MJ, akhirnya klien MJ menuruti apa yang disarankan oleh dokter, yaitu amputasi kaki kirinya.

#### 4.2.3.2 Asesmen Lanjutan

##### 4.2.3.2.1 BPSS

Berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan, maka kondisi BPPS Klien MJ adalah sebagai berikut:

#### 1. Keberfungsian Biologis

Klien MJ berjenis kelamin laki-laki, berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan praktikan, klien MJ tidak memiliki kaki kiri karena bekas di amputasi dan kaki sebelah kanan tidak berfungsi dengan baik, klien MJ tidak memiliki penyakit menular atau penyakit bawaan serta tidak memiliki tato. klien MJ memiliki warna kulit wajah sawo matang tetapi pada bagian kulit badannya agak gelap, klien MJ memiliki rambut warna hitam lurus dan sedikit panjang serta warna bola mata hitam.

Klien MJ menunjukkan perilaku yang malas. Misalnya, klien MJ jarang melakukan aktivitas fisik, lebih memilih untuk berbaring di tempat tidurnya dari pada untuk bergerak, dan tampak kurang untuk melakukan perawatan diri. Hal ini dapat memengaruhi kesehatannya secara keseluruhan, terutama dalam menjaga kebugaran dan meningkatkan kualitas hidupnya. Perilaku malas ini disebabkan oleh keterbatasan fisik yang dihadapinya, tetapi juga menunjukkan bahwa klien MJ kurang memiliki motivasi untuk beradaptasi dengan kondisinya sehingga klien MJ memiliki perilaku malas.

## 2. Keberfungsian Psikologis

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan praktikan terhadap klien MJ, keadaan psikologisnya secara emosional tergolong baik. Klien MJ tidak mudah tersulut emosi dan tenang dalam menghadapi situasi ataupun masalah yang sedang dialaminya, namun kondisi fisiknya yang terbatas menyebabkan klien MJ lebih sering menghabiskan waktunya untuk berbaring di ranjang, sehingga aktivitas fisiknya sangatlah minim.

Klien MJ cenderung menarik diri dari interaksi sosial dan enggan berbaur dengan teman-teman di asramanya. Ketidaktertarikan ini seringkali dipicu oleh rasa malas yang dirasakannya. Perilaku malas ini dapat terlihat dalam aktivitas kesehariannya, klien lebih memilih untuk menghabiskan waktu sendirian di kamarnya sambil bermain game, dari pada berpartisipasi dalam kegiatan sosial atau berinteraksi dengan teman-teman. Hal ini menunjukkan bahwa klien MJ memiliki kecenderungan untuk menghindari interaksinya.

Klien MJ adalah tipe orang yang sangat tertutup. Ketika berhadapan dengan orang-orang yang baru dikenal, Klien MJ kesulitan untuk membuka diri dan berkomunikasi. Sikap pendiamnya semakin memperburuk keadaan, karena hal ini menghalanginya untuk membangun hubungan sosial yang dapat mendukung kesejahteraan emosional dan psikologisnya. Meskipun klien MJ tidak menunjukkan gejala emosional yang berlebihan, perilakunya yang malas dan kecenderungan untuk menarik diri dari lingkungan sosialnya menunjukkan adanya masalah dalam keberfungsian psikologis.

## 3. Keberfungsian Sosial

Keberfungsian sosial Klien MJ tidak baik. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan oleh praktikan, Klien MJ kurang untuk berinteraksi bersama teman-teman yang ada di asrama putra, karena praktikan tidak pernah melihat sama sekali Klien MJ berinteraksi dengan teman-teman yang ada di asrama putra, selain itu juga klien di asrama putra tidak semua mengenali Klien MJ. Interaksi yang dilakukan oleh Klien MJ lebih sering dilakukan dengan teman-teman online nya, atau dengan teman-teman sekampungnya dan dengan adiknya.

Perilaku malas klien MJ terlihat dari ketidakaktifannya untuk berpartisipasi dalam kegiatan di sentra, klien MJ lebih memilih untuk tetap di dalam kamarnya, menghindari kesempatan untuk berinteraksi dengan teman-teman di sekitarnya. Kebiasaan ini mengindikasikan bahwa klien MJ memiliki perilaku yang malas untuk terlibat dalam lingkungan sosial di sentra yang dapat membantu mengembangkan keterampilan sosialnya dan memperluas jaringan pertemanannya, meskipun klien MJ berinteraksi di dunia maya, tetapi klien MJ tidak mempunyai keinginan atau usaha yang kuat untuk berinteraksi dengan orang-orang di sekitarnya, perilaku tersebut mencerminkan bahwa klien MJ memiliki perilaku yang malas dalam kehidupan sosialnya.

#### 4. Keberfungsian Spiritual

Berdasarkan asesmen yang dilakukan, Semenjak klien MJ di amputasi kaki kirinya, klien MJ tidak pernah beribadah. Hal ini menunjukkan kurangnya keterhubungan klien MJ dengan praktik spiritual yang biasanya menjadi bagian penting dalam hidup. Selain itu, klien MJ juga tidak dapat mengaji, yang menunjukkan kurangnya minat atau motivasi, klien MJ tampak tidak pernah berdoa, yang merupakan salah satu bentuk komunikasi dengan Tuhan dan dapat memberikan ketenangan serta harapan dalam menghadapi kesulitan.

Perilaku ini menggambarkan kecenderungan malas atau kurangnya motivasi dalam menjalani fungsi spiritualnya. Klien MJ tampak menyerah pada keadaan, dan ketidakaktifan dalam keberfungsian spiritual ini akan berdampak pada penurunan semangat hidupnya secara klien MJ. Keberadaannya yang tidak terhubung dengan aktivitas keagamaan dan spiritual membuatnya sulit untuk menemukan harapan dan

tujuan, sehingga mempengaruhi cara klien MJ untuk menjalani kehidupan sehari-harinya.

#### 4.2.3.2.2 Riwayat Visitasi

Dalam tahap asesmen ini, agar informasi dan data-data klien yang dibutuhkan oleh praktikan semakin lengkap, praktikan mengumpulkan data dengan cara mengunjungi beberapa unit di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta, diantaranya:

##### 1. Unit Iden

Di unit Iden praktikan mencari data-data klien MJ, praktikan mendapatkan surat rujukan dari Kepala Desa Kutamendala, surat rujukan dari Sentra Satria di Baturraden, KK, instrumen asesmen awal dan berkas-berkas lainnya. Tujuannya agar praktikan mendapatkan data awal sebelum melakukan asesmen kepada Klien MJ.

##### 2. Unit IPR

Praktikan mendatangi unit IPR dengan tujuan agar bisa mengetahui rekam medis dari Klien MJ, praktikan meminta izin untuk melihat data-data rekam medis Klien MJ kepada perawat di IPR.

##### 3. Asrama putra

Praktikan mendatangi asrama putra untuk bertemu dengan klien MJ di kamarnya, praktikan melakukan tahap asesmen hanya di kamar asramanya saja karena klien MJ sulit untuk pergi keluar kamarnya.

##### 4. RSUD Dr. Muwardi, Solo

Praktikan mendampingi klien MJ untuk kontrol ke RSUD Dr. Muwardi, Solo. Praktikan mendampingi sekaligus mengobservasi bagaimana kegiatan kontrol rutin ini dilakukan.

#### 4.2.3.2.3 Potensi Klien

Potensi Klien adalah kemampuan yang dimiliki oleh Klien, potensi Klien menggambarkan kekuatan baik yang ada di dalam diri Klien ataupun di luar diri Klien yang dapat membantu Klien dalam menyelesaikan masalahnya. Untuk

mengetahui potensi yang dimiliki Klien MJ, praktikan menggunakan alat asesmen *saleeby strength perspective* yang ada dibawah ini:



*Gambar 4. 1 Saleeby Strength Perspective*

#### 4.2.3.2.4 Minat

Berdasarkan hasil asesmen yang praktikan lakukan, Klien MJ meminati 2 vokasional yang ada di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta, yaitu:

1. Vokasional Percetakan
2. Vokasional Penjahitan

Klien MJ meminati vokasional percetakan dan penjahitan, karena menurutnya kedua vokasional tersebut tidak akan memberatkan Klien MJ pada saat mengikuti pelatihan vokasional ataupun nantinya untuk dijadikan pekerjaan oleh Klien MJ.

Klien MJ juga meminati untuk menjadi live streaming sambil bermain game FF (Free Fire), karena setiap hari Klien MJ selalu bermain game FF bersama teman-teman onlinennya, selain itu Klien MJ juga ingin menjadi gamers dengan cara membuat youtube dan membuat konten tentang games FF atau live streaming.

#### 4.2.3.2.5 Sistem Sumber

Sistem sumber dibagi menjadi 2, sumber Formal dan sumber Informal, diantaranya sebagai berikut:

##### 1. Sumber Formal

Sistem sumber Formal yaitu sistem sumber yang tersedia hanya oleh karena menjadi anggota atau melalui keanggotaan dari suatu organisasi atau dari suatu kelompok. Sumber Formal yang dimiliki oleh Klien MJ dalam hal ini adalah Pekerja Sosial pendamping dan perawat. Klien MJ dapat menceritakan perasaan apa yang dirasakan dan meminta saran atau bantuan kepada Pekerja Sosial.

##### 2. Sumber Informal

Sistem sumber Informal dapat berupa keluarga, teman, tetangga atau orang lain yang bersedia membantu dukungan emosional, kasih sayang, nasehat, informasi. Sumber Informal yang dimiliki oleh Klien MJ dalam hal ini adalah teman onlinenya yang dapat membantu mengatasi masalahnya, seperti membantu mengatasi kecemasan atau masalah-masalah yang dialami oleh Klien MJ.

##### 3. Sumber Kemasyarakatan

Sistem sumber kemasyarakatan yang dimiliki oleh klien MJ adalah Sentra Terpadu Prof. Dr Soeharso Surakarta yang merupakan tempat rehabilitasi sosial bagi klien MJ.

#### 4.2.3.2.6 Gejala Masalah

Berdasarkan hasil asesmen yang telah diperoleh serta didukung dengan observasi, wawancara dan studi dokumentasi yang dilakukan oleh praktikan, terdapat beberapa gejala masalah yang dialami oleh Klien MJ, diantaranya sebagai berikut:

##### 1. Klien MJ tidak mau berlatih duduk.

Klien MJ menghabiskan waktu sehari-harinya hanya berbaring di ranjang tanpa melakukan aktivitas fisik apa pun untuk melatih tubuhnya. Kondisi ini telah menyebabkan tubuhnya menjadi kaku dan tidak fleksibel, yang mengakibatkan kaki kanan Klien MJ mengalami bengkok.

2. Klien MJ tidak pernah keluar dari kamar asramanya

Klien MJ setiap hari hanya berbaring di ranjangnya saja, dari tanggal 02 Februari 2024 yang merupakan awal dari Klien MJ menjalani rehabilitasi sosial di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta sampai dengan 18 September 2024, Klien MJ hanya pernah keluar dari kamarnya sekali, bahkan PPKS di asrama putra kebanyakan tidak mengenali Klien MJ karena tidak pernah keluar dari kamarnya dan berinteraksi dengan PPKS yang lainnya.

3. Klien MJ malas untuk berinteraksi dengan lingkungan sentra

Klien MJ menunjukkan gejala masalah berupa keengganan untuk berinteraksi dengan lingkungan di sentra, yang tampak dari pilihannya untuk lebih sering berinteraksi dengan teman-teman onlinenya dibandingkan dengan teman-teman dan pegawai di sentra. Hal ini mengindikasikan adanya kesulitan MJ dalam menjalin hubungan sosial secara langsung, mungkin disebabkan oleh perasaan tidak nyaman, cemas, atau kurangnya kepercayaan diri saat berada dalam lingkungan sosial fisik. Perbedaan preferensi ini bisa mencerminkan adanya hambatan dalam kemampuan MJ beradaptasi dengan lingkungan sekitar yang membutuhkan komunikasi dan interaksi tatap muka. Keadaan ini juga dapat menghambat proses rehabilitasi atau dukungan sosial yang ditawarkan oleh pihak sentra, mengingat interaksi langsung sering kali menjadi komponen penting dalam proses tersebut.

4.2.3.2.7 Faktor Penyebab

1. Klien MJ setiap hari hanya berbaring di tempat tidurnya, karena selama mengalami sakit, Klien MJ tidak pernah mencoba untuk berlatih duduk dan seiring berjalannya waktu kaki kanan Klien MJ mengalami kebengkokan, faktor penyebabnya karena Klien MJ tidak yakin pada dirinya sendiri untuk bisa berlatih duduk dan tidak memiliki dorongan yang kuat dari lingkungan sekitarnya.
2. Klien MJ tidak pernah keluar dari kamar asramanya karena memiliki perilaku malas jika beraktivitas di lingkungan sentra, maka dari itu Klien MJ lebih memilih untuk berdiam diri di kamar asramanya.

3. Klien MJ menunjukkan kecenderungan untuk lebih nyaman berinteraksi dengan teman-teman onlinenya dibandingkan dengan teman-teman dan pegawai di lingkungan sentra. Hal ini disebabkan oleh perasaan canggung, kurangnya kepercayaan diri, atau ketidaknyamanan yang dirasakan saat berada di lingkungan fisik sentra.

#### 4.2.3.2.8 Dampak Masalah

Dampak yang akan terjadi kepada klien MJ dari gejala-gejala yang ada, akan berdampak bagi klien MJ:

1. Klien MJ akan menjadi pribadi yang pemalas.
2. Akan memperburuk kondisi fisik klien MJ karena tubuhnya tidak difungsikan sebagaimana mestinya.
3. Klien MJ tidak akan mempunyai teman di lingkungannya.

#### 4.2.3.2.9 Fokus Masalah

Masalah difokuskan berdasarkan hasil temuan di lapangan melalui asesmen, gejala masalah yang dialami oleh klien MJ serta bimbingan yang telah dilakukan, baik dari Pekerja Sosial, Perawat, Pendamping asrama klien maupun Supervisor. Praktikan memfokuskan masalah klien MJ pada “Perilaku Malas Klien MJ dalam melakukan aktivitas di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta”.

#### 4.2.3.2.10 Upaya yang pernah dilakukan

Upaya yang pernah dilakukan oleh klien MJ mencakup kedalam kedua unsur, yaitu upaya pengobatan dan upaya dari gejala masalah klien MJ, diantaranya adalah sebagai berikut:

##### 1. Upaya Pengobatan

Upaya pengobatan yang dilakukan, pada awalnya klien MJ hanya melakukan pengobatan secara tradisional yaitu dengan cara diurut, setelahnya klien MJ bisa berjalan kembali walaupun berjalan dengan pincang. Setelah itu klien MJ jatuh dari motor dan mengalami pembengkakan pada kaki bagian kirinya, karena mengalami pembengkakan, klien MJ dibawa untuk berobat di RSUD Bumiayu, setelah itu klien MJ dirujuk ke Rumah sakit Ortopedi Soeharso Surakarta dan akhirnya dirujuk ke RSUD Dr. Moewardi Solo karena

didiagnosis Cancer pada bagian tulang yang akhirnya harus dilakukan penanganan amputasi pada kaki bagian kirinya.

## 2. Upaya gejala masalah

Berdasarkan dari gejala masalah klien MJ, upaya yang pernah dilakukan tidak ada.

### 4.3 Tahap Rencana Intervensi

#### 4.3.1 Definisi

Rencana intervensi adalah proses untuk mengatasi masalah sosial pada individu, kelompok, atau komunitas. Langkah-langkah dari perencanaan intervensi ini untuk merumuskan sasaran, mengevaluasi strategi dan menyepakati tindakan yang akan dilakukan. Tujuan utamanya adalah untuk memperbaiki keberfungsian sosial klien, membantu mengatasi masalah klien.

#### 4.3.2 Proses

- Apa : Praktikan melakukan tahap penyusunan rencana intervensi dengan melibatkan pihak-pihak di sentra
- Kapan : 10 September 2024 – 12 September 2024, pukul 08.00 – 16.00 WIB
- Dimana : Di basecamp, ruang pembina asrama
- Siapa : Klien MJ, pekerja sosial bapak Septian, kelompok praktikan dan dosen pembimbing
- Kenapa : Untuk menyusun rencana intervensi yang akan dilakukan oleh praktikan terhadap klien MJ dalam menangani permasalahan klien MJ. Penyusunan berupa tujuan, metode, dan teknik yang akan dilakukan merujuk kepada hasil dari asesmen yang telah dilakukan.
- Bagaimana : Praktikan melakukan koordinasi dan berkolaborasi dengan pekerja sosial pendamping bapak Septian untuk mengimplementasikan metode dan teknik yang akan digunakan dalam proses pertolongan terhadap klien, dengan menunjukkan hasil asesmen yang telah dibuat.

Pekerja sosial memberikan persetujuan terhadap rencana yang telah disusun oleh praktikan. Praktikan juga mengadakan diskusi dengan anggota kelompok dan dosen pembimbing mengenai gejala dan fokus masalah dengan metode serta teknik yang akan digunakan dalam tahap pertolongan. Praktikan juga menemui klien MJ untuk membahas hasil asesmen yang telah dilakukan dan praktikan menjelaskan metode dan teknik yang akan digunakan dalam tahap intervensi.

Teknik : *Support and advice giving*

Metode : *Casework*

#### 4.3.3 Hasil

##### 4.3.3.1 Case Conference I

*Case conference* I dilaksanakan pada hari Ju'mat, 13 September 2023 pukul 09.00-11.30 WIB. Kegiatan ini dihadiri oleh koordinator vokasional, Psikolog, Pekerja Sosial, Penyuluh Sosial, serta Pembina Asrama . Praktikan mengikuti kegiatan *case conference* pertama ini.

##### 4.3.3.2 Sistem Sumber

Sistem sumber yang didapatkan dalam pelaksanaan intervensi adalah adik dari klien MJ sebagai pendamping klien MJ, pekerja sosial pengampu klien MJ sebagai pengawas dan pembimbing praktikan, dosen supervisor yang memberikan arahan.

##### 4.3.3.3 Tujuan Intervensi

###### 4.3.3.3.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum dari intervensi yang dilakukan terhadap klien MJ adalah “Mengurangi Kecenderungan Perilaku Malas klien MJ dalam melakukan aktivitas di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta”.

#### 4.3.3.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengupayakan perubahan klien MJ agar melakukan aktivitas di luar kamarnya.
2. Mengupayakan perubahan klien MJ agar bisa berlatih duduk.
3. Meningkatkan interaksi klien MJ dengan lingkungan sentra.

#### 4.3.3.4 Sasaran Perubahan

Sasaran utama dalam proses intervensi ini adalah klien MJ, dengan melibatkan beberapa pihak yang ada di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta, seperti pekerja sosial dan adik klien MJ untuk membantu dalam pelaksanaan intervensi.

#### 4.3.3.5 Metode

Rencana intervensi yang akan dilaksanakan oleh praktikan terhadap klien MJ akan memperoleh hasil yang maksimal jika praktikan dapat melaksanakan metode di dalam pekerjaan sosial yang tepat terhadap klien MJ.

Metode yang digunakan dalam proses intervensi yang akan dilakukan oleh praktikan adalah dengan menggunakan metode *casework*. Metode *casework* adalah salah satu metode dalam pekerjaan sosial yang bertujuan untuk membantu individu atau keluarga dalam mengatasi masalah sosial mereka melalui pendekatan langsung dan personal. Metode ini berfokus pada interaksi antara pekerja sosial dan klien (individu atau keluarga) untuk memahami kebutuhan, sumber daya, dan masalah yang mereka hadapi, serta mencari solusi yang efektif. Selain itu, praktikan juga menggunakan metode *groupwork* dalam melakukan proses intervensi terhadap klien MJ. Metode *groupwork* dalam pekerjaan sosial adalah metode yang digunakan untuk membantu individu untuk meningkatkan kemampuan sosial, emosional, dan perilaku mereka melalui kegiatan kelompok. Dalam *groupwork*, pekerja sosial bekerja dengan sekelompok individu yang memiliki tujuan atau kebutuhan yang sama, dengan tujuan memberikan dukungan, mengembangkan keterampilan, dan memfasilitasi perubahan positif dalam kehidupan mereka.

#### 4.3.3.6 Teknik

Teknik yang digunakan oleh praktikan dalam metode *casework* untuk melakukan intervensi terhadap klien MJ adalah:

1. *Positive Reinforcement*

*Positive reinforcement* digunakan untuk memotivasi klien dalam mengembangkan keterampilan, mencapai tujuan, atau merubah perilaku yang mal adaptif menjadi perilaku yang lebih konstruktif. Bentuk penghargaan ini bisa berupa pujian, dukungan verbal, insentif materi, atau bentuk apresiasi lainnya yang sesuai dengan kebutuhan dan situasi klien, bertujuan untuk memotivasi perubahan positif dan meningkatkan kesejahteraan klien.

2. *Support*

*Support* dalam pekerjaan sosial adalah teknik yang digunakan pekerja sosial dalam memberikan dukungan kepada klien dalam bentuk dukungan informasi, emosi, ataupun instrumental.

3. *Advice Giving*

*Advice giving* dalam pekerjaan sosial adalah teknik untuk memberikan nasihat kepada klien mengenai permasalahan dan proses pertolongan yang akan dilakukan oleh praktikan kepada klien.

4. *Educational Group*

*Educational group* adalah kelompok yang dibentuk untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada anggota kelompok dalam konteks masalah yang mereka hadapi. Tujuannya adalah untuk membantu anggota memahami situasi atau tantangan tertentu dan meningkatkan kapasitas mereka untuk mengatasi masalah tersebut. Kelompok ini dipimpin oleh praktikan yang memberikan materi edukatif, memfasilitasi diskusi, dan mendorong pertukaran pengalaman antar anggota untuk mendukung proses belajar bersama. *Educational group* dapat mencakup berbagai topik, seperti pengasuhan, manajemen stres, keterampilan sosial, atau kesehatan mental.

#### 4.3.3.7 Langkah-langkah dan Jadwal Kegiatan

Intervensi terhadap fokus permasalahan klien MJ yaitu “Tingginya kecenderungan Perilaku Malas Klien MJ dalam melakukan aktivitas di Sentra

Terpadu Prof. Dr. Soeharso”. Pelaksanaan intervensi dilakukan mulai tanggal 15 - 23 September yang sepenuhnya akan dilakukan di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Adapun uraian rencana kegiatan yang telah disusun sebagai berikut:

*Tabel 4. 3 Jadwal Kegiatan*

Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Metode dan Teknik
Mendorong Klien MJ agar mau untuk berlatih duduk dan menggerakkan anggota tubuhnya	Memberikan dukungan agar Klien MJ tidak berbaring setiap hari dan agar kaki sebelah kanannya bisa lurus serta berfungsi dengan normal kembali dengan cara berlatih duduk.	Klien MJ	Metode <i>casework</i> dengan teknik <i>Positive Reinforcement</i> & teknik <i>Advice Giving &amp; Support and Motivation</i>
Mengajak Klien MJ untuk keluar dari kamar asramanya dan berkeliling di sekitar lingkungan sentra.	Memberikan motivasi serta nasihat agar tidak usah malu untuk keluar dari kamar asramanya.	Klien MJ	Metode <i>casework</i> dengan teknik <i>Positive Reinforcement</i> & teknik <i>Support and Motivation &amp; Advice Giving</i>
Mengusahakan klien MJ untuk	Agar klien MJ tidak merasa	Klien MJ	Metode <i>casework</i>

berinteraksi dengan teman-teman di lingkungan sentra.	segan lagi jika berinteraksi dengan teman-teman di lingkungan sentra.		dengan teknik <i>Positive Reinforcement</i> & teknik <i>Advice Giving &amp; Support and Motivation</i>
Menonton tayangan edukasi untuk mengetahui dampak buruk dari kemalasan dan cara mengurangi kemalasan	Agar klien MJ mengetahui dampak buruk dan cara mengurangi perilaku kemalasan	Klien MJ beserta dengan teman-teman asramanya	Metode <i>Groupwork</i> dengan menggunakan tipe kelompok <i>educational group</i>

#### 4.4 Tahap Intervensi

##### 4.4.1 Definisi

Intervensi adalah upaya perubahan yang dilakukan terhadap klien, upaya bantuan yang diberikan pada saat intervensi harus dievaluasi dan diukur keberhasilannya. Intervensi dapat diartikan juga sebagai suatu upaya untuk memperbaiki keberfungsian sosial dari sasaran perubahan. Keberfungsian sosial merujuk pada kondisi klien yang dapat berperan sebagaimana mestinya sesuai dengan harapan lingkungan dan peran yang dimilikinya.

##### 4.4.2 Proses

Apa : Praktikan menerapkan teknik yang telah dirancang pada tahap perencanaan intervensi. Pemecahan masalah dilakukan melalui berbagai kegiatan yang berfokus pada penyelesaian masalah yang dihadapi oleh klien. Kegiatan ini menggunakan metode *casework* dan *groupwork*,

dengan teknik-teknik seperti *positif reinforcement*, *support and motivation*, *advice giving*, dan *educational group*.

- Kapan : Pelaksanaan intervensi berlangsung dari tanggal 15 September 2024 hingga 23 September 2024.
- Dimana : Intervensi dilaksanakan di lokasi sekitaran sentra, asrama putra dan kamar klien.
- Siapa : Intervensi ini dilakukan oleh praktikan dengan melibatkan pekerja sosial bapak Septian dan adik klien. Sasarannya yaitu klien MJ.
- Kenapa : Intervensi dilakukan sebagai respons terhadap masalah yang telah diidentifikasi dan disetujui oleh pekerja sosial dan dosen pembimbing. Tujuan dari intervensi ini adalah untuk membantu klien dalam mengatasi permasalahan yang di hadapinya melalui metode serta teknik yang telah disusun.
- Bagaimana : Praktikan melaksanakan intervensi dengan mengikuti rencana yang telah disusun. Teknik *positif reinforcement* akan digunakan untuk memperkuat perilaku baik, sementara *support and motivation* bertujuan untuk memberikan dorongan kepada klien. Selain itu, *advice giving* akan dilakukan untuk memberikan saran serta nasihat kepada klien, dan *educational group* bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan tambahan yang dapat membantu klien dalam proses pemecahan masalah. Seluruh intervensi dilakukan secara berkesinambungan dan melibatkan komunikasi aktif antara praktikan dan klien untuk memastikan efektivitas dari proses yang berlangsung.
- Teknik : *Positif reinforcement*, *support and motivation*, *advice giving* dan *educational group*
- Metode : *Casework dan Groupwork*

#### 4.4.2.1 Case Conference II

Case conference II dilakukan pada hari Jum'at, 20 Oktober 2024 di ruang rapat 2 Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Pada kegiatan Case Conference II ini dihadiri oleh Kepala Bagian Tata Usaha, Pekerja Sosial Pengampu, Psikolog, serta Terapis dan para dosen supervisor. Pada tahap ini praktikan memaparkan mengenai progres yang telah praktikan lakukan dalam pelaksanaan intervensi dengan bimbingan dan arahan dari pekerja sosial pengampu klien MJ. Praktikan memaparkan beberapa poin mengenai identitas klien, gejala masalah, fokus masalah, tujuan intervensi, serta proses dan kegiatan yang sudah dilaksanakan dengan metode casework beserta indikator pelaksanaan intervensi.

#### 4.4.2.2 *Positive Reinforcement*

Dalam menerapkan teknik *positive reinforcement* kepada klien MJ yang memiliki kecenderungan perilaku malas, praktikan memutuskan untuk memberikan token berupa kabel USB, yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginan klien. Proses ini dimulai dengan menjelaskan kepada klien MJ bahwa penghargaan ini diberikan sebagai bentuk penguatan positif atas kemajuan yang telah dicapai dalam mengatasi perilakun malasnya. Praktikan berfokus pada pencapaian kecil yang berhasil diraih klien MJ, seperti berlatih duduk, mau untuk diajak keluar dan berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya. Saat klien MJ berhasil mencapai tujuan yang telah ditentukan, praktikan memberikan kabel USB sebagai penguat atas usaha dan kerja kerasnya. Melalui token ini, praktikan bertujuan untuk memotivasi klien MJ agar terus berusaha mengubah kebiasaan malasnya agar menjadi lebih produktif. Dengan cara ini, diharapkan klien MJ merasa dihargai dan termotivasi untuk terus berupaya mencapai tujuan yang lebih besar.



*Foto 4. 3 Pemberian Token kepada klien MJ*

#### 4.4.2.3 Support and Motivation

Dalam proses penerapan teknik *support and motivation* kepada klien MJ pada saat intervensi, praktikan melakukan intervensi melalui pendekatan dukungan emosional dan motivasi dengan cara memberikan penguatan positif, serta menjelaskan pentingnya mengatasi perilaku malas untuk mencapai tujuan pribadi. Praktikan memberikan *support* kepada klien MJ pada saat sedang berlatih duduk, praktikan memberikan semangat agar klien MJ termotivasi.

Penerapan teknik yang praktikan gunakan terbukti penting untuk merubah perilaku klien MJ, karena dukungan sosial dan motivasi yang konsisten dapat membantu klien MJ merasa lebih terhubung dan bersemangat untuk melakukan perubahan positif dalam perilakunya. Dengan memberikan umpan balik positif terhadap kemajuan yang dicapai klien MJ, praktikan membantu klien mengidentifikasi langkah-langkah kecil yang telah diambil menuju perubahan, sehingga meningkatkan motivasinya untuk terus melanjutkan usaha tersebut.



*Foto 4. 4 Klien MJ berlatih duduk*

#### *4.4.2.4 Advice Giving*

Dalam menerapkan teknik *advice giving* kepada klien MJ, praktikan memulai dengan menciptakan suasana yang nyaman dan mendukung untuk mendorong keterbukaan klien MJ. Pertama, praktikan melakukan mendengarkan secara aktif pengalaman dan tantangan yang dihadapi klien MJ tanpa menghakimi, sehingga klien merasa dihargai dan dipahami. Setelah membangun hubungan yang baik, praktikan memberikan nasehat kepada klien MJ agar tidak bermalas-malasan, memberikan pengertian dampak buruk jika klien MJ menghabiskan waktu hanya dengan berbaring di ranjangnya saja, praktikan juga menyarankan klien MJ untuk tidak berdiam diri di kamar asramanya saja agar klien MJ bertemu dan berkenalan dengan teman-teman di lingkungan sentranya. Penggunaan teknik ini berdampak baik terhadap perubahan perilaku yang ditunjukkan oleh klien MJ, karena klien MJ mau mendengarkan nasehat dari praktikan untuk tidak menghabiskan kesehariannya dengan hanya tertidur saja.



*Foto 4. 5 Klien MJ Beraktivitas diluar kamarnya*

#### 4.4.2.5 Educational Group

Dalam proses intervensi *groupwork* dengan tipe kelompok *educational group* yang ditujukan pada klien MJ untuk mengurangi perilaku malasnya, intervensi yang dilakukan adalah melalui sesi kelompok edukasi yang dirancang untuk mengatasi perilaku malas klien MJ. Melalui pertemuan kelompok ini, diharapkan dapat meningkatkan motivasi dan kesadaran diri klien MJ untuk tidak berperilaku malas. Peserta dalam kelompok ini terdiri dari klien MJ sebagai klien utama, bersama dengan anggota kelompok lainnya yang merupakan teman-teman di sekitaran sentra. Dengan menciptakan lingkungan yang suportif dan saling memahami, diharapkan klien MJ dapat merasa nyaman untuk berbagi pengalamannya.

Pada edukasi ini, praktikan membentuk kelompok yang beranggotakan klien MJ bersama dengan ke 4 temannya, yang memiliki jenjang usia relatif sama. Selanjutnya praktikan memulai dengan memperkenalkan diri dan maksud tujuan dari pembentukan kelompok. Isi kegiatan dari edukasi kelompok ini yaitu berupa penayangan vidio materi mengenai dampak buruk dan cara mengurangi kemalasan.

Setelah menonton tayangan video tersebut, praktikan meminta kepada masing-masing klien untuk merefleksikan dari tayangan video tersebut.

Alasan di balik pemilihan metode intervensi kelompok adalah untuk memberikan dukungan sosial yang diperlukan dalam proses perubahan perilaku, di mana banyak klien cenderung lebih termotivasi ketika mereka memiliki dukungan dari orang lain yang menghadapi masalah serupa. Selain itu, pemahaman tentang faktor-faktor yang menyebabkan perilaku malas dan cara-cara untuk mengatasinya dapat mengatasi masalah dari klien MJ.



*Foto 4. 6 Educational Group*

#### 4.4.3 Hasil

##### 4.4.3.1 Sistem Sumber

Sistem Sumber yang praktikan dapatkan pada saat melakukan intervensi kepada klien MJ adalah:

1. Pekerja sosial

Pekerja sosial menjadi sistem sumber karena untuk membantu praktikan dalam melakukan intervensi, menjadi mentor praktikan pada saat melakukan intervensi

2. Adik klien MJ

Adik klien MJ dapat memonitoring klien MJ dan memberikan arahan kepada klien MJ pada saat di kamar asramanya.

#### 4.4.3.2 Sosialisasi

Sosialisasi ini mengacu pada proses di mana praktikan menjelaskan pemecahan masalah yang akan dilakukan kepada klien MJ. Fokus utama dari sosialisasi ini adalah dalam penggunaan teknik, praktikan menggunakan teknik positive reinforcement untuk membantu klien MJ dalam mengatasi masalah yang dihadapinya, praktikan menggunakan teknik positive reinforcement karena terbukti efektif dalam perubahan perilaku klien MJ. Guna mendukung keberhasilan dalam proses intervensi, praktikan memberikan *token* berupa kabel *USB*, karena praktikan mengetahui bahwa kabel *USB* klien MJ rusak dan klien MJ membutuhkan kabel *USB* yang baru untuk mengisi daya *Handphone* nya, maka dari itu praktikan memberikan token berupa kabel *USB*, sehingga klien MJ merasa lebih termotivasi untuk terus berusaha meskipun menghadapi keterbatasan fisik.

#### 4.4.3.3 Penguatan Perubahan Perilaku

Penguatan yang praktikan berikan kepada klien MJ agar kepercayaan diri klien MJ meningkat dan perubahan perilaku yang ditunjukkannya semakin meningkat, praktikan memberikan penguatan dengan cara mengajak klien MJ untuk terus beraktivitas di luar kamar dan membiasakan klien MJ untuk bertemu dengan orang-orang yang baru dikenalnya, sehingga klien MJ akan merasa percaya diri jika bertemu dengan orang-orang baru.

#### 4.4.3.4 Perawatan

Perawatan ini dilakukan oleh praktikan ketika klien MJ menunjukkan perubahan perilaku yang positif, contohnya pada saat sedang berkeliling di sekitaran sentra praktikan selalu mengatakan "*lebih enak diluar kan mas dari pada diem terus di kamar*" tujuannya agar klien MJ bisa terus berfikir "*iya lebih enak diluar*" dan cara itu pun berhasil karena pada saat praktikan dengan klien MJ sedang keluar dari kamarnya klien MJ selalu mengatakan "*enak diluar mas dari pada diem dikamar terus bosen*". Praktikan juga selalu memberikan pujian kepada klien MJ ketika sudah menunjukkan perubahan perilaku, dan memberikan motivasi ketika klien MJ sedang berlatih untuk duduk "*ayo mas pasti bisa semangat*".

#### 4.4.3.5 Pendampingan

Pendampingan ini dilakukan pada saat klien MJ melakukan aktivitas diluar kamarnya dan mendampingi ketika klien MJ berlatih duduk. Pendampingan ini dilakukan oleh praktikan dengan cara mengawasi klien MJ, tidak hanya mengawasi praktikan juga melakukan pendampingan dengan cara mendorong kursi roda klien MJ pada saat keluar dari kamarnya untuk berkeliling di sekitaran sentra dan membantu klien MJ pada saat berlatih duduk di tempat tidurnya ataupun di kursi roda.

#### 4.4.3.6 Kegiatan

*Tabel 4. 4 Kegiatan*

<b>WAKTU</b>	<b>KEGIATAN</b>	<b>METOD E</b>	<b>TEKNIK</b>	<b>HASIL</b>
Minggu, 15 September 2024	Mengajak klien MJ keluar dari kamar asramanya untuk beraktivitas dengan cara berkeliling di sekitar Sentra	<i>Casework</i>	Teknik <i>Support and Motivation &amp; teknik Advice Giving</i>	Pada hari pertama praktikan melakukan intervensi terhadap klien MJ, praktikan mengajak klien MJ untuk keluar dari kamar asramanya dan berkeliling di sekitaran sentra, tetapi klien MJ menolak praktikan dengan alasan sedang pusing, maka dari itu kegiatan intervensi pada hari pertama tidak terlaksana.

<p>Senin, 16 September 2024</p>	<p>Mengajak klien MJ keluar dari kamar asramanya untuk beraktivitas dengan cara berkeliling di sekitar Sentra</p>	<p><i>Casework</i></p>	<p>Teknik <i>Support and Motivation</i> &amp; teknik <i>Advice Giving</i></p>	<p>Pada hari kedua praktikan melakukan intervensi kepada klien MJ, praktikan mengajak klien MJ agar tidak berbaring terus di kamar asramanya dan mengajak klien MJ untuk keluar berkeliling di sekitaran sentra, klien MJ menolak dengan beralasan cuacanya masih panas dan menyarankan agar dilakukan pada sore hari, praktikan menyetujui saran dari klien MJ, tetapi pada saat praktikan mengajak kembali di sore hari, klien MJ kembali menolak dengan beralasan sedang tidak enak badan dan menyarankan kembali kepada praktikan agar</p>
---	---	------------------------	---	--

				kegiatan tersebut dilakukan pada esok hari.
Selasa, 17 September 2024	Mengajak klien MJ keluar dari kamar asramanya untuk beraktivitas dengan cara berkeliling di sekitar Sentra	<i>Casework</i>	Teknik <i>Positive Reinforcement &amp; teknik Support and Motivation &amp; teknik Advice Giving</i>	Pada hari ketiga dilakukannya intervensi, klien MJ mau untuk keluar dari kamar asramanya dan berkeliling di sekitaran sentra, tetapi klien MJ hanya ingin berkeliling pada sore hari setelah kondisi di lingkungan sentra sudah sepi. Praktikan berkeliling di skitaran sentra sambil melatih duduk klien MJ di kursi roda dan mendorong klien MJ agar berinteraksi dengan teman-teman di lingkungan sentranya, tetapi klien MJ masih malu-malu.

Rabu, 18 September 2024	Mengajak klien MJ keluar dari kamar asramanya untuk beraktivitas dengan cara berkeliling di sekitar Sentra	<i>Casework</i>	Teknik <i>Positive Reinforcement</i> & teknik <i>Support and Motivation</i> & teknik <i>Advice Giving</i>	Praktikan mulai mengajak kembali klien MJ untuk keluar dari kamar asramanya, sama seperti hari sebelumnya, klien MJ menyarankan melakukan kegiatannya pada sore hari. Klien MJ sudah terbiasa untuk duduk di kursi roda, klien MJ juga sudah mulai menunjukkan peningkatan pada saat berinteraksi dengan teman-temannya di sentra, klien MJ sudah mulai terlihat memberikan senyuman pada saat berinteraksi dengan teman-temannya.
Kamis, 19 September 2024	Mendampingi klien MJ untuk berlatih duduk	<i>Casework</i>	Teknik <i>Positive Reinforcement</i> & teknik <i>Support and Motivation</i> & teknik	Praktikan memberikan arahan agar klien MJ tidak menghabiskan waktu sehari-harinya dengan berbaring. Praktikan

			<i>Advice Giving</i>	mendampingi klien MJ untuk berlatih duduk di kamarnya, klien MJ sudah mulai terbiasa untuk melakukan gerakan duduk, karena pada intervensi di hari sebelumnya, klien MJ sudah berlatih duduk di kursi roda.
Jumat, 20 September 2024	Mendorong klien MJ untuk berinteraksi dengan teman-teman di asramanya	<i>Casework</i>	Teknik <i>Positive Reinforcement &amp; teknik Support and Motivation &amp; teknik Advice Giving</i>	Praktikan mengajak klien MJ untuk menghampiri teman-temannya dengan tujuan agar klien MJ berinteraksi dengan teman-temannya. Klien MJ terlihat antusias pada saat berinteraksi dengan teman-temannya, klien MJ menunjukkan perubahan perilaku yang positif karena klien MJ sudah tidak malas berinteraksi dengan teman-temannya.

Sabtu, 21 September 2024	Menonton tayangan edukasi untuk mengetahui dampak buruk dari kemalasan dan cara mengurangi kemalasan	<i>Groupwork</i>	Tipe kelompok Educational Group	Klien MJ mengikuti kegiatan kelompok ini dan terlibat aktif ketika diminta pendapat dari refleksi video yang sudah ditonton.
Minggu, 22 September 2024	Mengajak klien MJ keluar dari kamar asramanya untuk beraktivitas dengan cara berkeliling di sekitar Sentra	<i>Casework</i>	teknik <i>Positive Reinforcement &amp; teknik Support and Motivation &amp; teknik Advice Giving</i>	Kegiatan ini dilakukan pada sore hari dengan mengajak klien MJ berkeliling di sekitar sentra. Praktikkan mengelilingi unit vokasional yang ada di sentra, terutama terhadap unit vokasional penjahitan dan percetakan yang merupakan minat dari klien MJ.
Senin, 23 September 2024	Klien MJ mengajak praktikan untuk mengikuti kegiatan apel	<i>Casework</i>	<i>Positive Reinforcement &amp; teknik Support and Motivation &amp; teknik</i>	Klien MJ mengajak praktikan untuk mengikuti kegiatan apel, praktikan mendampingi klien MJ dan mendorong

			<i>Advice Giving</i>	kursi rodanya ke lapangan. Setelah selesai apel praktikan mengajak klien MJ untuk masuk ke dalam unit-unit vokasional dan melihat kegiatan yang di lakukan dari setiap unit vokasional, setelah itu praktikan membawa klien MJ ke lapangan yang dimana atlit pemanah disabilitas fisik sedang berlatih, tujuannya agar klien MJ semakin termotivasi setelah melihat para atlit disabilitas tersebut.
--	--	--	----------------------	--

#### 4.4.3.7 Intervensi *Casework*

Hasil dari penerapan teknik casework kepada klien MJ, yang mencakup *positive reinforcement, support and motivation*, dan *advice giving*, menunjukkan perubahan perilaku malas yang dialaminya. Pertama, klien MJ menunjukkan peningkatan untuk tidak hanya menghabiskan waktunya dengan berbaring di kasurnya, tetapi klien MJ sudah mau untuk mulai duduk walaupun durasinya tidak begitu lama, tetapi ini merupakan perubahan perilaku yang positif. Klien MJ sudah mau melakukan aktivitas diluar kamarnya dan bertemu dengan teman-teman asramanya.

Selain itu, sikap dan motivasi klien MJ juga mengalami perubahan positif. Klien MJ kini menunjukkan antusiasme yang lebih besar terhadap aktivitas yang dilakukannya selain hanya berbaring di tempat tidurnya, yang mencerminkan efektivitas teknik dukungan dan motivasi yang diterapkan oleh praktikan. Penguatan positif melalui token berupa kabel USB juga berkontribusi terhadap perubahan perilaku positif yang ditunjukkan klien. Umpan balik yang diberikan dari klien MJ, baik secara langsung maupun melalui refleksi diri, mengungkapkan kesadaran akan perubahan perilaku dan keinginan untuk terus memperbaiki diri. Secara keseluruhan, keberhasilan ini dapat diukur melalui kombinasi peningkatan partisipasi, perubahan perilaku, dan refleksi positif dari klien terhadap perubahan yang telah dilaluinya, menandakan bahwa intervensi yang dilakukan telah mencapai tujuan yang diharapkan.

#### 4.4.3.8 Intervensi *Groupwork*

Hasil dari proses intervensi menggunakan metode *groupwork* dengan teknik *educational group* menunjukkan dampak positif yang ditunjukkan oleh klien MJ. Selama intervensi berlangsung, klien MJ tidak hanya memperoleh pengetahuan baru mengenai perilaku malas dan strategi untuk mengatasinya, tetapi juga merasakan dukungan dari anggota kelompok lainnya yang menghadapi tantangan serupa. Melalui diskusi dan berbagi pengalaman, klien MJ mulai menyadari bahwa ia tidak sendirian dalam permasalahan ini, yang memberikan dorongan untuk berpartisipasi lebih aktif.

Hasil lainnya terlihat dari peningkatan rasa percaya diri MJ, di mana klien merasa lebih siap untuk melakukan aktivitas di luar kamarnya, karena setelah dilakukan intervensi *groupwork*, klien MJ sudah tidak malas lagi dalam mengikuti kegiatan yang ada di sentra, pada saat itu klien MJ belum pernah sama sekali mengikuti kegiatan di sentra tetapi pada saat intervensi dilakukan, klien MJ mau untuk mengikuti kegiatan apel. Secara keseluruhan, proses intervensi dalam kelompok edukasi ini tidak hanya meningkatkan pemahaman klien MJ tentang perilaku malas, tetapi juga membangun jaringan dukungan sosial yang kuat,

memberikan rasa saling keterhubungan yang penting dalam perubahan perilaku klien MJ.

## 4.5 Tahap Evaluasi

### 4.5.1 Definisi

Fokus dari evaluasi adalah tujuan-tujuan awal yang ingin dicapai, evaluasi juga dapat dianggap sebagai akhir dari aaktivitas pertolongan yang diberikan kepada klien. Dengan melakukan proses evaluasi, pekerja sosial diharapkan mampu menentukan strategi intervensi yang efektif jika nantinya memberikan pertolongan kembali kepada klien yang lainnya.

### 4.5.2 Proses

- Apa : Praktikan melakukan evaluasi terkait proses dan hasil intervensi yang telah dilaksanakan bersama klien MJ
- Kapan : Pelaksanaan intervensi berlangsung dari tanggal 24 September 2024 dan 25 September 2024.
- Dimana : Di basecamp dan di kamar klien MJ
- Siapa : Klien MJ
- Kenapa : Untuk mengetahui indikator keberhasilan dari tahap intervensi yang telah dilakukan oleh praktikan dengan klien MJ.
- Bagaimana : Praktikan melakukan evaluasi menyeluruh terhadap intervensi yang telah dilakukan dengan klien. Praktikan mengumpulkan data mengenai aktivitas dan kemajuan klien selama intervensi berlangsung. Praktikan mengamati dan mencatat indikator keberhasilan yang dapat diukur, seperti perubahan perilaku malas, dan pencapaian tujuan yang telah ditetapkan dalam rencana intervensi. Praktikan mengevaluasi hambatan-hambatan yang dihadapi klien selama proses intervensi. Ini bisa meliputi faktor internal, seperti ketidakpercayaan diri atau kesulitan dalam beradaptasi, maupun faktor eksternal, seperti kurangnya

dukungan dari lingkungan sekitar. Dengan mengevaluasi hambatan ini, praktikan dapat memperoleh wawasan yang lebih dalam tentang tantangan yang dihadapi klien dan merumuskan strategi untuk mengatasinya di masa mendatang. Evaluasi ini juga mencakup diskusi dengan pekerja sosial, untuk mendapatkan perspektif tambahan mengenai efektivitas intervensi yang telah dilaksanakan. Pertemuan ini bertujuan untuk menganalisis keseluruhan proses, mengidentifikasi kekurangan yang perlu diperbaiki, dan merencanakan langkah-langkah selanjutnya untuk mendukung klien secara lebih efektif.

Metode : *Casework*



*Foto 4. 7 Klien MJ beraktivitas di luar kamarnya*

### 4.5.3 Hasil

#### 4.5.3.1 Evaluasi Proses

Berdasarkan pelaksanaan intervensi yang telah dilakukan oleh praktikan, dapat disimpulkan bahwa proses intervensi berjalan dengan lancar walaupun tujuan dari intervensi belum dapat dikatakan berhasil, tetapi klien MJ menunjukkan perubahan perilaku yang positif, agar tujuan intervensi berhasil secara maksimal, harus melanjutkan intervensi yang telah dilakukan oleh praktikan. Banyak faktor yang mendukung jalannya intervensi yang dilakukan terhadap klien MJ sehingga proses intervensi yang praktikan lakukan berjalan dengan lancar.

#### 4.5.3.2 Evaluasi Hasil

Evaluasi hasil, dilihat dan dikaji dari perubahan perilaku yang ditunjukkan pada saat intervensi oleh klien MJ. Praktikan terus mendampingi klien MJ sehingga praktikan melihat adanya kemajuan perubahan perilaku dari hari ke hari yang ditunjukkan oleh klien MJ, yaitu sebagai berikut:

*Tabel 4. 5 Indikator Keberhasilan*

NO	Sebelum Intervensi	Saat Intervensi	Sesudah Intervensi
1.	Pada awalnya klien MJ tidak mau duduk dan hanya menghabiskan waktu sehari-harinya dengan cara berbaring di tempat tidurnya.	Pada saat intervensi klien MJ mulai berlatih duduk, tetapi tidak bisa duduk lama-lama (sekitar 30-60 menit) dan sesudahnya klien MJ kadang merasakan pusing.	Klien MJ sudah bisa duduk dengan waktu kurang lebih 60-120 menit dan setelahnya klien MJ tidak lagi merasakan sakit ataupun pusing, selain itu klien MJ sudah mempunyai inisiatif sendiri untuk duduk tanpa harus di suruh terlebih dahulu.

2.	<p>Klien MJ tidak mau diajak keluar dan berkeliling di sekitaran Sentra. Ketika praktikan mengajaknya keluar, klien MJ selalu memberikan alasan sedang sakit atau selalu berjanji untuk melakukannya di hari berikutnya. Namun saat diajak kembali, klien MJ selalu beralasan dengan hal yang sama.</p>	<p>Pada saat intervensi, klien MJ sudah mau untuk diajak keluar dan berkeliling di sekitaran Sentra. Pada awalnya klien MJ hanya ingin berkeliling ke tempat yang sepi tetapi dari hari ke hari progres yang ditunjukkan oleh Klien MJ semakin baik karena pada hari Senin tanggal 23 September 2024 klien MJ mau untuk mengikuti kegiatan apel, bahkan klien MJ mengikuti kegiatan apel atas dasar kemauan diri sendiri</p>	<p>Berdasarkan observasi yang praktikan lakukan setelah melakukan tahap intervensi, dari tanggal 24 September 2024 – 27 September 2024, klien MJ masih tidak mempunyai inisiatif sendiri untuk melakukan aktivitas di luar kamarnya. Tetapi setelah seminggu praktikan diberi tahu oleh adik klien MJ bahwasannya klien MJ sudah mempunyai inisiatif sendiri untuk keluar dari kamar asramanya dan berinteraksi dengan teman-teman di sekitar asramanya.</p>
3.	<p>Klien MJ malas untuk berinteraksi dengan lingkungan di sekitaran sentra, klien MJ hanya berinteraksi dengan teman-teman onlinenya.</p>	<p>Pada saat intervensi, klien MJ mulai berinteraksi dengan teman-teman di lingkungan sentranya, tetapi hanya menunggu untuk ditanya terlebih dahulu.</p>	<p>Klien MJ sudah menunjukkan perubahan perilaku yang positif, yang dari awalnya klien MJ malas untuk berinteraksi dengan lingkungan sentranya,</p>

			<p>tetapi setelah dilakukannya intervensi, klien MJ menjadi orang yang pertama menyapa baik dengan senyuman maupun dengan ucapan.</p>
--	--	--	---

## 4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan

### 4.6.1 Definisi

Terminasi adalah tahap pemutusan kontrak antara praktikan dan klien yang sebelumnya telah menyelesaikan tahapan pertolongan dalam pemecahan masalah klien. Rujukan adalah dimana proses merujuk klien kepada pihak-pihak yang bersangkutan untuk bisa melanjutkan tujuan-tujuan intervensi yang sudah dicapai maupun yang belum tercapai.

### 4.6.2 Proses

- Apa** : Praktikan melakukan terminasi kepada klien MJ dan merujuknya kepada pekerja sosial yaitu bapak Septian serta kepada perawat di IPR.
- Kapan** : Terminasi dilakukan pada tanggal 26 September 2024 dan rujukan dilakukan pada tanggal 27 September 2024
- Dimana** : Kamar klien MJ, unit IPR, ruang kerja bapak Septian
- Siapa** : Klien MJ, pekerja sosial bapak Septian, perawat di unit IPR.
- Kenapa** : Sebagai pengakhiran dari proses pertolongan yang dilakukan praktikan kepada klien MJ dan untuk melanjutkan intervensi yang belum tercapai secara sempurna.
- Bagaimana** : Praktikan menjelaskan kepada klien MJ dan adiknya bahwa seluruh rangkaian proses pertolongan yang telah

dilakukan sebelumnya telah selesai. Praktikan memberikan kesempatan kepada klien MJ untuk merefleksikan pengalaman yang telah dilalui dan berbagi pandangannya mengenai perubahan yang dirasakan setelah menjalani proses intervensi. Praktikan juga menyampaikan harapan agar klien MJ dapat terus meningkatkan perubahan perilaku yang positif. Setelah itu, praktikan melakukan rujukan klien MJ kepada pekerja sosial bapak Septian dan perawat di unit IPR agar dapat melanjutkan proses pertolongan yang telah dilakukan oleh praktikan demi menyempurnakan hasil dari intervensi yang telah dilakukan.



*Foto 4. 8 TTD form Terminasi*

#### 4.6.3 Hasil

##### 4.6.3.1 Terminasi

Praktikan melakukan tahap terminasi pada hari Kamis, tanggal 26 Agustus 2024 pada pukul 13.00 yang dilakukan di depan kamar asrama klien MJ. Praktikan

menjelaskan kepada klien MJ dan adiknya bahwa proses tahap pertolongan yang praktikan lakukan sebelumnya telah selesai dilakukan, tanda tangan dalam form terminasi diisi oleh adik klien MJ.

#### 4.6.3.2 Rujukan

Berdasarkan hasil intervensi yang telah dilakukan oleh praktikan terhadap Klien MJ, praktikan merujuk Klien MJ kepada beberapa pihak agar menyukseskan intervensi yang sudah dilakukan oleh praktikan, adalah sebagai berikut:

1. Pekerja Sosial dan adik klien MJ

Praktikan merujuk klien MJ kepada pekerja sosial dan kepada adiknya karena agar bisa terus melanjutkan program intervensi yang telah dilakukan oleh praktikan, selain itu juga agar pekerja sosial dan adiknya bisa terus mengawasi klien MJ.

2. Perawat

Praktikan merujuk klien MJ kepada perawat karena praktikan mendapatkan salah satu gejala masalah dari perawat, praktikan mengharapkan kepada perawat untuk mengawasi klien MJ ketika melakukan latihan duduk.

## BAB V

### PRAKTIK BAIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI

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

##### 5.1.1 Integrasi/Keterkaitan/ Saling Melengkapi Metode *Case Work* dan *Group Work*

Metode *case work* adalah pendekatan yang menekankan intervensi pada tingkat individu atau keluarga. Dalam metode ini, pekerja sosial berinteraksi langsung dengan klien untuk memahami masalah yang sedang dihadapi dan membantu mencari solusi. Sementara itu, metode *group work* melibatkan kerja dengan kelompok kecil yang anggotanya mengalami masalah serupa. Dalam *group work*, dinamika kelompok dan interaksi antar anggota menjadi kunci keberhasilan. Pekerja Sosial berperan sebagai fasilitator yang menciptakan suasana aman dan mendukung agar setiap anggota bisa berbagi pengalaman dan saling belajar.

Walaupun *case work* lebih fokus pada individu dan *group work* pada kelompok, kedua metode ini saling melengkapi. Dalam situasi tertentu, pekerja sosial mungkin memulai intervensi dengan menggunakan metode *case work* untuk memahami kebutuhan spesifik klien, lalu merekomendasikan klien untuk bergabung dalam *group work* demi mendapatkan dukungan tambahan dari anggota kelompok. Keterkaitan antara metode *case work* dan *group work* terlihat jelas, di mana kebutuhan individu dapat dipenuhi melalui pendekatan kelompok yang lebih luas.

##### 5.1.2 Capaian terbaik dari Praktikum Institusi

Praktikan mendapatkan pengalaman yang sangat berharga dari praktikum institusi, di mana praktikan memiliki kesempatan untuk menerapkan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan, khususnya mengenai tahapan penanganan kasus. Pengalaman ini tidak hanya memperkaya pemahaman praktikan tentang teori yang telah dipelajari, tetapi juga memberikan wawasan langsung mengenai dinamika penanganan kasus di lapangan. Praktikum ini menjadi alat bagi praktikan untuk

mengembangkan ilmu yang sebelumnya sudah diperoleh selama perkuliahan, dengan demikian praktikan dapat lebih siap menghadapi tantangan di dunia kerja.

Selain itu, capaian yang didapatkan dari praktikum institusi yaitu pada saat melakukan intervensi mikro dan mezzo, yang meliputi:

1. Pengalaman dalam perencanaan dan pelaksanaan intervensi

Praktikan dapat belajar untuk merancang intervensi yang sesuai dengan kebutuhan klien dan mengevaluasi efektivitas intervensi tersebut. Praktikan dapat mempelajari secara langsung proses-proses yang dilakukan dalam melaksanakan perencanaan dan pelaksanaan intervensi.

2. Peningkatan kemampuan dalam membangun hubungan

Praktikan dapat mengembangkan keterampilan dalam membangun hubungan dengan klien individu maupun kelompok. Praktikan belajar mengembangkan kemampuan komunikasi yang efektif, membangun hubungan yang kuat dan saling menghormati, serta menciptakan suasana yang nyaman antara praktikan dengan klien.

3. Pengembangan etika profesional

Praktikan dapat belajar menerapkan kode etik dalam profesi pekerjaan sosial pada saat berpraktik langsung di lapangan bersama klien. Seorang profesi pekerjaan sosial itu harus menerapkan kode etik pada saat berpraktik dilapangan.

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

### **5.2.1 Pengalaman Praktikum untuk Pengembangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial**

Praktikum institusi ini menjadi kesempatan berharga bagi praktikan untuk menambah pengalaman baru, di mana praktikan terjun langsung ke lapangan dan berinteraksi dengan klien dari berbagai latar belakang. Pengalaman ini mengharuskan praktikan untuk memahami diri sendiri dengan lebih baik karena praktikan dihadapkan pada berbagai situasi yang menuntut kemampuan dalam mengelola emosi dan stres, sehingga praktikan dapat belajar membangun daya

tahan mental yang kuat. Selain pengembangan aspek emosional dan mental, praktikan juga diberikan ruang untuk mengasah keterampilan komunikasi. Praktikan dilatih dalam mendengarkan secara aktif, memahami bahasa yang digunakan klien, serta merespons dengan empati. Keterampilan ini sangat penting dalam pekerjaan sosial karena membantu menciptakan hubungan yang saling percaya antara pekerja sosial dan klien.

Praktikum ini berfungsi sebagai wadah bagi praktikan untuk menerapkan teori yang telah dipelajari selama perkuliahan. Praktikan mendapatkan kesempatan untuk mengaplikasikan berbagai konsep, termasuk melakukan tahapan pertolongan dalam pekerjaan sosial. Melalui pengalaman ini, praktikan dapat melihat bagaimana teori diterjemahkan ke dalam praktik nyata. Praktikum ini juga memberikan kesempatan bagi praktikan untuk mengenali berbagai institusi sosial. Praktikan mempelajari cara kerja institusi, memahami struktur organisasi, serta proses-proses yang ada di dalamnya. Dengan demikian, praktikum institusi ini tidak hanya memperkaya pengetahuan teoritis tetapi juga memberikan pemahaman mendalam tentang konteks dan lingkungan tempat praktikan akan bekerja di masa yang akan datang.

### 5.2.2 Dilema Etik

Dilema etik yang praktikan rasakan dalam menangani kasus klien MJ adalah praktikan sering merasakan kecanggungan atau merasa tidak enak pada saat menggali informasi lebih dalam. Ketidaknyamanan ini muncul karena adanya kekhawatiran jika melanggar privasi atau menyebabkan klien merasa tertekan atau merasa tidak nyaman dengan pertanyaan yang diberikan oleh praktikan, praktikan merasa takut akan perasaan klien MJ tersakiti dan merasa sedih. Dilema ini menjadi kompleks ketika praktikan menyadari bahwa informasi mendalam tentang kondisi klien sangat penting untuk merancang intervensi yang tepat. Maka dari itu untuk menangani dilema etik ini, praktikan dapat memulai dengan membangun hubungan yang kuat dan saling percaya dengan klien, karena pada dasarnya jika klien MJ sudah merasa percaya terhadap praktikan maka klien MJ akan menceritakan seluruh informasi baik informasi yang sensitif ataupun tidak. Selain itu, penting untuk menjelaskan dengan jelas kepada klien MJ mengenai tujuan dari pertanyaan

yang diajukan praktikan, serta memberikan ruang kepada klien untuk memilih seberapa dalam klien ingin berbagi informasi. Dengan cara ini, praktikan dapat menghormati klien sambil tetap mengumpulkan informasi yang diperlukan untuk memberikan dukungan yang efektif.

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

Praktikan dilibatkan dalam kegiatan lainnya yang ada di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta, kegiatan lainnya ini berupa aktivitas rutin atau aktivitas apapun yang ada di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta, diantaranya sebagai berikut:

#### **5.3.1 Apel**

Praktikan mengikuti kegiatan apel pagi, yang dilaksanakan rutin setiap hari Senin pada pukul 07.30 WIB di depan aula sentra. Kegiatan apel ini dihadiri oleh seluruh warga Sentra yang dipimpin oleh instruktur upacara yang didalamnya terdapat amanat yang isinya berupa arahan, evaluasi, dan mengingatkan hal-hal seperti kebersihan, ketertiban, dan kedisiplina bagi seluruh warga Sentra.



*Foto 5. 1 Kegiatan Apel*

### 5.3.2 Senam Pagi

Praktikan terlibat dalam kegiatan rutin senam pagi yang dilaksanakan rutin setiap hari jumat pukul 08.00 pagi, kegiatan ini dipimpin oleh instruktur senam dengan diiringi lagu.



*Foto 5. 2 Kegiatan Senam*

### 5.3.3 Rabu Bersih

Kegiatan rabu bersih rutin dilakukan pada setiap hari rabu pukul 07.30, kegiatan rabu bersih ini dilakukan di sekitana lingkungan sentra dengan melibatkan seluruh warga sentra untuk saling gotong royong membersihkan dan merawat lingkungan sentra.



*Foto 5. 3 Kegiatan Rabu Bersih*

### 5.3.4 Terapi Psikososial

Praktikan dilibatkan untuk mengikuti kegiatan rutin terapi psikososial yang diselenggarakan setiap hari Selasa pukul 08.00 pagi. Praktikan ikut terlibat dengan mendampingi para klien yang mengikuti terapi psikososial ini.



*Foto 5. 4 4 Kegiatan Terapi Psikososial*

### 5.3.5 Bimbingan Vokasional

Praktikan ditempatkan secara bergilir di unit-unit vokasional seperti unit handycraft, unit menjaahit, bengkel, komputer, percetakan, IPP, unit fotografi. Praktikan ikut serta dan mendampingi para klien pada setiap unitnya.



*Foto 5. 5 Kegiatan vokasional*

### 5.3.6 Kegiatan Panen

Kegiatan panen ini dimaksudkan kepada klien ODGJ, tujuannya untuk memberikan pengalaman dalam panen sayuran dan ikaan. Praktikaan terlibat dalam kegiatan panen ini, mendampingi serta membimbing para klien ODGJ.



*Foto 5. 6 Kegiatan Panen*

### 5.3.7 Kegiatan Ulang Tahun Sentra

Rangkaian kegiatan ulang tahun sentra meliputi perlombaan dibidang olahraga seperti bulu tangkis, futsal, dan bola voli. Selanjutnya kegiatan puncak terdapat pada kegiatan dengan tema “ Kampanye Pemenuhan hak PPKS”. Praktikan dilibatkan dalam perlombaan olahraga futsal bersama PPKS dan para pegawai.



*Foto 5. 7 Kegiatan UlangTahun Sentra*

#### 5.3.8 Dinamika Kelompok

Praktikan terlibat dalam kegiatan dinamika kelompok yang ditujukan untuk klien cluster ODGJ. Klien cluster ODGJ disuruh untuk menari dengan diiringi musik dan menggambarkan sesuatu di selembar kertas.



*Foto 5. 8 Kegiatan Dinamika Kelompok*

#### 5.4 Tantangan Praktikum Institusi

Selama melaksanakan praktikum institusi, praktikan menghadapi berbagai tantangan, terutama karena ini merupakan pengalaman pertama dalam menangani kasus yang mencakup tahapan *Engagement* hingga terminasi. Selain itu, praktikan juga mengalami hambatan ketika berhadapan dengan klien yang sulit untuk terbuka

kepada praktikan. Situasi ini sering kali memperlambat tahapan proses pertolongan yang sedang dilakukan oleh praktikan, ditambah lagi keterbatasan waktu dalam melaksanakan proses intervensi memaksa praktikan untuk menyelesaikan tindakan dalam jangka waktu yang singkat, dengan harapan klien dapat menunjukkan perubahan perilaku. Selain itu juga tantangan yang harus di hadapi oleh praktikan ketika harus menyesuaikan dengan budaya atau aturan yang berlaku di Sentra Terpadu Prof. Dr Soeharso Surakarta, praktikan harus beradaptasi dengan cepat agar dapat melaksanakan praktik dengan baik.

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN REKOMENDASI**

#### **6.1 Simpulan (Temuan-temuan penting selama Praktikum)**

Praktikum di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta memberikan pengalaman yang sangat berharga bagi praktikan, terutama dalam mengaplikasikan teori dan keterampilan pekerjaan sosial serta menerapkan metode *casework* dengan teknik-tekniknya dan *groupwork* dengan tipe kelompoknya. Melalui praktikum institusi ini, praktikan belajar menangani masalah dan memberikan dukungan sosial baik secara individu maupun kelompok. Capaian penting dalam praktikum institusi, praktikan menjadi bisa meningkatkan pemahaman tentang dinamika kelompok, keterampilan membangun hubungan yang baik dengan klien, serta kemampuan dalam perencanaan dan pelaksanaan intervensi, serta melakukan evaluasi dari hasil intervensi yang sudah dilaksanakan sebelumnya.

Meskipun demikian, praktikan juga menghadapi beberapa dilema etik dan hambatan selama menjalani praktikum institusi ini, tetapi praktikan bisa menghadapi dan menyelesaikan praktikum institusi dengan baik. Refleksi dari praktikum institusi ini, praktikan menjadi bisa bekerja sama sekaligus belajar dengan pekerja sosial pendamping dalam mengembangkan penanganan kasus di lapangan. Praktikum ini memperkaya pemahaman praktikan tentang tantangan dan kebutuhan nyata dalam pekerjaan sosial, serta menekankan pentingnya untuk mengembangkan etika dan strategi yang efektif dalam berinteraksi dengan penyandang disabilitas fisik, karena menurut pengalaman praktikan pada saat di lapangan, klien cluster penyandang disabilitas fisik cenderung lebih sensitif, maka dari itu praktikan harus benar-benar menjaga diri pada saat berinteraksi dengan klien.

Temuan-temuan penting dari setiap tahapan yang sudah dilakukan oleh praktikan terhadap klien MJ adalah:

1. Tahap *Engagement dan Intake*

Praktikan berhasil melakukan kontak awal secara mandiri dengan klien MJ dan dengan adiknya, ini merupakan tahap awal untuk membangun hubungan yang baik dengan klien MJ dan adiknya.

## 2. Tahap Asesmen

Dalam tahap asesmen, praktikan tidak hanya menggali informasi kepada klien MJ saja, tetapi praktikan menggunakan *significant other* pada saat pengumpulan data, seperti kepada adik klien MJ, pekerja sosial, perawat.

## 3. Tahap Rencana Intervensi

Praktikan menenumakn fokus masalah pada klien MJ, yaitu klien MJ merupakan seorang pribadi yang pemalas dan hanya menghabiskan waktunya di ranjangnya saja. Temuan ini menjadi bahan penting untuk praktikan pada saat melakukan tahap intervensi.

## 4. Tahap Intervensi

Pada saat melakukan tahap intervensi, klien MJ menunjukkan perubahan perilaku yang positif, dan berkurangnya perilaku malas dari diri klien MJ.

## 5. Tahap Evaluasi

Praktikan mengevaluasi keberhasilan dari tahapan intervensi yang sudah dilakukan, hasilnya klien MJ menunjukkan perubahan perilaku malas dari masing-masing gejala masalah

## 6. Tahap Terminasi dan Rujukan

Karena tujuan dari intervensi belum bisa dibilang berhasil maka dari itu, praktikan merujuk klien MJ kepada pekerja sosial dan adiknya untuk melanjutkan intervensi yang sebelumnya sudah dilakukan oleh praktikan.

## **6.2 Rekomendasi (untuk pengembangan layanan di Sentra Terpadu/Sentra dan Institusi lainnya)**

### 6.2.1 Bagi Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta

1. Diharapkan pekerja sosial melakukan asesmen secara mendalam kepada para klien guna mengetahui kebutuhan-kebutuhan dan keinginan dari para klien.

2. Larangan pemakaian rokok kepada para klien, diharapkan para klien agar tidak merokok di tempat-tempat umum di sekitaran sentra dan larangan merokok berlebihan kepada paara klien.

#### 6.2.2 Bagi Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung

1. Diharapkan untuk lebih memperhatikan pada pembuatan jadwal karena jarak CC I dan CC II yang terlalu dekat, sehingga menyebabkan waktu pelaksanaan intervensi menjadi kurang efisien
2. Waktu praktikum yang terlalu sebentar, mengingat praktikan harus menyelesaikan dari mulai tahapan EIC sampai dengan terminasi dan rujukan sementara waktu praktikum hanya 40 hari yang membuat proses tahapan pertolongan kurang efektif
3. Diharapkan jika kegiatan CC ataupun kegiatan apapun yang mengundang kehadiran dari kepala sentra, diharapkan dilakukan kegiatan secara bersamaan dengan prodi rehabilitasi sosial karena jika dilakukan kegiatan secara bersamaan akan mengefisienkan waktu dari kepala sentra.

### DAFTAR PUSTAKA

- Pedoman Praktikum Institusi. 2024. Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan. Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
- Lina, Favorita, dkk. 2016. *Metode Praktik Pekerjaan Sosial*. Bandung: Tim STKS
- Luhpuri Dorang dan Rini Hartini. 2019. *Disabilitas: Pengenalan dan Praktik Pekerjaan Sosial Dengan Disabilitas Di Indonesia*. Cetakan Pertama. Bandung: POLTEKESOS PRESS Bandung
- Robert W. Klenk; Robert M. Ryan. Klenk, Robert W.; Robert M. Ryan. *The Practice of social work* (Wadsworth, 1974)
- Saragih, G. Manalu, A. (2024). Strategi Efektif Mengatasi Rasa Malas di Kalangan Mahasiswa untuk Meningkatkan Produktivitas. *Jurnal Teologi Injili dan Pendidikan Agama*  
<https://ejurnal.stpkat.ac.id/index.php/jutipa/article/download/371/430/1470>
- Sheafor, B. W., & Horejsi, C. R. (2015). *Techniques and Guidelines for Social Work Practice*. 10(2), 95–96. <https://doi.org/10.18084/1084-7219.1.2.95>
- Suharto,Edi.(2009).*Pekerja Sosial dan Kesejahteraan Sosial*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Supiadi, Epi. 2004. Modul Bahan Kuliah Pekerjaan Sosial Sekolah. Bandung: Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial (STKS)
- Tim STKS Bandung. 2016. *Metode Praktik Pekerjaan Sosial*. Cetakan Pertama. Bandung: STKSPress Bandung
- Zastrow, C. (2017). *Introduction to Social Work and Social Welfare Empowering People*.

## DAFTAR LAMPIRAN

### Lampiran 1 Surat Pengantaran Praktikum Institusi



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

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

Nomor : 2192/9.7/DL.01.01/8/2024 15 Agustus 2024  
Sifat : Penting  
Lampiran : 3 Lembar  
Hal : Pemberitahuan Pengantaran Praktikum Institusi Mahasiswa

Yth :  
Bapak/Ibu Pimpinan  
(*Sebagaimana Daftar Terlampir*)

di-  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dimulainya kegiatan Praktikum Institusi bagi mahasiswa Program Studi Pekerjaan Sosial dan Program Studi Rehabilitasi Sosial Program Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung sesuai dengan lokasi yang telah ditentukan, maka dengan ini kami sampaikan bahwa akan dilaksanakan pengantaran praktikan yang diwakili oleh salah satu dosen pembimbing pada:

Hari, Tanggal : Senin, 19 Agustus 2024  
Waktu : Pukul 09.00 s.d selesai  
Lokasi : Sesuai Lokasi Praktikum

Jumlah seluruh mahasiswa Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan yang mengikuti Praktikum Institusi adalah 268 orang yang terdiri dari 22 kelompok dan tersebar di 22 lokasi praktikum seperti yang tertera pada lampiran 2 dan 3.

Demikian pemberitahuan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesejahteraan  
Sosial Bandung



Suharma

18.	Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta	Kelompok 18	Dr. Hartono, M.Si.	203	1.	Galih Lintang	L	21.04.070
				204	2.	Rifki Ahmad	L	21.04.079
				205	3.	Atika Choiriyanti	P	21.04.175
				206	4.	Afrida Damayanti	P	21.04.066
				207	5.	Meizha Zhahra	P	21.04.277
				208	6.	Endang Sulistiawati	P	21.04.134
			Dr. Bambang Rustanto, M.Hum.	209	7.	Niken Cindy Maulitta	P	21.04.004
				210	8.	Rafidah Rahma Nur Rahmadhani	P	21.04.005
				211	9.	Artarita Dea Oktavianingrum	P	21.04.011
				212	10.	Arfian Guswindra	L	21.04.058
				213	11.	Aniq Nur Fajriah	P	21.04.281
				214	12.	Nurfian Ramdani	L	21.04.271

## Lampiran 2 Surat Pengakhiran Praktikum Institusi

**KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG**Jl. Ir. H. Juanda No.367 Bandung 40135 Telp (022) 2504838, 2501330 Faks. (022) 2502962 <https://www.poltekesos.ac.id/>

Nomor : 2401/9.7/DL.01.01/9/2024 24 September 2024  
Sifat : Penting  
Hal : Pengakhiran Praktikum Institusi Mahasiswa

Yth :  
Kepala Sentra Terpadu dan Sentra Kementerian  
Sosial RI  
(Sebagaimana terlampir)

di-  
Tempat

Diinformasikan bahwa sesuai dengan Kalender Akademik Poltekesos Bandung, kegiatan Praktikum Institusi Mahasiswa Tahun Akademik 2024/2025 Program Sarjana Terapan Poltekesos Bandung akan berakhir pada tanggal 27 September 2024. Berdasarkan hal tersebut, maka akan dilaksanakan penjemputan mahasiswa praktik yang diwakili oleh dosen pembimbing pada:

Hari, Tanggal : Kamis atau Jumat, 26 atau 27 September 2024  
Waktu : Pukul 09.00 WIB s.d. selesai  
Lokasi : Sesuai Lokasi Praktikum

Atas nama Poltekesos Bandung, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas kesediaan dan pemberian kesempatan bagi mahasiswa untuk melaksanakan praktikum di organisasi/ lembaga yang Bapak/Ibu pimpin.

Poltekesos Bandung berharap, Bapak/Ibu dapat memberi kesempatan bagi mahasiswa untuk pelaksanaan praktikum pada tahun yang akan datang. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesejahteraan  
Sosial Bandung



Suharma

## Lampiran 3 Informed Consent

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

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

Nama : M. Jepri  
 Umur : 21  
 Jenis Kelamin : Laki - laki  
 Status :  Klien/  Orang tua/ Wali/ Pendamping (\*lingkari salah satu)

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

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

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

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

Praktikan



(.....)

Pihak yang Terlibat



(.....)



## Lampiran 5 Surat Undangan Case Conference I



POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG  
PRAKTIKUM INSTITUSI  
SENTRA TERPADU PROF. DR. SOEHARSO DI SURAKARTA  
Jl. IR.. H. Djuanda No.367 Bandung 40135

Surakarta, 11 September 2024

Perihal : Case Conference

Kepada Yth :  
Kepala Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso  
di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan *Case Conference* Tahap 1 (satu) oleh mahasiswa praktikum institusi Poltekesos Bandung di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta Tahun Akademik 2024/2025, bersama ini kami mengundang Bapak/Ibu pada kegiatan *Case Conference* yang akan dilaksanakan pada :

Hari/ Tanggal : Jum'at, 13 September 2024  
Waktu : 09.00 WIB s/d selesai  
Tempat : Ruang Rapat Lat.2  
Agenda : Pembahasan Rencana Intervensi

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan terima kasih.

Ketua  
Kelompok Pratikum Institusi

Rifki Ahmad Zidane

Sekretaris  
Kelompok Praktikum Institusi

Aniq Nur Fajriah

## Lampiran 6 Surat Undangan Case Conference II



POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG  
PRAKTIKUM INSTITUSI  
SENTRA TERPADU PROF. DR. SOEHARSO DI SURAKARTA  
JL. IR. H. Djuanda No.367 Bandung 40135

Surakarta, 18 September 2024

Perihal : Case Conference

Kepada Yth :  
Kepala Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso  
di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan *Case Conference* Tahap 2 (dua) oleh mahasiswa praktikum institusi Poltekesos Bandung di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta Tahun Akademik 2024/2025, bersama ini kami mengundang Bapak/Ibu pada kegiatan *Case Conference* yang akan dilaksanakan pada :

Hari/ Tanggal : Jum'at, 20 September 2024  
Waktu : 09.00 WIB s/d selesai  
Tempat : Ruang Rapat Lat.2  
Agenda : Pembahasan Pelaksanaan Intervensi

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan terima kasih.

Ketua  
Kelompok Pratikum Institusi

Rifki Ahmad Zidane  
NRP. 2104078

Sekretaris  
Kelompok Praktikum Institusi

Aniq Nur Fajriah  
NRP. 2104281

## Lampiran 7 Berita Acara Case Conference I

**Berita Acara Pelaksanaan Case Conference Tahap I**

Pada hari ini Jum'at, tanggal 13 September 2024 Pukul 09:00... telah dilaksanakan *Case Conference* I Praktikum Pekerjaan Sosial Berbasis Institusi Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, mengenai hasil *assessment* dan rencana intervensi klien yang bertempat di ruang rapat Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Peserta yang hadir dan mengikuti kegiatan berjumlah 26 orang terdiri dari :

Jumlah peserta : 38 Orang  
Jumlah peserta yang hadir : 26 Orang  
Jumlah yang tidak hadir : 12 Orang

Demikian berita acara ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Mengetahui,

Kepala Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso

  
MK Agung Suhartoyo  
NIP. 19710603 199803 1 004

Koordinator Kelompok



Rifki Ahmad Zidane

NRP. 2104079

## Lampiran 8 Berita Acara Case Conference II

**Berita Acara Pelaksanaan Case Conference Tahap II**

Pada hari ini Jum'at, tanggal 20 September 2024 Pukul 07.00.. telah dilaksanakan *Case Conference* II Praktikum Pekerjaan Sosial Berbasis Institusi Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, mengenai hasil pelaksanaan intervensi klien yang bertempat di ruang rapat Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Peserta yang hadir dan mengikuti kegiatan berjumlah 30.. orang terdiri dari :

Jumlah peserta : 35 Orang  
Jumlah peserta yang hadir : 30 Orang  
Jumlah yang tidak hadir : 5 Orang

Demikian berita acara ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Mengetahui,

Kepala Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso

  
MK Agling Suhartoyo  
NIP. 19710603 199803 1 004

Koordinator Kelompok



Rifki Ahmad Zidane

NRP. 21104078

## Lampiran 9 Format Terminasi dan Rujukan

**FORMULIR TERMINASI DAN RUJUKAN PRAKTIKUM PEKERJAAN  
SOSIAL BERBASIS INSTITUSI POLITEKNIK KESEJAHTERAAN  
SOSIALBANDUNG TAHUN 2024**

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

Nama : MJ  
Umur : 21 Tahun  
Jenis Kelamin : Laki-laki

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

NO	HASIL INTERVENSI
1.	Alasan Pelayanan : Karena Klien MJR hanya menjalankan aktivitas sehari-harinya dengan berbaring di tempat tidur.
2.	Masalah Klien : "Tingginya kecenderungan Perilaku Malas Klien MJ dalam melakukan aktivitas di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta
3.	Tujuan Intervensi : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tujuan Umum dari intervensi yang dilakukan terhadap klien MJ adalah Mengurangi Kecenderungan Perilaku Malas klien MJ dalam melakukan aktivitas di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta.</li> <li>2. Tujuan Khusus               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mengupayakan perubahan klien MJ agar melakukan aktivitas di luar kamarnya.</li> <li>2) Mengupayakan perubahan klien MJ agar bisa berlatih duduk.</li> <li>3) Meningkatkan interaksi klien MJ dengan lingkungan sentra.</li> </ol> </li> </ol>


4.	Intervensi yang dilakukan : Memberikan support dan motivasi agar Klien MJR mau untuk berlatih duduk dan keluar dari kamar asramanya untuk berkeliling di sekitar Sentra, serta memberikan advice giving atau nasihat agar Klien MJR tidak malas untuk berkomunikasi dengan teman di lingkungan sentranya.
5.	<p>Kemajuan yang dicapai :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Klien MJR mau untuk berlatih duduk dan berkeliling di sekitaran sentra, walaupun awalnya jika keluar hanya ingin berkeliling ke tempat yang sepi tetapi seiring berjalannya waktu Klien MJR menunjukkan progres karena pada saat hari Senin, Klien MJR mau untuk mengikuti kegiatan apel di Sentra.</li> <li>2) Klien MJR sudah tidak malas untuk berinteraksi dengan lingkungan sentranya</li> </ol>
6.	Kemajuan yang belum dicapai : Klien MJR masih sedikit canggung ketika berinteraksi dengan lingkungan sentranya
7.	Alasan Terminasi : Karena tahapan proses pertolongan telah dilaksanakan dan waktu praktikum sudah selesai, maka dari itu berakhir pula layanan pertolongan antara praktikan dengan Klien MJR. Praktikan memberikan apresiasi atas perubahan yang cukup meningkat yang telah ditunjukkan oleh Klien MJR dalam melakukan aktivitas di luar ruangan, peningkatan dalam latihan duduk, serta mulai mengurangi makanan yang sebelumnya sudah dilarang oleh dokter.
8.	<p>Rujukan :</p> <p>Rujukan kepada Pekerja Sosial pendamping Klien MJR :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberikan support kepada Klien MJR agar terus berkegiatan di luar ruangan.</li> <li>2) Melakukan pendampingan agar Klien MJR terus berlatih duduk.</li> <li>3) Mendampingi klien MJR untuk berinteraksi dengan lingkungan sentra</li> </ol>

Terminasi dilakukan pada hari Kamis, 26 September 2024 bertempat di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta yang telah disepakati oleh PPKS dan pihak-pihak yang terlibat dalam penanganan masalah PPKS.

Praktikan

  
(.....MUEFIAN RAMDANI.....)

Penerima Manfaat

  
(.....ROBI.....)

## Lampiran 10 PPT Case Conference I

Halaman 11

## MENGURANGI KECENDERUNGAN PERILAKU MALAS KLIEN MJ DALAM MELAKUKAN AKTIVITAS DI SENTRA TERPADU PROF. DR. SOEHARSO SURAKARTA

**Nurfian ramdani**  
**21.04.271**

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung | 2024

Halaman 12

## HASIL ASESMEN

**Identitas PPKS**

Nama	M. Jefri
Jenis Kelamin	laki-laki
TTL	Brebes, Juli 2003
Pendidikan	SD
Agama	Islam
Suku	Jawa
Alamat	Brebes

**Latar Belakang Sebelum Masuk Sentra**

Kaki kiri klien J diamputasi karena jatuh dari pohon kelapa. Klien J jatuh dari pohon kelapa dan diobati dengan cara diurut, setelahnya klien J jatuh kembali dari sepeda dan motor, kaki kiri klien J mengalami kebengkakan dan klien J dibawa ke rumah sakit Bumi ayu, setelahnya dirujuk ke ortopedi, dirujuk kembali ke RS hermina dan akhirnya dirujuk ke RS Muwardi. Klien J didiagnosa cancer tulang pada kaki bagian sebelah kirinya dan harus di amputasi.

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung | 2024

## Lampiran 11 PPT Case Conference II

## UPAYA PENGUBAHAN PERILAKU MALAS PADA PPKS J

---

**Kelompok 2**  
**Nurfian Ramdani**  
**2104271**

### IDENTITAS PPKS

Nama	M. Jepri Ramadan
Jenis Kelamin	Laki-laki
TTL	Brebes, 08 Juli 2003
Pendidikan	SD
Agama	Islam
Suku	Jawa
Alamat	Kutamendala RT.006/RW.006 Kelurahan Kutamendala, Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes Jawa Tengah.

### FOKUS MASALAH

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi selama asesmen, praktikan dapat memfokuskan masalah pada "Perilaku malas PPKS J dalam melakukan kegiatan sehari-hari.

## Lampiran 12 Daftar Hadir Case Conference I

**DAFTAR HADIR CASE CONFERENCE**  
**PRAKTIKUM INSTITUSI POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG**  
**DI SENTRA PROF. DR. SOEHARSO SURAKARTA**  
**TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Agenda : Hasil Rencana Intervensi  
 Hari/ Tanggal : Jum'at, 20 September 2024  
 Tempat : Ruang Rapat Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Harsono Laras	Supervisor	1
2	Kam Kong Rustanto	Supervisor	2
3	Agus Hangium	Kabag TU	3
4	Dodi Efotranur	Pangulu Bimbingan Keskaly	4
5	IRKHAATI SAMOHIR	SUPERVISOR	5
6	YUNI FFURYATI	Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso	6
7	NINING TRI YULIANTI	Penyuluh Sahap	7
8	Endah Setyowati	Penasas	8
9	Ngujah al Surah	Penasas	9
10	Septian Syaiful Amri	Penasas	10
11	Dinda Wilan Tika	Honorer. Fisioterapi	11
12	Kornia Prihatini	Honorer Fisioterapi	12
13	RIFKI Ahmad Zidani	Mahasiswa	13
14	Eneth Lintang Tegina	Mahasiswa	14
15	Ade Kurnia	Mahasiswa	15
16	Artarika Dea O	Mahasiswa	16
17	ANTIA NUR FASRIAH	Mahasiswa	17
18	Mercha Zahra	Mahasiswa	18
19	Ahka Choiriyanni	Mahasiswa	19
20	Nurfiar Ramdani	Mahasiswa	20
21	NIKEM ANDY M	Mahasiswa	21
22	Raina Dharmastuti	Mahasiswa	22
23	Pusky Oktanana Devi	Mahasiswa	23
24	Rafifah Rahma	Mahasiswa	24
25	Endang Sulistiana	Mahasiswa	25
26	AtFian Guswinda	Mahasiswa	26

27	ADE KURNIA	MAHASISWA	27 <i>AK</i> .....
28			28 .....
29			29 .....
30			30 .....
31			31 .....
32			32 .....
33			33 .....
34			34 .....
35			35 .....
36			36 .....
37			37 .....
38			38 .....
39			39 .....
40			40 .....

Koordinator Supervisor

*Bambang Rustanto*

Bambang Rustanto

Ketua Kelompok Praktikum

*Rifki Ahmad Zidane*

Rifki Ahmad Zidane

Mengetahui,

Kepala Sentra Terpadu Prof. Dr. Socharso

  
 MK Agus Suhartoyo  
 NIP. 19710603 199803 1 004

Lampiran 13 Daftar Hadir Case Conference II

**DAFTAR HADIR CASE CONFERENCE**  
**PRAKTIKUM INSTITUSI POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG**  
**DI SENTRA PROF. DR. SOEHARSO SURAKARTA**  
**TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Agenda : CC Rencana Intervensi  
 Hari/ Tanggal : Jum'at, 13 September 2024  
 Tempat : Ruang Rapat Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso Surakarta

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Hartono	Bendah - Gm. Supri	
2	Syehid Widi N	Meubis Kenjasa	
3	Nayu Candrawati	Bejaja Sosial Terampil	
4	Diah Fajarini	Pensos Pertama	
5	Dodi Efelitram	Pengada Binbng. dlu karsa	
6	Ibnu Kusbiyanto	Peksos Madya	
7	Fiki Kusumaryani	Peksos Madya	
8	Bam Sng Rostanto	Barang	
9	Endang Lelismuti	Mahasiswa	
10	Alicia Cindy W	mahasiswa	
11	Rafiqah Rahma	mahasiswa	
12	Khayyah Tr U	Mahasiswa	
13	Ardani Da O	Mahasiswa	
14	NurFian Ramdani	Mahasiswa	
15	Risky Oktaria Devi	Mahasiswa	
16	Ratna Nurmaswiti	Mahasiswa	
17	M. Hisan	Mahasiswa	
18	Rifki Ahmad Zidane	Mahasiswa	
19			
20	Afrida Damaraani	mahasiswa	
21	Nezha Zahra	mahasiswa	
22	Sophia Laurencia J.F	Mahasiswa	
23	ANITA NUR FAJRIAH	Mahasiswa	
24	Anisa Ghokkyani	Mahasiswa	
25	AFFION Guswinda	mahasiswa	
26	Beth Lindsey Y	mahasiswa	

27	AFRI DA DAMAYANTI	Mahasiswa	27	Ana
28	Sophia Laurencia Intan F	Mahasiswa	28	[Signature]
29	Khoppah Tri Utami	Mahasiswa	29	[Signature]
30	Muhammad Hisan	Mahasiswa	30	[Signature]
31			31	.....
32			32	.....
33			33	.....
34			34	.....
35			35	.....
36			36	.....
37			37	.....
38			38	.....
39			39	.....
40			40	.....

Koordinator Supervisor

Ketua Kelompok Praktikum

[Signature]

[Signature]

Bambang Rustanto

Rifki Ahmad Zidane

Mengetahui,

Kepala Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso

[Signature]  
 MK Agung Suhartoyo  
 NIP. 19710603 199803 1 004

