

LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI

UPAYA MENINGKATKAN KEMAMPUAN *ACTIVITY DAILY*
***LIVING* KLIEN “N” DI PANTI DISABILITAS MENTAL**
BAROKAH BHAKTI SUMEDANG

Oleh:
Diah Ayu Safitri
NRP. 2104187



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

LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI TAHUN 2024

**UPAYA MENINGKATKAN KEMAMPUAN *ACTIVITY DAILY LIVING* KLIEN “N” DI PANTI DISABILITAS MENTAL
BAROKAH BHAKTI SUMEDANG**

**Oleh:
Diah Ayu Safitri
NRP. 2104187**

Telah disetujui pada tanggal 18 Oktober 2024

**Oleh:
Pembimbing**



Drs. Catur Hery Wibawa, MM

**Mengetahui:
Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial
Program Sarjana Terapan
Politeknik Kesejahteraan Sosial**



Dr. Denti Kardeti, M.Si

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga praktikan dapat menyelesaikan laporan akhir Praktikum Institusi yang berjudul “Upaya Meningkatkan Kemampuan *Activity Daily Living* Klien N di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang” dengan baik dan tepat waktu. Laporan ini merupakan hasil dari kegiatan Praktikum Institusi yang berlokasi di Yayasan Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti Rancakalong, Sumedang.

Selain kemudahan yang diberikan oleh-Nya, penyelesaian laporan akhir Praktikum Institusi ini tidak terlepas dari bantuan, dorongan, dan bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, praktikan mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang tinggi kepada pihak-pihak yang telah membantu praktikan selama proses kegiatan Praktikum Institusi hingga penulisan laporan ini. Untuk itu, disampaikan terima kasih kepada:

1. Suharna, S.Sos.,.MP.,Ph.D selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
2. Dr. Denti Kardeti, M.Si selaku Ketua Program Pendidikan Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yang sudah memberikan arahan dan masukan demi kelancaran kegiatan Praktikum Laboratorium (Magang).
3. Dr. Rahmat Syarif Hidayat, S.ST., MPS.Sp selaku Kepala Laboratorium Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
4. Drs. Catur Hery Wibawa, MM selaku Dosen Pemimbing Praktikum Institusi yang telah memberikan ilmu, bimbingan, masukan, serta saran kepada praktikan selama praktikum Institusi berlangsung.
5. Dosen-dosen Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yang telah memberikan dan mengajarkan kami ilmu pengetahuan selama perkuliahan ini dari semester I hingga saat ini.

6. H. Ecek Karyana, S.Kep.MH selaku pendiri Yayasan Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti yang telah menyediakan dan mengizinkan tempatnya untuk dijadikan lokasi Praktikum Institusi.
7. Rodyan Saefuloh, S.Sos. Penanggung jawab Yayasan serta seluruh pengurus panti lainnya yang telah membimbing dan mendukung praktikan serta anggota kelompok untuk berpraktik di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti Rancakalong, Sumedang
8. Seluruh penerima manfaat/pasien/klien di Yayasan Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti yang telah menerima keberadaan kelompok praktikan dengan baik selama praktikum berlangsung.
9. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada Kedua orang tua dan keluarga praktikan yang selalu memberikan dukungan materil dan moril berupa motivasi dan doa, sehingga praktikan dapat menjalankan studi dengan baik dan lancar

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.

Semoga segala kebaikan dan keikhlasan dari pihak-pihak tersebut yang telah memberikan dukungan baik secara moril dan materil mendapatkan balasan dari Allah SWT. Demikian laporan ini disusun, semoga laporan dapat menjadi sumber ilmu yang bermanfaat bagi kita semua.

Bandung, 27 September 2024

Praktikan

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PENGESAHAN	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR FOTO	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Praktikum Institusi.....	1
1.2. Tujuan dan Manfaat Praktikum Institusi.....	2
1.3. Sasaran.....	4
1.4. Sistematika Penulisan Laporan.....	4
BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI	6
2.1 Metode Pekerjaan Sosial.....	6
2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga (<i>Case Work</i>).....	6
2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Keluarga (<i>Group Work</i>).....	11
2.2 Tahapan dalam proses Pekerjaan Sosial.....	18
2.2.1 <i>Engagement</i>	18
2.2.2 Asesmen.....	19
2.2.3 Rencana Intervensi.....	20
2.2.4 Intervensi.....	20
2.2.5 Evaluasi.....	20
2.2.6 Terminasi dan Rujukan.....	20
2.3 Peranan Pekerjaan Sosial dalam <i>Case Work</i> dan <i>Group Work</i>	21
2.3.1 Peran Pekerja Sosial dalam <i>Case Work</i>	21
2.3.2 Peran Pekerja Sosial dalam <i>Group Work</i>	22
2.4 Tinjauan Konseptual.....	22
2.4.1 Tinjauan Tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa.....	22
2.4.2 Tinjauan Tentang <i>Activity Daily Living</i>	26
2.4.3 Tinjauan Tentang Kebersihan Diri.....	30
2.5 Regulasi yang mendukung penanganan kasus.....	33

BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI	35
3.1 Gambaran Umum Yayasan Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti.....	35
3.2 Program/Layanan	39
3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan	41
BAB IV PENANGANAN KASUS	43
4.1 Tahap Intake dan Engagement	43
4.2 Tahap Asesmen	45
4.3 Tahap Rencana Intervensi	56
4.4 Tahap Intervensi.....	63
4.5 Tahap Evaluasi	82
4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan.....	84
BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI	87
5.1 Integrasi/Keterkaitan/Saling Melengkapi Metoda <i>Case Work</i> dan <i>Group Work</i> dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi	87
5.2 Refleksi Praktikan	87
5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya	89
5.4 Tantangan Praktikum Institusi	91
BAB VI SIMPULAN DAN REKOMENDASI	92
6.1 Simpulan	92
6.2 Rekomendasi.....	93
DAFTAR PUSTAKA.....	95

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Struktur Organisasi	38
Gambar 3.2 Prosedur Pelayanan	39
Gambar 4.1 <i>Social Life Road Map</i> Klien N	51
Gambar 4.2 <i>Body Map</i> Klien N.....	52
Gambar 4.3 <i>Ecomap</i> Klien N	54
Gambar 4.4 <i>Quadran Strenght</i> Klien N	56

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Sumber Daya Manusia	38
Tabel 4.1 Identitas Keluarga Klien N	48
Tabel 4.2 Rencana Intervensi <i>Case Work</i>	61
Tabel 4.3 Rencana Intervensi <i>Group Work</i>	61
Tabel 4.4 Kurikulum Rencana Pembelajaran.....	62
Tabel 4.5 Kegiatan Harian Pelaksanaan Intervensi.....	72

DAFTAR FOTO

Foto 3.1 Yayasan Barokah Bhakti	102
Foto 4.1 Penerimaan Mahasiswa Praktikan	102
Foto 4.2 Orientasi Yayasan /Panti	102
Foto 4.3 <i>Engagement</i> dengan Pegawai dan Seluruh Klien	102
Foto 4.4 <i>Engagement & Intake</i> dengan Klien N	102
Foto 4.5 <i>Contract</i> dengan Klien N	102
Foto 4.6 Asesmen dengan Klien N	102
Foto 4.7 <i>Case Conference</i> 1	102
Foto 4.8 Kegiatan <i>Educational</i> dengan Klien N	103
Foto 4.9 Pelaksanaan <i>Modelling</i> Kegiatan Mandi	103
Foto 4.10 <i>Modelling</i> Merapihkan Tempat Tidur	103
Foto 4.11 <i>Modelling</i> Merawat Kuku	103
Foto 4.12 <i>Modelling</i> Merawat Kuku	103
Foto 4.13 <i>Modelling</i> Menyapu Lantai	103
Foto 4.14 Memberikan <i>Support</i>	103
Foto 4.15 Pemberian <i>Reward</i>	103
Foto 4.16 Intervensi <i>Group Work</i> Pertemuan 1	104
Foto 4.17 Intervensi <i>Group Work</i> Pertemuan 2	104
Foto 4.18 Kegiatan Evaluasi dengan Klien N	104
Foto 4.19 Pelaksanaan Terminasi dengan Klien N	104
Foto 4.20 Pelaksanaan Terminasi dengan Pihak Institusi	104
Foto 5.1 Pelaksanaan Apel Pagi	104
Foto 5.2 Kerohanian Pagi	104
Foto 5.3 Makan Pagi	104
Foto 5.4 Pengajian	105
Foto 5.5 Senam Bersama	105
Foto 5.6 Jalan Bersama	105
Foto 5.7 Konsultasi Klien	105
Foto 5.8 Pendataan Klien Gelandangan	105
Foto 5.9 Dinamika Kelompok HUT 17 Agustus	105

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pemberitahuan Praktikum Institusi	97
Lampiran 2 Daftar Hadir Kegiatan Ptaktikum Institusi	97
Lampiran 3 Informed Consent Klien N	98
Lampiran 4 Fotmulir Terminasi Klien N.....	99
Lampiran 5 Catatan Harian Praktikum Institusi.....	100
Lampiran 6 Catatan Mingguan Praktikum Institusi	100
Lampiran 7 Matriks Kegiatan Praktikum Institusi.....	101
Lampiran 8 Foto Dokumentasi Kegiatan	102

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung melaksanakan Praktikum Institusi sebagai salah satu rangkaian dari keseluruhan praktikum yang ada di Poltekesos. Rangkaian ini dimulai dengan Praktikum Laboratorium, dilanjutkan dengan Praktikum Institusi, dan diakhiri dengan Praktikum Komunitas. Praktikum Institusi ini diselenggarakan dalam dua jenis seting, yaitu primer dan sekunder, sesuai dengan kompetensi yang harus dikuasai mahasiswa. Tujuannya adalah agar mahasiswa mampu menangani berbagai permasalahan kesejahteraan sosial pada seting primer seperti kemiskinan, disabilitas, keterlantaran, ketunaan sosial, keterasingan, keterbelakangan, serta situasi mendadak seperti bencana alam dan sosial. Selain itu, mahasiswa juga dipersiapkan untuk bekerja dalam seting sekunder di berbagai bidang seperti pendidikan, kesehatan, koreksional, dan industri atau Corporate Social Responsibility (CSR).

Pada setiap tahap praktikum, tingkat kompetensi yang diharapkan terus meningkat. Di Praktikum Laboratorium, mahasiswa diwajibkan mengembangkan kompetensinya dalam penerapan nilai, pengetahuan, dan keterampilan di aras mikro, mezzo, dan makro, terutama pada tahap engagement dan asesmen. Metode pembelajaran yang diterapkan mencakup shadowing, tandem, serta pendekatan mandiri. Sedangkan dalam Praktikum Institusi, mahasiswa dituntut untuk dapat menguasai dan menerapkan nilai, pengetahuan, serta keterampilan pekerjaan sosial secara mandiri, mencakup seluruh tahapan intervensi mulai dari engagement, asesmen, perencanaan intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi, hingga terminasi dan rujukan.

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 praktikum institusi praktikan ditempatkan di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti, Kecamatan Rancakalong, Kabupaten Sumedang. Praktikum Institusi dilaksanakan selama 40 hari berada di lapangan, institusi atau lembaga kesejahteraan sosial yang telah ditentukan lembaga untuk menjadi tempat melakukan aktivitas praktikum. Dalam pelaksanaan praktikum praktikan menerapkan pengetahuan, nilai, keterampilan, etika praktik pekerjaan sosial. Dalam praktek lapangannya praktikan melakukan tahapan-tahapan praktek pekerjaan sosial dari pendekatan awal hingga terminasi dan rujukan, dalam proses komunikasi dan interaksi dengan klien dan *significant others* dilakukan secara langsung, menurut aturan dan situasi serta ijin pimpinan institusi.

Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti merupakan panti atau yayasan yang menerima, merawat dan memulihkan pasien dengan Gangguan Jiwa dan Napza dari jalanan dan juga titipan keluarga. Di Panti Disabilitas terdapat beberapa kelas yaitu kelas 1, kelas 2, dan kelas 3 juga paket Binanti (Binaan Panti). Panti ini juga menerima pasien yang berasal dari gelandangan-gelandangan di jalan (baik diserahkan dari Dinas Sosial, Satpol PP, maupun gelandangan yang ditemukan oleh pihak panti), pasien yang ada di panti mayoritas berasal dari jalanan atau gelandangan. Orang dengan gangguan Jiwa (ODGJ) yang sudah pulih akan dikembalikan ke keluarganya, dalam pengobatan ODGJ juga diberikan obat secara rutin.

1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Institusi

1.2.1 Tujuan

Tujuan dari pelaksanaan Praktikum Institusi dibagi menjadi dua kategori, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1) Tujuan umum

Tujuan umum dari Praktikum Institusi adalah untuk memastikan mahasiswa mampu menguasai serta menerapkan kompetensi pekerjaan sosial generalis di tingkat mikro dan mezzo. Hal ini mencakup semua tahapan dalam proses pertolongan pekerjaan sosial, mulai dari engagement, asesmen, perencanaan intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi, hingga terminasi dan rujukan.

2) Tujuan khusus

Tujuan khusus Praktikum Institusi adalah mahasiswa mampu :

- (1) Menerapkan prinsip-prinsip dasar, nilai dan etika pekerjaan sosial dalam seluruh pelaksanaan praktiku.
- (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 klien2

1.2.2 **Manfaat**

Manfaat Praktikum Institusi bagi mahasiswa adalah memperoleh pembelajaran dalam:

- 1) Diterapkannya prinsip-prinsip dasar, nilai dan etika pekerjaan sosial dalam seluruh pelaksanaan praktikum;
- 2) Dipahami dan diterapkannya tahapan pertolongan pekerjaan sosial generalis.
- 3) Teridentifikasi dan dipahaminya beberapa teori yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial pada aras mikro dan mezzo serta regulasi yang relevan.
- 4) Dipahaminya konteks praktikum dan sasaran praktikum di Lembaga

- 5) Diterapkannya nilai, pengetahuan dan keterampilan pekerjaan sosial pada aras mikro dan mezzo, khususnya pada tahap pendekatan awal/engagement asesmen, penyusunan rencana intervensi, intervensi, evaluasi, sampai dengan terminasi dan rujukan.
- 6) terselesaikannya penanganan satu kasus klien di lembaga lokasi praktikum.

1.3 Sasaran

Sasaran dari Praktikum Institusi ini adalah:

1. Tempat Praktikum Institusi yaitu Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti Sumedang
2. Klien atau penerima manfaat yang sedang mendapatkan pelayanan di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti Sumedang
3. Orang-orang terdekat klien seperti lingkungan keluarga, lingkungan panti, serta lingkungan yang berpengaruh besar dalam kehidupan klien

1.4 Sistematika Penulisan Laporan

Dalam Penulisan laporan praktikum institusi disusun dengan rincian sistematika sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN, Memuat tentang latar belakang, tujuan dan manfaat praktikum Institusi, sasaran kegiatan praktikum Institusi, dan sistematika penulisan laporan.

BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI, Memuat tentang landasan konseptual tentang, metode Pekerjaan Sosial, Tahapan dalam proses Pekerjaan Sosial, Peran Pekerjaan Sosial dalam *Case Work* dan *Group Work*, Tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus, dan regulasi yang mendukung penanganan kasus.

BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI, Memuat tentang Gambaran umum Institusi Lokasi Praktikum, program/layanan yang

diberikan institusi dan profil penerima manfaat program/layanan Institusi.

BAB IV PENANGANAN KASUS, Memuat tentang Penanganan kasus mulai dari proses dan hasil mencakup proses tahapan praktek pekerjaan sosial mulai dari engagement, intake, *contract*, asesmen, perencanaan intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi, serta terminasi dan rujukan.

BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI, Memuat tentang gambaran integrasi/keterkaitan/saling melengkapi metoda Case Work dan Group Work dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi, refleksi praktikan (pengalaman praktikum untuk pengembangan diri dan pengembangan professional calon Pekerjaan Sosial, dilemma etik yang dihadapi dan solusinya), keterlibatan praktikan dalam kegiatan lainnya di lokasi Institusi, dan tantangan praktikum Institusi.

BAB VI SIMPULAN DAN REKOMENDASI, Berisikan kesimpulan dan capaian tujuan praktikum dan tujuan penanganan kasus serta rekomendasi usulan penanganan kasus untuk ditindaklanjuti lembaga/institusi terkait atau pekerja sosial lembaga/institusi

BAB II

LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI

2.1 Metode Pekerjaan Sosial

2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga (*Case Work*)

Friedlander (1996) dalam Syamsi, I. Haryanto (2018) menyatakan bahwa *social case work* adalah cara menolong seseorang dengan konsultasi untuk memperbaiki hubungan sosialnya, sehingga memungkinkan tercapainya kehidupan yang memuaskan dan bermanfaat. Di sisi lain, Jaspian (2001) dalam Syamsi, I. Haryanto (2018) mengatakan bahwa *social case work* adalah suatu seni yang menggunakan pengetahuan tentang ilmu relasi manusia dan keterampilan dalam mengadakan hubungan untuk memobilisasikan kemampuan individu dan sumber-sumber yang tersedia dalam masyarakat guna penyesuaian yang baik antara klien dengan semua atau sebagian lingkungan. Jaspian menaruh minat dalam upaya menolong individu untuk mencapai tingkat perkembangan kepribadian tertinggi sehingga klien (penyandang masalah) itu dapat menolong dirinya sendiri di dalam suatu ikatan tanpa bantuan orang lain. Membantu klien mengatasi masalah, seorang pekerja sosial membantu klien untuk mengidentifikasi dan mengatasi masalah yang mereka hadapi, baik itu masalah pribadi, keluarga, atau sosial.

Pengertian *social case work* menurut kedua ahli tersebut kemudian disimpulkan oleh Syamsi dan Haryanto (2018) dalam bukunya yang berjudul *Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dalam Pendekatan Rehabilitasi dan Pekerjaan Sosial*, yaitu:

“*Social case work* adalah serangkaian cara kerja atau prosedur yang teratur dan sistematis untuk menolong individu yang mengalami permasalahan tersebut dapat diatasi dengan baik dan individu yang bersangkutan dapat melaksanakan tugas-tugas kehidupan serta fungsi sosialnya secara lebih baik pula.”

1) Tujuan *Case Work*

- (1) Mencegah atau menyembuhkan gangguan relasi diantara individu dengan keluarga atau pihak lain di lingkungan. dan mental, kesejahteraan sosial dan kepuasan hidup.
- (2) Menyelesaikan masalah yang menghalangi atau mengurangi efektivitas individu dalam berbagai peranan yang ditampilkannya.

2) Teknik *Case Work*

Teknik yang dapat digunakan oleh pekerja sosial dalam menangani klien individu dan keluarga. Berikut diantaranya:

(1) Wawancara

Wawancara merupakan teknik yang paling dasar dan utama dalam social casework. Dalam wawancara, seorang pekerja sosial berinteraksi dengan klien untuk memahami masalah yang dihadapi serta kebutuhan dan harapan klien. Wawancara dapat dilakukan secara langsung, melalui telepon, atau bahkan melalui *video call*.

(2) Observasi

Observasi dilakukan untuk memahami keadaan klien dan lingkungannya. Observasi dapat dilakukan langsung oleh pekerja sosial dengan melakukan kunjungan ke rumah klien atau tempat kerja klien. Observasi juga dapat dilakukan dengan memperhatikan interaksi klien dengan lingkungan sekitarnya dapat memberikan kemudahan bagi keduanya untuk melakukan pembicaraan sehingga hubungan selanjutnya akan berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

(3) *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 akan berjalan sesuai dengan yang diharapkan. *Small talk* dimulai oleh pekerja sosial untuk membuka percakapan seperti sapaan, menanyakan kabar agar klien dapat nyaman

berkomunikasi dengan pekerja sosial.

(4) *Ventilation*

Teknik ini digunakan untuk membantu klien mengungkapkan perasaan dan sikap klien yang dapat mengurangi keberfungsian 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. Dan memberikan kemudahan bagi pekerja sosial untuk melaksanakan tindakan pemecahan masalah yang dirasakan/dialami oleh diri klien.

(5) *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. Pekerja sosial harus membantu klien apabila klien mengalami kegagalan dan sebaliknya lebih mendorong klien apabila berhasil.

(6) *Reassurance*

Teknik ini digunakan untuk memberikan jaminan kepada klien bahwa situasi yang diperjuangkannya dapat dicapai pemecahannya dan klien mempunyai kemampuan untuk menyelesaikan masalah-masalahnya. Pekerja sosial harus memberikan reassurance dalam waktu yang tepat dan memberikan kesempatan kepada klien untuk menyatakan perhatian dan kegagalannya secara wajar. *Reassurance* digunakan dengan menghargai kemampuan-kemampuan, perasaan-perasaan dan pencapaian-pencapaian klien.

(7) *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, dan memberikan beberapa pandangan yang dapat memberikan motivasi kepada klien untuk mengubah

perilakunya. *Confrontation* sering digunakan dalam kegiatan terapi dengan tujuan agar klien dapat menerima perilaku dan dapat menyadari sikap-sikap dan perasaan-perasaannya.

(8) *Conflict*

Conflict merupakan tipe stress yang terjadi manakala klien termotivasi oleh dua atau lebih kebutuhan dimana yang satu terpuaskan sementara kebutuhan yang lainnya tidak. Klien membutuhkan pengetahuan bagaimana mengatasinya apabila terjadi perbedaan perasaan yang cenderung meningkat. Pekerja sosial harus menyadari faktor-faktor emosi dan memberikan tempat untuk diungkapkan dan mempergunakan kekuatan-kekuatan untuk kompromi dan menerima pemecahan masalah untuk mencapai perubahan yang lebih baik

(9) *Manipulation*

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

(10) *Universalizatio*

Teknik ini digunakan melalui penerapan pengalaman-pengalaman dan kekuatan-kekuatan manusia dengan situasi yang dihadapi oleh klien. Tujuannya adalah untuk 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.

(11) *Advice Giving and Counseling*

Teknik ini berhubungan dengan upaya memberikan pendapat yang

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

(12) *Activities and Programs*

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

(13) *Logical Discussion*

Teknik ini digunakan untuk memberikan kemampuan berpikir/bernalarnya, untuk memahami dan menilai fakta dari suatu masalah, serta melihat alternatif pemecahannya dan melihat konsekuensi-konsekuensi dalam mengevaluasi hasilnya.

3) Keterampilan dalam *Case Work*

Terdapat tiga keterampilan kunci yang harus dikuasai oleh seorang case worker, yaitu sebagai berikut. Keterampilan dasar

- (1) Capacity to build a working relationship (keterampilan untuk membangun hubungan kerja)
- (2) Capacity to explore problem in depth (keterampilan untuk mengeksplorasi masalah secara mendalam)
- (3) Capacity to explore solutions (keterampilan untuk mengeksplorasi Solusi)

2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*)

The National Association of Social Work (1947) dalam Charles Garvin (2011) versi terjemahan Herry Koswara dkk Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung mengartikan *Social Group Work* sebagai suatu pelayanan kepada kelompok dimana tujuan utamanya untuk membantu anggota kelompok memperbaiki penyesuaian sosial mereka (*social adjustment*), dan tujuan keduanya untuk membantu kelompok mencapai tujuan-tujuan yang disepakati oleh masyarakat.

Margaret E. Hartford (1980) dalam Charles Garvin (2011) versi terjemahan Herry Koswara dkk Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung menyatakan bahwa *Social Group Work* merupakan metoda pekerjaan sosial dimana pengalaman-pengalaman kelompok digunakan oleh pekerja sosial sebagai medium praktek premier (utama), untuk tujuan mempengaruhi keberfungsian sosial, pertumbuhan dan perubahan anggota-anggota kelompok.

1) Tujuan

Menurut Albert S. Alisi (1980) dalam Charles Garvin (2011) versi terjemahan Herry Koswara dkk Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung tujuan Pekerjaan Sosial dengan kelompok adalah:

- (1) Korektif, memberikan pengalaman-pengalaman *restorative* (perbaikan) dan remedial (pengembangan) terhadap disfungsi personal dan sosial atau perpecahan individu-individu atau didalam situasi-situasi sosial.
- (2) Preventif, mencegah perpecahan pribadi dan sosial dimana terjadi kemerosotan/kemunduran yang membahayakan.
- (3) Pertumbuhan dan perkembangan yanag normal, memudahkan proses pertumbuhan dan perkembangan normal anggota-anggota kelompok, terutama selama masa-masa tertentu yang menekan (*stressfull*) dalam siklus kehidupan.
- (4) Peningkatan pribadi, mencapai secara lebih besar pencapaian cita-cita (*self-fulfillment*) dan peningkatan pribadi melalui hubungan-hubungan antarpribadi yang berarti dan merangsang (*stimulating*).

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

2) Tipe-tipe kelompok

Tipe-tipe kelompok menurut Charles Garvin (2011) versi terjemahan Herry Koswara dkk Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung yang dapat dijadikan alternatif pemecahan masalah dalam pekerjaan sosial dengan kelompok antara lain:

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

Percakapan sosial ini sering digunakan untuk tujuan menguji dan menentukan seberapa dalam suatu hubungan dapat dikembangkan antara orang-orang yang belum saling mengenal dengan baik. Percakapan sosial sering menghilang dan cenderung berubah tanpa tujuan. dalam percakapan sosial tidak terdapat topik-topik yang teragenda secara formal. Jika topiknya dangkal, subyek pembicaraan mudah berubah. Individu-individu yang menjadi anggota kelompok ini mungkin memiliki tujuan-tujuan tersendiri, tetapi tujuan-tujuan tersebut tidak perlu menjadi agenda kelompok secara keseluruhan.

(2) *Recreation Skill Group* (kelompok-kelompok rekreasi)

Tujuan kelompok ini adalah memberikan kegiatan-kegiatan untuk kesenangan. Kegiatan-kegiatan sering bersifat spontan, tidak harus ada pemimpin, tempat dan peralatan tidak perlu banyak, artinya akomodasi bersifat praktis, contoh permainan terbuka di lapangan, permainan terbuka di ruangan, permainan atletik informal, dan perkemahan remaja. Beberapa lembaga menyediakan tempat khusus berupa ruangan fisik untuk rekreasi. Dengan berekreasi dalam suasana rekreasi semacam ini dapat membantu membangun karakter anggota dan mencegah kenakalan terutama di kalangan remaja.

(3) *Recreation Skill Group* (kelompok-kelompok rekreasi ketrampilan)

Tujuan kelompok ini adalah untuk meningkatkan beberapa ketrampilan dan pada waktu bersamaan memberikan pula kesenangan. Berbeda dengan kelompok-kelompok rekreasi no (2), kelompok ini memerlukan penasehat,

pelatih dan instruktur, serta lebih berorientasi pada aturan permainan. Contoh: tim-tim olahraga yang saling berkompetensi dalam olah raga renang, basket, golf atau yang bersifat seni.

(4) *Educational Group* (kelompok pendidikan)

Fokus kelompok ini adalah untuk memperoleh pengetahuan dan mempelajari keterampilan-keterampilan yang lebih kompleks. Pemimpin biasanya seorang profesional yang benar-benar terlatih dan ahli dalam bidang-bidang tertentu. Misalnya topik-topik yang mencakup praktek-praktek ketrampilan dalam mengurus bayi (baby sitter) kursus kecantikan, kursus otomotif, kursus Bahasa Inggris dll.

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

Dalam kelompok ini pihak pemberi dan pihak penerima pelayanan-pelayanan sosial dapat secara bersama-sama terlibat dalam kegiatan. Pemberi pelayanan menggunakan pertemuan-pertemuan untuk mencapai tujuan suatu rencana pengembangan bagi seorang klien atau sekelompok klien. Kelompok harus dapat memutuskan bagaimana mengalokasikan sumber-sumber dana yang terbaik, juga memutuskan bagaimana memperbaiki pelaksanaan pelayanan bagi klien, merubah keputusan-keputusan kebijakan dari Lembaga. Memutuskan bagaimana memperbaiki usaha-usaha koordinasi dengan lembaga-lembaga lain.

Penerima manfaat yang masih potensial dapat membentuk kelompok untuk menemukan pendekatan-pendekatan dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan masyarakat saat ini. Data tentang kebutuhan-kebutuhan masyarakat saat ini. Data kelompok digunakan sebagai alat baik untuk mengembangkan program, maupun untuk mempengaruhi Lembaga-lembaga yang ada agar memberikan pelayanan. Setiap partisipan biasanya memiliki minat (Interest) pribadi dan terlibat langsung dalam proses pencapaian tujuan. dalam kelompok ini biasanya terdapat seorang pemimpin formal berdasarkan pemilihan, dan pemimpin-pemimpin lainnya kadang-kadang mulai selama proses berlangsung. Dalam hal ini pekerja sosial dapat berfungsi sebagai stimulator dan organisator

juga sebagai partisipan kelompok tersebut. Bersifat umum dan khusus. Prinsip umum merupakan dasar pelaksanaan praktik pekerjaan sosial pada umumnya, sedangkan prinsip khusus berkaitan langsung dengan prinsip yang diterapkan pada praktik metode bimbingan sosial kelompok.

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

Kelompok-kelompok bantu diri menjadi semakin populer dan sering dianggap berhasil dalam membantu individu-individu yang mempunyai masalah pribadi atau masalah sosial. Definisi kelompok bantu diri adalah suatu kelompok kecil yang disusun untuk membantu (Mutual aid) dan untuk mencapai tujuan khusus serta bersifat sukarela. Kelompok bantu diri ini dapat dibagi menjadi beberapa bentuk:

- a. Kelompok yang memiliki fokus perhatian pada pemecahan masalah yang dialami oleh diri sendiri, seperti kelompok penyandang masalah narkoba, alkoholis dll.
- b. Kelompok yang memiliki fokus pada advokasi sosial (pembela) seperti kelompok yang hak-hak penyandang cacat, kelompok yang memperjuangkan hak-hak kaum homoseksual dll.
- c. Kelompok yang memiliki fokus untuk menciptakan pola hidup alternatif. Misalnya kelompok-kelompok keagamaan yang menciptakan alternatif kehidupan baru untuk mencapai ketenangan atau kebahagiaan yang hakiki.
- d. Kelompok orang-orang yang merasa dirinya tersisih/tersingkir. Kelompok ini memberikan perlindungan kepada orang-orang yang merasa tertekan oleh anggapan-anggapan buruk dari masyarakat seperti kelompok eks narapidana, eks penyandang narkoba, eks pelacur, OHIDA (orang yang hidup dengan penderita aids).
- e. Kelompok gabungan dari masalah-masalah diatas (point a s/d d)

(7) *Socialization Groups* (kelompok sosialisasi)

Banyak penulis yang menganggap bahwa tipe kelompok ini merupakan focus utama *Group Work*. Secara umum tujuannya yaitu untuk mengembangkan atau mengubah sikap-sikap dan perilaku-perilaku anggota kelompok agar dapat lebih diterima secara sosial. Fokus-fokus lainnya adalah

pengembangan ketrampilan sosial, meningkatkan kepercayaan diri dan merencanakan masa depan. Misal: bekerja untuk sekelompok lanjut usia pada rumah perawatan (panti) untuk memotivasi mereka agar mau terlibat dalam berbagai kegiatan.

(8) *Therapeutic Groups* (Kelompok penyembuhan)

Pada umumnya kelompok-kelompok terapi ini terdiri dari orang-orang yang memiliki masalah-masalah emosional yang agak berat. Misalnya orang-orang yang mempunyai kepribadian ganda, kelainan jiwa, histeris. Pemimpin kelompok ini memerlukan ketrampilan/keahlian persepsi, pengetahuan tentang perilaku manusia, dinamika kelompok, kemampuan melakukan konseling kelompok, serta mampu menggunakan kelompok untuk mengubah perilaku. Sama dengan konseling *one-to-one*, tujuan kelompok terapi adalah membuat anggota supaya dapat mengeksplorasi masalah-masalah mereka secara mendalam, dan kemudian mengembangkan satu atau lebih strategi untuk mengatasi masalah tersebut. Terapis kelompok biasanya menggunakan beberapa pendekatan *psychotherapy* sebagai pedoman untuk mengubah sikap atau perilaku anggota. Misalnya: psikoanalisa, terapi relitas teori belajar, terapi, analisis transaksi, terapi yang berpusat pada klien, dan psikodrama.

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

Encounter Group (kelompok pertemuan) *sensitivity training* (pelatihan kepekaan) dan *Ttraining group*, adalah istilah-istilah yang sering dianggap sama.

Inti dari kegiatan kelompok ini adalah melakukan percakapan yang mendalam dengan sepeleh hati dan jujur tentang mengapa mereka berperilaku seperti itu dalam kelompok, tujuan kelompok ini yaitu untuk memperbaiki masalah kesadaran antar pribadi (*interpersonal problem*). Untuk mencapai suatu perubahan maka diperlukan tahap-tahap:

a. *Unfreezing* (pencairan)

Tahap pertama *Unfreezing* terjadi ketika harapan-harapan kita tidak tercapai, pemimpin biasanya mulai dengan pernyataan yang mendorong

anggota-anggota kelompok untuk berpartisipasi, terbuka dan jujur sertamengharapkan perasaan menjadi berbeda (mencair)

b. *Change*

Yaitu dengan reaksi-reaksi spontan, atau memberikan *feedback* (maupun balik) kepada orang lain.

c. *Refreezing* (pembekuan kembali)

Tahap ketiga adalah *Refreezing* yaitu pembekuan Kembali, dimana perubahan yang telah di capai pembekuan. Tujuan tahap ini adalah perubahan dapat berjalan secara continue sehingga dapat berinteraksi secara efektif.

Kelompok *sensitivity* ini tidak secara langsung memecahkan masalah emosional atau masalah khusus lainnya yang dialami seseorang seperti masalah minuman keras, perasaan depresi, kelaiina seksual dll akan tetapi lebih bertujuan pada Upaya peningkatan kesadaran personal atau interpersonal serta mengembangkan pola-pola interaksi yang lebih efektif.

3) Teknik *Group Work*

Teknik-teknik dalam intervensi pekerjaan sosial dengan kelompok, yaitu sebagai berikut:

(1) Teknik dalam Tahap Pra Kelompok

- a. Membentuk kelompok
- b. Merekrut anggota kelompok
- c. Seleksi anggota kelompok
- d. Melakukan sesi permulaan
- e. Mempersiapkan orang tua anggota yang belum dewasa
- f. Merumuskan tujuan kelompok
- g. Mempersiapkan anggota kelompok agar mendapatkan banyak hal dari kelompok
- h. Mempersiapkan pemimpin kelompok

(2) Teknik dalam Tahap Memulai Kelompok

- a. Teknik perkenalan

- b. Teknik memfokuskan anggota kelompok
- c. Teknik membangun kepercayaan
- d. Teknik menghadapi penolakan awal
- e. Teknik memulai sesi
- f. Teknik mengakhiri sesi

(3) Teknik dalam Tahap Transisi

- a. Teknik menghadapi anggota kelompok yang sulit
- b. Teknik menghadapi konflik

(4) Teknik dalam Tahap Bekerja

- a. Penanganan munculnya tema-tema
- b. Penanganan munculnya emosi intensif dari semua anggota secara simultan
- c. Penanganan mimpi
- d. Penanganan masalah kesadaran diri dengan proyeksi
- e. Teknik dalam tahap pengakhiran kelompok

4) Keterampilan *Group Work*

Menurut Garvin (1981) dalam versi terjemahan Herry Koswara dkk Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung terdapat beberapa keterampilan dasar dalam *group work* (kerja kelompok) yang penting dalam intervensi pekerjaan sosial. Keterampilan ini membantu pekerja sosial mengelola dinamika kelompok dan memfasilitasi pencapaian tujuan intervensi. Berikut adalah beberapa keterampilan penting tersebut:

(1) Pengembangan Kohesi Kelompok

Keterampilan ini melibatkan upaya untuk menciptakan rasa kebersamaan dan keterlibatan di antara anggota kelompok. Pekerja sosial harus mampu membangun ikatan antar anggota sehingga tercipta lingkungan yang mendukung dan saling percaya.

(2) Fasilitasi Komunikasi

Pekerja sosial harus terampil dalam mendorong komunikasi yang terbuka dan efektif di dalam kelompok. Hal ini meliputi kemampuan mendengarkan

secara aktif, merespons dengan tepat, serta memfasilitasi dialog yang sehat antar anggota kelompok.

(3) Manajemen Konflik

Dalam kelompok, konflik sering kali muncul. Pekerja sosial perlu memiliki keterampilan dalam mengidentifikasi konflik yang berkembang, mengelola perbedaan pendapat, serta memfasilitasi penyelesaian konflik secara konstruktif sehingga konflik tidak menghambat tujuan kelompok.

(4) Penguatan Partisipasi Anggota

Keterampilan ini berfokus pada upaya untuk meningkatkan partisipasi aktif dari setiap anggota kelompok. Pekerja sosial harus dapat memotivasi dan melibatkan semua anggota dalam proses diskusi, serta mencegah dominasi dari anggota tertentu.

(5) Pemecahan Masalah Secara Kolaboratif

Pekerja sosial memfasilitasi anggota kelompok dalam bekerja sama untuk menemukan solusi atas masalah yang dihadapi. Keterampilan ini melibatkan pengembangan kemampuan anggota untuk berpikir kritis, berbagi ide, dan mengambil keputusan bersama.

(6) Penggunaan Tekanan Kelompok Positif

Pekerja sosial memanfaatkan tekanan sosial dari kelompok secara positif untuk mendorong perubahan perilaku anggota. Dalam hal ini, pekerja sosial menggunakan dinamika kelompok untuk memperkuat komitmen terhadap tujuan intervensi.

2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial

Menurut Dwi Heru Sukoco (2021) tahapan proses pertolongan dalam praktek pekerjaan sosial, yaitu:

2.2.1 EIC (*Engagemnet, Intake, Contrak*)

Engagement merupakan suatu periode di mana pekerja sosial mulai berorientasi terhadap dirinya sendiri, khususnya mengenai tugas-tugas yang ditanganinya. Awal keterlibatannya pada suatu situasi yang menyebabkan pekerja sosial mempunyai tanggung jawab untuk menjalin hubungan dengan klien dalam

berbagai cara yang berbeda. Dalam proses ini terjadi pertukaran informasi mengenai apa yang dibutuhkan klien, pelayanan apa yang dapat diberikan oleh pekerja sosial, dan lembaga sosial dalam membantu memenuhi kebutuhan klien atau memecahkan masalah klien. Dengan demikian terjadilah proses saling mengenal dan tumbuhnya kepercayaan klien kepada pekerja sosial

Selanjutnya terjadi proses intake dimana pemasukan klien ke Lembaga atau system layanan, yaitu suatu prosedur yang digunakan oleh badan sosial agar kontak awal dengan klien menjadi produktif, bermanfaat, berlanjut dan menghasilkan perubahan. Ini merupakan tahap awal dari suatu proses pertolongan (khusus dalam *case work*) dilakukan dengan wawancara antara pekerja sosial dengan klien, apabila memenuhi syarat dibuatlah kontrak antara pekerja sosial dengan klien.

Contract adalah kesepakatan antara pekerja sosial dengan klien yang di dalamnya dirumuskan hakekat permasalahan klien, tujuan-tujuan pertolongan yang hendak dicapai, peranan-peranan dan harapan-harapan pekerja sosial dan klien, metode-metode pertolongan yang akan digunakan, serta pengaturan-pengaturan pertolongan lainnya, juga mendefinisikan peran dan tugas pekerja sosial serta peran dan tugas daripada klien itu sendiri. Kontrak dapat terjadi secara formal maupun informal yang bersifat fleksibel dan dibutuhkan untuk mengubah kehidupan melalui relationship pertolongan yang khusus.

2.2.2 Asesmen

Assesmen merupakan penilaian atau penafsiran terhadap situasi dan orang-orang yang terlibat di dalamnya. Assessment mempunyai 2 (dua) tujuan, yaitu:

- 1) Membantu mendefinisikan masalah.
- 2) Membantu sumber-sumber yang berhubungan dengan kesemuanya itu

Pekerja sosial di dalam operasi atau pelaksanaan kerjanya menerapkan dasardasar pengetahuan umum (*the basic of general knowledge*) pada sekumpulan peristiwa dan orang-orang khusus. Pekerja sosial mengumpulkan semua data yang berhubungan dengan kesemuanya itu, kemudian mentes dan menganalisanya serta membuat suatu kesimpulan.

2.2.3 Rencana Intervensi

Rencana Intervensi Merupakan pemilihan strategi, teknik dan metode yang didasarkan pada proses asesmen masalah. Perencanaan intervensi dalam praktik pekerjaan sosial merujuk pada proses merumuskan rencana tindakan yang akan diambil oleh pekerja sosial untuk mengatasi masalah, memenuhi kebutuhan, atau mencapai tujuan klien atau kelompok yang dilayani. Ini adalah langkah penting dalam praktik pekerjaan sosial yang memungkinkan pekerja sosial untuk merancang tindakan yang sesuai dan efektif.

2.2.4 Intervensi

Merupakan kegiatan yang bertujuan untuk menghasilkan perubahan berencana dalam diri kelayan dan situasinya. Intervensi ini kiranya dilaksanakan dengan melihat waktu yang diberikan atau tenggat waktu. Intervensi ini kiranya dapat dilaksanakan sehingga hasilnya jelas dan tidak mengawang-ngawang.

2.2.5 Evaluasi

Merupakan penilaian terhadap pencapaian tujuan yang telah ditetapkan dalam planning, serta melihat kembali kemajuan-kemajuan yang telah dicapai sehubungan dengan tujuan. Evaluasi ini nantinya akan menjadi rujukan kepada pihak lain apabila dilihat masing ada kekurangan dalam proses intervensi yang telah dijalankan sebelumnya.

2.2.6 Terminasi dan Rujukan

Tahap ini dilakukan bila tujuan-tujuan yang telah disepakati dalam kontrak telah dicapai dan mungkin sudah tidak dicapai kemajuan-kemajuan yang berarti dalam pemecahan masalah. Terminasi pekerjaan sosial adalah tahap akhir dalam hubungan antara pekerja sosial dan klien atau peserta program. Ini adalah proses di mana hubungan kerja sosial secara formal diakhiri atau dihentikan

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

2.3.1 Penerapan Pekerjaan Sosial dalam *Case Work*

Peran pekerja sosial dalam *social case work* yang dikemukakan oleh Zastrow (1982) dalam Syamsi, I. Haryanto (2018) yaitu sebagai berikut.

- 1) *Broker*. Pekerja sosial bertugas untuk menjadi penghubung. Pekerja sosial juga harus menjalin kemitraan guna mewujudkan kerja sama serta membina kelangsungan kerja sama tersebut. Untuk itu, pekerja sosial selaku broker harus dapat melaksanakan tugasnya yaitu:
 - (1) Mengetahui sumber-sumber;
 - (2) Menghemat sumber-sumber; dan
 - (3) Menciptakan sumber-sumber yang tidak ada.
- 2) *Public education*. Dalam edukasi publik, pekerja sosial harus dapat memahami dinamika sosial, memiliki keterampilan komunikasi yang kuat, fokus pada kesejahteraan klien, dan menguasai keterampilan resolusi konflik.
- 3) *Advocate*. Pekerja sosial melakukan pendekatan dengan memberikan nasihat guna mendukung, membela, serta melindungi hak-hak klien secara komprehensif sebagai upaya membantu klien agar mampu menjangkau sumber atau pelayanan sosial yang telah menjadi haknya.
- 4) *Outreach*. *Outreach* dalam konteks pekerjaan sosial merujuk pada tindakan proaktif untuk menjangkau individu atau kelompok yang membutuhkan layanan sosial, namun belum atau tidak dapat mengakses layanan tersebut secara mandiri. Ini melibatkan Upaya untuk keluar dari kantor atau Lembaga dan masuk ke dalam komunitas untuk memberikan bantuan dan dukungan langsung.
- 5) *Teacher*. Sebagai pengajar, pekerja sosial dapat meningkatkan kesadaran klien dan membantu klien mengembangkan keterampilan hidup yang diperlukan untuk mengatasi masalahnya.
- 6) *Behavioral specialist*. Pekerja sosial dilatih untuk memahami perilaku manusia dalam konteks sosial dan dapat menerapkan berbagai intervensi perilaku untuk membantu klien mengubah perilaku yang tidak adaptif menjadi perilaku yang

lebih fungsional. Pekerja sosial juga memahami bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial, budaya, dan ekonomi.

- 7) *Consultant*. Sebagai konsultan, pekerja sosial memiliki kapasitas dalam memberikan nasihat serta membantu klien untuk mengidentifikasi masalah, mengembangkan solusi, dan melaksanakan perubahan yang diperlukan.

2.3.2 Penerapan Pekerjaan Sosial dalam *Grup Work*

Charles Garvin (2011) dalam versi terjemahan Herry Koswara dkk Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung pekerja sosial memiliki beberapa peran penting dalam *social group work*, yaitu sebagai berikut.

- 1) Fasilitator. Pekerja sosial membantu kelompok untuk mencapai tujuan mereka dengan memfasilitasi diskusi dan kegiatan kelompok.
- 2) Mediator. Mereka membantu menyelesaikan konflik yang mungkin timbul diantara anggota kelompok.
- 3) Pendidik. Pekerja sosial memberikan informasi dan pendidikan kepada anggota kelompok tentang berbagai topik yang relevan dengan kebutuhan mereka.
- 4) Advokat. Mereka memperjuangkan hak dan kebutuhan anggota kelompok. Baik di dalam maupun di luar kelompok.
- 5) Penghubung. Pekerja sosial menghubungkan anggota kelompok dengan sumber daya dan layanan yang mereka butuhkan.

2.4 Tinjauan Konseptual

2.4.1 Tinjauan Tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

1) Pengertian Gangguan Jiwa

Menurut Stuart & Sundeen (1998) dalam Thong (2011) “gangguan jiwa merupakan suatu masalah kesehatan yang menyebabkan ketidakmampuan psikologis atau perilaku yang ditimbulkan akibat gangguan pada fungsi sosial, psikologis, genetik, fisik/kimiawi, serta biologis”. Sedangkan Gangguan jiwa menurut *American Psychiatric Association* (APA) adalah sindrom atau pola psikologis atau pola perilaku yang penting secara klinis, yang terjadi pada individu dan sindrom itu dihubungkan dengan adanya distress (misalnya, gejala nyeri,

menyakitkan) atau disabilitas (ketidakmampuan pada salah satu bagian atau beberapa fungsi penting) atau disertai peningkatan risiko secara bermakna untuk mati, sakit, ketidakmampuan, atau kehilangan kebebasan (APA, 1994 dalam Prabowo, 2014). Dari pendapat ahli di atas dapat disimpulkan gangguan jiwa adalah kondisi seseorang yang tidak sehat/memiliki hambatan secara psikologis, sosial dan fisik sehingga memiliki gejala-gejala yang membuat terganggu aktivitas sehari-harinya.

2) **Tanda-tanda Gangguan Jiwa**

Tanda seseorang yang mengalami gangguan jiwa menurut Keliat (2012) dalam Erwin dkk (2020) yaitu:

- (1) Duka yang berlarut
- (2) Tidak memiliki gairah serta lebih condong lambat dalam melakukan aktivitas
- (3) Jengkel karena alasan yang tidak jelas
- (4) Mengisolasi diri sendiri
- (5) Pembicaraan melantur
- (6) Ngomong sendiri
- (7) Tidak dapat merawat diri

3) **Faktor-Faktor Penyebab Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)**

Menurut Santrock (2013) dalam Sutejo (2017), faktor penyebab gangguan jiwa, sebagai berikut:

- (1) Faktor biologis/jasmani
 - a. Keturunan
 - b. Jasmani, beberapa peneliti berpendapat bentuk tubuh seseorang berhubungan dengan gangguan jiwa tertentu. Misalnya yang bertubuh gemuk/endoform cenderung menderita psikosis manik depresif, sedang yang kurus cenderung menjadi skizofrenia;
 - c. Temperamen, orang yang terlalu sensitif terhadap berbagai hal biasanya mempunyai masalah kejiwaan;
 - d. Penyakit dan cedera tubuh, cedera/cacat tubuh tertentu dapat menyebabkan rasa rendah diri.

- (2) Faktor psikologis, bermacam pengalaman frustrasi, kegagalan dan keberhasilan yang dialami akan mewarnai sikap, kebiasaan, dan sifatnya. Pemberian kasih sayang orang tua yang dingin, acuh tak acuh, kaku dan keras akan menimbulkan rasa cemas dan tekanan serta memiliki kepribadian yang bersifat menolak dan menentang terhadap lingkungan.
- (3) Faktor sosiokultural, faktor budaya bukan merupakan penyebab langsung yang dapat menimbulkan gangguan jiwa. Disamping mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan kepribadian seseorang, misalnya melalui aturan-aturan kebiasaan yang berlaku dalam kebudayaan tersebut dapat mempengaruhi psikologi (Sutejo, 2017).

4) **Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)**

Dalam penanganan orang dengan gangguan mental atau jiwa diperlukan pelayanan kesehatan jiwa melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif; dan rehabilitatif. Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa:

- (1) Upaya promotif merupakan suatu kegiatan dan/atau rangkaian kegiatan penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Jiwa yang bersifat promosi. Upaya promotif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk mempertahankan dan meningkatkan derajat Kesehatan Jiwa masyarakat secara optimal, menghilangkan stigma, diskriminasi, pelanggaran hak asasi ODGJ sebagai bagian dari masyarakat, meningkatkan pemahaman dan peran serta masyarakat terhadap Kesehatan jiwa, meningkatkan penerimaan dan peran serta masyarakat terhadap kesehatan jiwa.
- (2) Upaya preventif merupakan suatu kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa. Upaya preventif kesehatan jiwa ditujukan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan, mencegah timbulnya dan/atau kambuhnya gangguan jiwa, mengurangi faktor risiko akibat gangguan jiwa pada masyarakat secara umum atau perorangan, mencegah timbulnya dampak masalah psikososial.

- (3) Upaya kuratif merupakan kegiatan pemberian pelayanan kesehatan terhadap ODGJ yang mencakup proses diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat sehingga ODGJ dapat berfungsi kembali secara wajar di lingkungan keluarga, lembaga, dan masyarakat. Upaya kuratif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk penyembuhan atau pemulihan, pengurangan penderitaan, pengendalian disabilitas, pengendalian gejala penyakit.
- (4) Upaya rehabilitatif Kesehatan Jiwa merupakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk mencegah atau mengendalikan disabilitas, memulihkan fungsi sosial, memulihkan fungsi okupasional dan mempersiapkan dan memberi kemampuan ODGJ agar mandiri di masyarakat. Upaya rehabilitatif ODGJ meliputi rehabilitasi psikiatrik dan/atau psikososial, rehabilitasi sosial. Upaya rehabilitasi sosial diberikan dalam bentuk: a). motivasi dan diagnosis psikososial; b). perawatan dan pengasuhan; c). pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan; d). bimbingan mental spiritual; e). bimbingan fisik; f). bimbingan sosial dan konseling psikososial; g). pelayanan aksesibilitas; h). bantuan sosial dan asistensi sosial; i). bimbingan resosialisasi; j). bimbingan lanjut; dan/atau k). rujukan.

Dalam menangani ODGJ ini perlu peran aktif semua pihak yang ada di masyarakat baik yang ahli jiwa, masyarakat maupun pemerintah juga berperan dalam mengurangi stigma-stigma dan meningkatkan pelayanan terkait orang dengan gngguan mental maupun ODGJ.

5) **Penggolongan Gangguan Jiwa**

Menurut Yosep (2009) dalam Dwi Lestari (2019) penggolongan gangguan jiwa dapat dibedakan menjadi 2, yaitu:

- (1) Neurosis, merupakan kondisi psikis dalam ketakutan dan kecemasan yang kronis dimana tidak ada rangsangan yang spesifik.
- (2) Psikosis, merupakan gangguan penilaian yang menyebabkan ketidakmampuan seseorang menilai realitis dengan fantasi dirinya. Hasilnya, terdapat realitas baru versi orang psikosis tersebut. Psikosis dapat pula diartikan sebagai suatu

kumpulan gejala atau sindrom yang berhubungan gangguan psikiatrik lainnya, tetapi gejala tersebut bukan merupakan gejala spesifik penyakit yang menyebabkan kecemasan tersebut (Sutejo, 2017).

Menurut UU Kesehatan Jiwa No. 18 Tahun 2014, ada dua penggolongan gangguan kesehatan jiwa yaitu:

- (2) ODMK (Orang Dengan Masalah Kejiwaan) merupakan orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa.
- (3) ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) merupakan orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

2.4.2 Tinjauan Tentang *Activity Daily Living*

1) Definisi *Activity Daily Living*

Menurut Aggoman (2019) dalam Desta dan Prastiwi (2021) mengatakan bahwa “*activity daily living*” merupakan keterampilan dasar dan tujuan okupasional yang harus dimiliki setiap orang untuk merawat dirinya secara mandiri atau melakukan aktivitas sehari-hari dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dengan peran sebagai pribadi dalam keluarga atau masyarakat”. Sedangkan menurut Muhith (2016) dalam Desta dan Prastiwi (2021) “*Activity of Daily Living (ADL)* adalah aktivitas yang dilakukan sehari-hari secara normal yang mencakup makan, mandi, menyikat gigi, berpakaian, dan berhias”. Sehingga dari pengertian para ahli diatas dapat disimpulkan *activity daily living* adalah kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari secara rutin dan mandiri guna memenuhi kebutuhan sehari-hari sesuai tuntutan hidupnya.

Menurut Mimin Casmini (2012) dalam Desta dan Prastiwi (2021) bahwa “ADL bersifat pribadi karena mencakup pengertian bahwa keterampilan-keterampilan yang diajarkan atau dilatihkan menyangkut kebutuhan individu yang harus dilakukan sendiri tanpa bantuan orang lain”. Ketidakmampuan untuk

melakukan ADL mengakibatkan ketergantungan pada individu lain dan/atau perangkat mekanis. Ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas penting dalam kehidupan sehari-hari dapat menyebabkan kondisi tidak aman dan kualitas hidup yang buruk. Istilah aktivitas kehidupan sehari-hari (*activity daily living*) pertama kali diciptakan oleh Sidney Katz pada tahun 1950.

Aktivitas kehidupan sehari-hari diklasifikasikan menjadi *activity daily living* dasar (ADL dasar) dan Aktivitas Instrumental Kehidupan Sehari-hari (IADL). ADL dasar adalah keterampilan yang diperlukan untuk mengelola kebutuhan fisik dasar seseorang, termasuk kebersihan atau dandanan pribadi, berpakaian, menggunakan toilet, berpindah atau berjalan, dan makan. Aktivitas Instrumental Kehidupan Sehari-hari (IADLs) mencakup aktivitas yang lebih kompleks terkait dengan kemampuan hidup mandiri di masyarakat. Hal ini mencakup kegiatan-kegiatan seperti misalnya mengelola keuangan dan obat-obatan, menyiapkan makanan, mengurus rumah tangga/pekerjaan rumah, dan mencuci pakaian.

2) **Macam-macam *Activity Daily Living***

Macam-macam ADL Sugiarto (2005) dalam Afnia (2016) mengemukakan ada beberapa macam ADL, sebagai berikut:

- (1) ADL dasar, yaitu keterampilan dasar yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya meliputi berpakaian, makan dan minum, toileting, mandi, berhias dan mobilitas. Ada juga yang memasukkan kontinensi buang air besar dan buang air kecil dalam kategori ADL dasar ini;
- (2) ADL instrumental, yaitu IADL yang berhubungan dengan penggunaan benda penunjang kehidupan sehari-hari seperti menyiapkan makanan, menyapu, mengepel, mencuci piring, mencuci baju, menggunakan telepon, menulis, mengetik, mengelola uang kertas, dan lainnya;
- (3) ADL vokasional, yaitu ADL yang berhubungan dengan pekerjaan, keterampilan, atau kegiatan sekolah;
- (4) ADL non vokasional, yaitu ADL yang bersifat rekreasional, hobi, dan mengisi waktu luang.

- (5) ADL non vokasional, yaitu ADL yang bersifat rekreasional, hobi, dan mengisi waktu luang.

3) **Faktor yang Mempengaruhi Pemenuhan ADL**

Faktor–faktor yang Mempengaruhi kemampuan melakukan activity daily living Menurut Hardywinoto (2007) dalam Afinia (2016), yaitu:

(1) Umur dan status perkembangan

Umur dan status perkembangan seorang klien menunjukkan tanda kemauan dan kemampuan, ataupun bagaimana klien bereaksi terhadap ketidakmampuan melaksanakan activity of daily living. Saat perkembangan dari bayi sampai dewasa, seseorang secara perlahan–lahan berubah dari tergantung menjadi mandiri dalam melakukan activity of daily living.

(2) Kesehatan fisiologis

Kesehatan fisiologis seseorang dapat mempengaruhi kemampuan partisipasi dalam activity of daily living, contoh sistem nervous mengumpulkan, menghantarkan dan mengolah informasi dari lingkungan. Sistem muskuloskeletal mengkoordinasikan. dengan sistem nervous sehingga dapat merespon sensori yang masuk dengan cara melakukan gerakan. Gangguan pada sistem ini misalnya karena penyakit, atau trauma injuri dapat mengganggu pemenuhan activity of daily living secara mandiri.

(3) Fungsi Kognitif

Tingkat kognitif dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam melakukan activity of daily living. Fungsi kognitif menunjukkan proses menerima, mengorganisasikan dan menginterpretasikan sensor stimulus untuk berpikir dan menyelesaikan masalah. Proses mental memberikan kontribusi pada fungsi kognitif dapat mengganggu dalam berpikir logis dan menghambat kemandirian dalam melaksanakan activity of daily living.

(4) Fungsi Psikososial

Fungsi psikologi menunjukkan kemampuan seseorang untuk mengingat sesuatu hal yang lalu dan menampilkan informasi pada suatu cara yang realistik. Proses ini meliputi interaksi yang kompleks antara perilaku

intrapersonal dan interpersonal. Gangguan pada intrapersonal contohnya akibat gangguan konsep diri atau ketidakstabilan emosi dapat mengganggu dalam tanggung jawab keluarga dan pekerjaan. Gangguan interpersonal seperti masalah komunikasi, gangguan interaksi sosial atau disfungsi dalam penampilan peran juga dapat mempengaruhi dalam pemenuhan activity of daily living.

(5) Tingkat stress

Stress merupakan respon fisik nonspesifik terhadap berbagai macam kebutuhan. Faktor yang dapat menyebabkan stress (stressor), dapat timbul dari tubuh atau lingkungan atau dapat mengganggu keseimbangan tubuh. Stressor tersebut dapat berupa fisiologis seperti injuri atau psikologi seperti kehilangan.

(6) Ritme biologi

Ritme atau irama biologi membantu makhluk hidup mengatur lingkungan fisik disekitarnya dan membantu homeostasis internal (keseimbangan dalam tubuh dan lingkungan). Salah satu irama biologi yaitu irama sirkadian, berjalan pada siklus 24 jam. Perbedaan irama sirkadian membantu pengaturan aktivitas meliputi tidur, temperatur tubuh, dan hormon. Beberapa faktor yang ikut berperan pada irama sirkadian diantaranya faktor lingkungan seperti hari terang dan gelap, seperti cuaca yang mempengaruhi activity of daily living.

(7) Status mental

Status mental menunjukkan keadaan intelektual seseorang. Keadaan status mental akan memberi implikasi pada pemenuhan kebutuhan dasar individu. Seperti yang diungkapkan oleh Cahya yang dikutip dari Baltes, salah satu yang dapat mempengaruhi ketidakmandirian individu dalam memenuhi kebutuhannya adalah keterbatasan status mental. Seperti halnya lansia yang memorinya mulai menurun atau mengalami gangguan, lansia yang mengalami apraksia tentunya akan mengalami gangguan dalam pemenuhan kebutuhan-kebutuhan dasarnya.

2.4.3 Tinjauan Tentang Kebersihan Diri

1) Definisi Kebersihan Diri

Menurut Departemen Kesehatan RI (2017) kebersihan merupakan upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan. Contohnya seperti mencuci tangan dengan air bersih dan sabun untuk melindungi kebersihan tangan, mencuci piring untuk kebersihan piring, membuang bagaian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan. Sanitasi adalah suatu pencegahan penyakit yang menitik beratkan kegiatan pada usaha kesehatan hidup manusia.

Menurut Mulan (2014) dalam Mutmainah (2023) *personal hygiene* merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis. *Personal hygiene* berarti personal yang artinya perorangan dan hygiene yang artinya sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan untuk kesejahteraan fisik dan psikis.

2) Tujuan Kebersihan Diri

Tujuan dari *personal hygiene* (kebersihan diri) adalah untuk memelihara kebersihan diri, menciptakan keindahan, serta meningkatkan derajat kesehatan individu sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri maupun orang lain, baik secara sendiri/mandiri maupun dengan menggunakan bantuan dari orang lain, serta menciptakan penampilan yang sesuai dengan kebutuhan Kesehatan. Haswita & Sulistyowati (2017) dalam Mutmainah (2023).

Berdasarkan uraian diatas, adapun tujuan dari *personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. *Personal hygiene* adalah suatu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhan agar mampu mempertahankan kehidupan, kesehatan serta kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatannya yang meliputi memelihara kebersihan diri, menciptakan keindahan, serta meningkatkan derajat kesehatan individu sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri dan juga orang lain.

3) **Faktor Yang Mempengaruhi Kebersihan Diri**

Menurut Domas Nurchandra (2020) dalam Mutmainah (2023), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dalam *personal hygiene* adalah:

(1) Citra tubuh

Penampilan umum individu dapat menggambarkan pentingnya kebersihan pada individu tersebut. Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. Kebersihan diri yang baik akan mempengaruhi terhadap peningkatan citra tubuh.

(2) Perilaku sosial

Kelompok-kelompok sosial merupakan suatu wadah seseorang dapat mempengaruhi kebersihan diri pribadi pada masa anak-anak, jumlah orang yang berada dirumah, keberadaan air mengalir merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi perawatan kebersihan.

(3) Status sosial ekonomi

Pendapatan keluarga akan mempengaruhi kemampuan keluarga untuk menyediakan fasilitas dan kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan untuk menunjang hidup dan kelangsungan hidup keluarga. Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkatan praktik kebersihan diri.

(4) Kebudayaan

Kebudayaan dan nilai pribadi mempengaruhi kemampuan perilaku kebersihan diri. Seseorang dari latar belakang kebudayaan yang berbeda, mengikuti praktik kebersihan diri yang berbeda. Keyakinan yang didasari budaya sering menentukan definisi tentang kesehatan dan perawatan diri.

(5) Kebiasaan seseorang

Kebiasaan seseorang akan mempengaruhi tindakan orang tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

4) **Macam-Macam Kebersihan Diri**

Menurut Winda (2020) dalam Mutmainah (2023), bahwa terdapat macam-macam *personal hygiene* yang diantaranya:

- (1) Kebersihan tangan, individu berusaha untuk menghilangkan dan meminimalkan adanya kotoran ataupun kuman di tangan. Kebersihan tangan dapat dilakukan dengan mencuci tangan dengan sabun antiseptic. Dalam kehidupan sehari-hari, praktik cuci tangan yang biasa dilakukan adalah mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, dan setelah ke kamar mandi dengan menggunakan sabun.
- (2) Kebersihan tubuh, individu berusaha untuk menjaga tubuh bebas dari kotoran dan kuman sehingga dapat mengurangi peluang timbulnya penyakit. Salah satu praktik kebersihan tubuh yang dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari adalah mandi, yang bertujuan untuk membersihkan kulit, serta mengurangi keringat, beberapa bakteri, dan sel kulit mati.
- (3) Perawatan mulut, individu berusaha untuk menjaga kesehatan mulut, gigi, gusi dan bibir. Salah satu praktik perawatan mulut yang dapat dilakukan adalah menggosok gigi untuk mengurangi partikel-partikel makanan, plak, dan bakteri yang melekat di bagian mulut.
- (4) Perawatan rambut, individu berusaha untuk mencegah pertumbuhan bakteri pada rambut. Salah satu praktik dari perawatan rambut adalah dengan membersihkan rambut 2 kali sehari dengan shampoo, mencukur bulu kemaluan secara rutin dalam rentang 40 hari.
- (5) Kebersihan pakaian, individu berusaha untuk melindungi tubuh dari pengaruh lingkungan luar dan menghindari tubuh dari beberapa penyakit menular melalui pakaian. Salah satu praktik kebersihan pakaian yang dapat dilakukan adalah mencuci pakaian kotor bertumpuk di suatu tempat atau waktu.

5) Dampak Kurangnya Kebersihan Diri

Kebersihan diri yang terjaga dengan baik akan membuat anak menjadi sehat dan terhindar dari berbagai penyakit. Dampak yang sering timbul akibat kurangnya menjaga personal hygiene yaitu Ambarawati dan Sunarsih (2011) dalam Mutmainah (2023):

(1) Dampak Fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak menjaga kebersihan diri dengan baik. Gangguan fisik yang sering muncul akibat kurangnya kebersihan diri seperti munculnya kutu dan ketombe, integritas kulit, gangguan membrane mukosa mulut, gigi berlubang dan gusi yang tidak sehat, infeksi pada mata dan telinga, dan gangguan fisik pada kuku.

(2) Dampak Psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan personal hygiene adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, aktualisasi diri, gangguan interaksi sosial.

2.5 Regulasi

Regulasi adalah aturan yang dibuat otoritas untuk mengawasi segala hal agar berjalan tertib dan lancar. Adapun regulasi yang menjadi dasar pelaksanaan praktikum institusi di Panti Disabilitas Mental Barpkah Bhakti Sumedang sebagai berikut:

- 1) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial
 - a. Pasal 2: Menyatakan bahwa setiap orang berhak mendapatkan layanan sosial yang adil dan setara.
 - b. Pasal 3: Menegaskan perlunya perlindungan dan pemenuhan hak-hak dasar bagi individu, termasuk penyandang disabilitas.
- 2) Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa
 - a. Pasal 4: Setiap orang berhak atas layanan kesehatan jiwa yang komprehensif, terjangkau, dan tidak diskriminatif.
 - b. Pasal 22: Pemerintah dan pemerintah daerah wajib menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan jiwa yang memadai dan sesuai standar.
 - c. Pasal 86: Pemerintah bertanggung jawab untuk meningkatkan upaya kesehatan jiwa, termasuk pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi.
- 3) Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.
 - a. Pasal 1: Mendefinisikan penyandang disabilitas dan hak-hak mereka dalam mendapatkan perlakuan yang setara.

- b. Pasal 4: Menyatakan bahwa pemerintah wajib menjamin aksesibilitas dan layanan bagi penyandang disabilitas.
- 4) Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 78 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Layanan Sosial
 - a. Pasal 2: Menyatakan bahwa layanan sosial harus diselenggarakan dengan memperhatikan kebutuhan individu.
 - b. Pasal 5: Mengatur tentang prosedur dan standar pelayanan sosial bagi penyandang disabilitas fisik & mental.
- 5) Pedoman praktikum institusi program studi pekerjaan sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung Tahun 2024.

BAB III

KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI

3.1 Gambaran Umum Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti

3.1.1 Profil Lembaga

Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti, yang berlokasi di Jl. Raya Rancakalong-Tanjungsari, Nagarawangi, Kecamatan Rancakalong, Kode Pos 45361, Kabupaten Sumedang, Provinsi Jawa Barat, adalah sebuah lembaga yang menerima dan merawat penerima manfaat dengan gangguan jiwa dan ketergantungan Napza (narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya). Panti ini didirikan oleh H. Ecek Karyana, S.Kep., MH.

Di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti, terdapat beberapa kelas perawatan, yaitu Kelas 1, Kelas 2, dan Kelas 3, serta program khusus yang disebut Paket Binanti (Binaan Panti). Panti ini merawat pasien yang berasal dari berbagai latar belakang, termasuk gelandangan dari jalanan, penerima manfaat yang merupakan titipan dari keluarga, dan binaan panti.

Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti berfokus pada pengobatan dan pemulihan penyandang disabilitas mental atau orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang dalam jangka waktu lama mengalami hambatan dalam interaksi sosial dan partisipasi di masyarakat, dengan prinsip kesetaraan dan inklusi sosial.

3.1.2 Sejarah

Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti sejak tahun 2010, awalnya hanya ada 1 klien yaitu Bapak I, keluarga bapak I kurang mampu lalu dititipkan ke yayasan dan difasilitasi oleh bapak H. Ecek Karyana kemudian disediakan kamar di dekat dapur, sehingga menjadi rawat inap namun sering keluar masuk seperti saat sudah pulih kembali kekeluarganya dan saat kambuh kembali lagi ke yayasan H. Ecek. Setelah 1 klien Bapak I tersebut jadi sekitar kecamatan rancakalong sudah banyak yang tahu bahwa di tempat/yayasan Bapak Ecek bisa merawat orang dengan gangguan jiwa/disabilitas mental kabar tersebut cepat tersebar mulanya dari mulut ke mulut lalu dari kabar tersebut ada beberapa yang daftar lagi sekitar 3 orang

yang daftar ke panti ini, namun hanya masih disediakan 1 kamar/ruangan. Kemudian karena semakin banyak yang daftar jadi dibangun ruangan lagi di bawah untuk klien dengan gangguan jiwa. Berinisiatif untuk kerja sama dengan Satpol PP untuk operasi kejalanan untuk mengamankan odgj gelandangan.

Berjalannya waktu, semakin banyak/ada beberapa titipan keluarga yang salah satu anggota keluarganya mengalami gangguan jiwa/disabilitas mental. Pada 2015 mengajukan untuk pendirian Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti dan diresmikan oleh Bupati Sumedang serta mengajukan juga untuk rehabilitasi gangguan jiwa. Di Panti Disabilitas mental belum ada dokter spesialis jiwa karena itu bekerjasama dengan RSJ Cisarua Bandung dengan membawa pasien ke RSJ Cisarua dan dari sana untuk dirujuk dirawat dan direhabilitasi di Panti Disabilitas mental. Panti ini juga mendapatkan subsidi silang dari pemerintah untuk permakanan dan perawatan gelandangan ataupun ODGJ yang keluarganya tidak mampu, mendapat bantuan permakanan.

3.1.3 Badan Hukum

Panti Disabilitas Bharokah Bakti berdiri berdasarkan Sertifikasi yang Dikeluarkan atas nama Menteri Sosial Republik Indonesia melalui Kepala Badan Pendidikan, Penelitian, dan Penyuluhan Sosial, No:1095.SA-LKS.B/2021.

- 1) Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia, No 17 tahun 2012 yang mengatur mengenai akreditasi lembaga kesejahteraan sosial. Peraturan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan oleh lembaga-lembaga kesejahteraan sosial di Indonesia, sehingga masyarakat yang membutuhkan bantuan sosial dapat memperoleh layanan yang lebih baik dan terstandar.

3.1.4 Lingkup/jangkauan kerja

Ruang lingkup/jangkauan layanan Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti mencakup wilayah Sumedang dan Provinsi Jawa Barat.

3.1.5 Visi dan Misi

Visi: Sebagai lembaga sosial yang dapat dirasakan kehadirannya dan perannya dalam membantu para penyandang disabilitas mental baik gelandangan maupun titipan dari keluarga bisa mampu hidup mandiri dan bebas dari ODGJ.

Misi:

- 1) Membina agar lebih dekat dengan Tuhan Yang Maha Esa dan membina pemulihan karakter sehingga dapat diterima dalam keluarga dan oleh masyarakat;
- 2) Membina klien odgj secara individu atau kelompok;
- 3) Memberikan pengertian kepada keluarga klien tentang penyakit ODGJ;
- 4) Memberikan obat berdasarkan hasil dari pemeriksaan dokter rumah sakit jiwa;
- 5) Menyediakan obat jiwa yang sesuai hasil pemeriksaan dokter spesialis jiwa;
- 6) Mengambil ODGJ dari jalanan kerjasama dengan pemerintah terkait;
- 7) Evaluasi klien ODGJ yang sudah pulih jangan sampai lepas obat sebelum terminasi;
- 8) Meningkatkan jalinan kerjasama dengan organisasi masyarakat, dunia usaha dan instansi terkait dalam melaksanakan pelayanan kesejahteraan sosial bagi penyandang disabilitas.

3.1.6 Sasaran

Sasaran atau penerima manfaat pelayanan panti disabilitas mental Barokah Bhakti mencakup orang dengan gangguan jiwa, dan orang dengan masalah kejiwaan baik yang dititipkan oleh pihak keluarga maupun yang dari jalanan/gelandangan yang diserahkan oleh satpol PP ataupun yang ditemui pihak panti dijalanan.

3.1.7 Jaringan Kerja

Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti bekerja sama dengan berbagai pihak baik di dalam panti maupun di luar panti yaitu dari dalam panti meliputi Klinik Barokah Bhakti, Apotek Barokah Bhakti, Koperasi Barokah Bhakti. Dari luar bekerja sama dengan Dinas Sosial Kabupaten Sumedang dan Rumah Sakit Jiwa Cisarua, Lembang.

3.1.8 Struktur Organisasi

Struktur Organisasi yang ada di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti Sumedang tahun 2024 yaitu



Gambar 3.1 Struktur Organisasi

3.1.9 Sarana dan Prasarana

Di Panti Disabilitas terdapat beberapa kelas yaitu kelas 1, kelas 2, dan kelas 3 juga paket Binanti (Binaan Panti). Terdapat televisi di depan kamar kelas 2, pada kamar kelas 1 dan 2 mendapatkan ranjang namun untuk kelas 3 tidak mendapatkan ranjang hanya tempat tidur/karpet lantai dan disetiap kamar terdapat kamar mandinya. Panti juga memiliki 1 musolah, tempat memfilter air untuk isi ulang air galon, 1 dapur, 1 apotek dan klinik, tempat parkir, 2 mobil ambulan, 1 lapangan olahraga, skretariat/kantor, ruang isolasi, saung, taman bermain, toilet tamu Wanita dan pria masing memiliki 4 kamar mandi, kantor pendaftaran, ruang perawatan mobil ambulans, dan kerta-keretaan untuk jalan-jalan ke sekitar desa.

3.1.10 Personalia dan jumlah klien/ penerima manfaat / warga binaan

Jumlah personalia pekerja/ pegawai panti Barokah Bhakti berjumlah 12 orang, yaitu:

Tabel 3.1 Sumber Daya Manusia

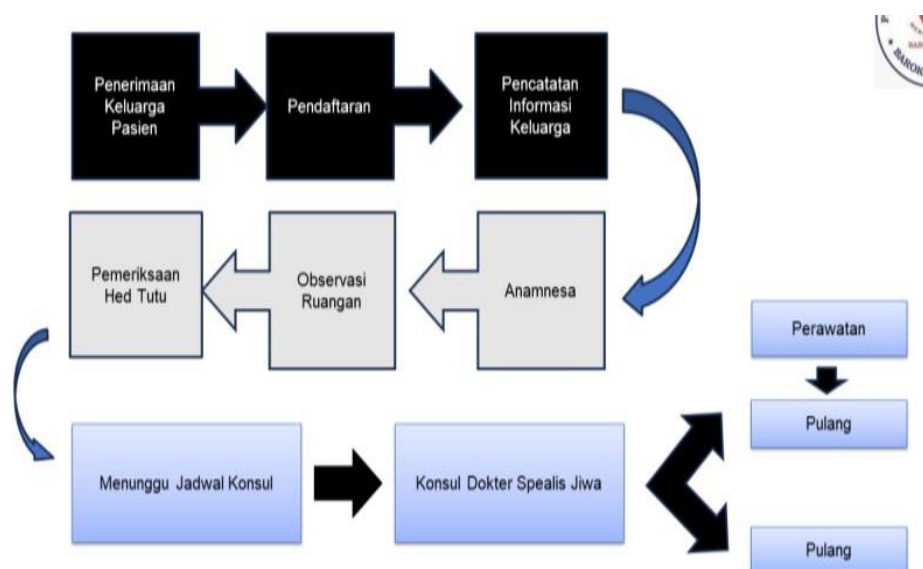
Nama	Jabatan	Pendidikan terakhir
Rodyan Saefuloh, S.Sos	Ketua Yayasan/Penanggung Jawab Panti	S1
Doni Arifin, S.Pd	Ketua Panti	S1

Emud, SE	Sekretaris/Administrasi	S1
Gilang Nur Rasyidah, S.Kep., Ners	Bendahara	S1 Keperawatan
Kurnia	Konsulen Klien	SMP
Resa Nuejanah	Konsulen/Asisten Perawat	SMK Keperawatan
Rahmat Rifa'i	Bidang Kebersihan	SMP
Wawan Ramdani	Bidang Kebersihan	SMK
Ujang Taryana	Penanggung Jawab Peralatan	SMP
Sulaeman	Kerohanian	SMA
Aridwan S.pd	Kerohanian	S1
Rais Efendi	Sopir Ambulan	SMA

Jumlah penerima manfaat saat ini yang ada di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti sebanyak 37 orang, 11 orang titipan keluarga dan 26 orang dari gelandangan. Jumlah penerima manfaat perempuan berjumlah orang, 5 orang titipan keluarga dan 6 orang gelandangan, sedangkan jumlah penerima manfaat laki-laki berjumlah 19 orang, 9 orang titipan keluarga dan 9 orang gelandangan. Dipanti Disabilitas Mental Barokah Bhakti ini penerima manfaatnya keluar masuk atau cepat kembali kekeluarganya, dan selama praktikum banyak pula penerima manfaat yang masuk berobat ke Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti.

3.2 Program Layanan yang diberikan Institusi

3.2.1 Prosedur Pelayanan



Gambar 3.2 Prosedur Pelayanan

Dilihat dari gambar diatas bahwa prosedur pelayanan di Panti disabilitas Mental Barokah Bhakti, meliputi:

- 1) Pendaftaran;
- 2) Pencatatan informasi keluarganya atau pengumpulan identitas klien dan identitas keluarga yang dilakukan oleh petugas panti;
- 3) Anamnesa, yaitu wawancara medis yang dilakukan untuk memperoleh informasi tentang kesehatannya baik kesehatan jiwa ataupun fisiknya, anamnesa ini juga dapat untuk mendiagnosis kesehatan klien;
- 4) Selanjutnya untuk observasi ruangan, dapat memilih ruangan kelas 1,2, ataupun Keluarga klien juga dapat mengobservasi ruangan terlebih dahulu dan setelah disepakatin klien dan untuk klien yang mengamuk akan di tempatkan pada ruangan isolasi;
- 5) Pemeriksaan Hed Tu Tu, yaitu pemeriksaan tubuh/fisik klien secara keseluruhan atau hanya beberapa bagian saja yang dianggap perlu oleh dokter yang bersangkutan;
- 6) Menunggu jadwal konsul, untuk klien baru akan melakukan konsul terlebih dahulu di RSJ Cisarua Bandung;
- 7) Konsul ke dokter spesialis jiwa yang sudah bekerjasama dengan RSJ Cisarua Bandung;
- 8) Perawatan, kemudian klien melakukan proses perawatan, dan pemberian obat yang telah di resepkan oleh Dokter Spesialis Jiwa;
- 9) Terakhir jika klien sudah pulih dan stabil keluarga diperbolehkan untuk menjemputnya pulang dan berakhirnya perawatan klien di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti.

3.2.2 Program Pelayanan

Dalam memberikan layanan kepada pasien panti ini menjalankan beberapa program kegiatan, yaitu:

- 1) Therapi Rukiyah
- 2) Olah Raga / Jalan Santai
- 3) Solat Berjamaah

4) Pengajian Bersama

Adapula kegiatan orang dengan gangguan jiwa yang sudah diperbolehkan pulang ke rumah, keluarganya akan diberikan pemahaman tentang merawat ODGJ dirumah seperti menyarankan untuk melakukan beberapa kegiatan yang dapat dilakukan dirumah seperti, melakukan kegiatan/pekerjaan Sesuai Dengan Kesenangan Dan terlibat di dalam kegiatan contohnya: olahraga, memasak, menjahit, melukis, membaca, dll, melakukan kegiatan agar bisa santai/rileks contoh : ibadah, dzikir, yoga, mendengarkan musik, terlibat dalam pertemuan group sesama penderita gangguan jiwa contoh KPSII (komunitas peduli skizofrenia indonesia) BCI (bipolar care indonesia), ALZI (alzheimer indonesia), KSJ (komunitas sehat jiwa), melakukan kegiatan pekerjaan rumah. Contohnya: melakukan pekerjaan rumah, merawat binatang peliharaan, karena akan melatih/merangsang emosi dan perasaan positif yang mendorong kesembuhan, melakukan kegiatan sosial sederhana seperti membersihkan tempat ibadah, jalan, saluran air.

3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi

Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti, sebagai panti yang bekerja sama dengan Dinas Sosial Kota Sumedang, memberikan pelayanan dan rehabilitasi sosial kepada beberapa kelompok rentan. Profil penerima manfaat di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti berasal dari berbagai latar belakang dan kondisi, yaitu

1) Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Penerima manfaat utama di panti ini adalah individu yang mengalami berbagai jenis gangguan jiwa.

2) Korban Penyalahgunaan NAPZA

Panti ini juga menerima penerima manfaat yang juga merupakan korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya.

3) Tipe Penerima Manfaat

a. Titipan Keluarga

Individu yang dititipkan oleh keluarga karena mengalami gangguan jiwa dan korban penyalahgunaan NAPZA.

b. Galandangan

Individu yang ditemukan di jalanan dan mengalami gangguan mental, yang biasanya tidak memiliki tempat tinggal dan dukungan keluarga.

c. Titipan dari Dinas Sosial Sumedang

Individu yang dirujuk oleh Dinas Sosial Kabupaten Sumedang untuk mendapatkan perawatan.

BAB IV

PNANGANAN KASUS

4.1 Tahap *Intake, Engagement* dan *Contract*

Tahapan *engagement, intake, contract* (EIC) merupakan tahapan awal yang perlu dilakukan pekerja sosial sebelum melaksanakan asesmen dalam penanganan kasus atau menyelesaikan permasalahan klien. Berikut adalah rincian tahapan EIC yang praktikan lakukan:

Kegiatan : *Engagement, Intake, dan Contract*

Tanggal : 19 – 27 Agustus 2024

Tempat : Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti

Sasaran : Pengurus Panti dan penerima manfaat “N”

Teknik : *Small talk, eksplantation, relations, reassurance*

Alat/bahan : *Inform consent, buku catatan, Handphone*

Tujuan :

- 1) Untuk mendapatkan profil Lembaga Panti Disabilitas Mental Baeokah Bhakti
- 2) Untuk menjalin relasi yang baik dengan pengurus dan klien “N”
- 3) Untuk menjalin kesepakatan/kontrak antara praktikan dengan klien “N”

4.1.1 *Engagement*

Praktikan memulai praktikum institusi dan penerimaan di panti pada hari Senin, 19 Agustus 2024 pukul 10.00 – 11.00 WIB, dalam penerimaan tersebut terbangun komunikasi dengan pihak panti yang yang dihadiri oleh Bapak H. Ecek Karyana, S. Kep. M.H selaku pendiri Panti, Bapak Rodyan Saefuloh, S.Sos selaku ketua dan penanggung jawab panti, Bapak Kurnia sebagai Supervisor lapangan, dan pihak panti lainnya. Praktikan didampingi Ibu Dra. Yeane Ellen Merry Tungga, MSW menyampaikan maksud dan tujuan praktikan di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti, bagaimana mekanisme praktikum institusi serta waktu kegiatan praktikum institusi kepada pihak Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti.

Setelah selesai kegiatan penerimaan pukul 11.00 WIB praktikan diajak untuk langsung melakukan Orientasi bersama Bapak Kurnia selaku penanggung jawab panti sekaligus supervisor lapangan. Praktikan diajak untuk berkeliling baik di dalam maupun di luar panti untuk memperkenalkan semua pegawai serta klien-klien yang ada di sanah juga memperkenalkan sarana dan prasarana apa saja yang tersedia juga masing-masing dari fungsinya, kegiatan ini dilakukan sambil berbincang-bincang dengan Bapak Kurnia serta petugas panti lainnya guna menjalin pendekatan, membangun relasi, komunikasi yang baik, dan membangun kepercayaan antara pihak panti dengan praktikan.

Tanggal 20 – 21 Agustus 2024 pukul 07.30 – 12.00 WIB praktikan sudah mulai berkenalan dengan seluruh penerima manfaat yang ada di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti. praktikan melakukan observasi selama dua hari kepada penerima manfaat panti yang sudah dapat diajak berkomunikasi dan stabil, setelah melakukan observasi dan pendekatan awal dengan seluruh penerima manfaat di panti praktikan tertarik kepada Ibu N untuk menjadi calon klien. Setelah menetapkan calon klien, praktikan segera meminta izin kepada penanggung jawab klien yaitu Bapak Kurnia untuk menjadikan Ibu N sebagai target sasaran kegiatan Intervensi yang dilakukan oleh praktikan dan akhirnya praktikan mendapatkan persetujuan oleh Bapak Kurnia, Tanggal 22 – 27 Agustus 2024, praktikan mulai melakukan pendekatan lebih lanjut dengan calon klien N, dengan cara praktikan mengikuti kegiatan yang dilakukan oleh calon klien seperti apel pagi, makan bersama di pagi dan siang hari, Rohani pagi, senam bersama dan lain sebagainya.

4.1.2 *Intake*

Setelah mengikuti kegiatan – kegiatan yang dilaksanakan oleh panti, praktikan kemudian menjalin relasi khusus dengan calon klien. Praktikan melakukan pendekatan dengan cara menerapkan teknik *small talk*. Teknik ini digunakan praktikan untuk membuka percakapan awal dengan calon klien memperkenalkan diri kepada klien, berbincang ringan dengan menanyakan kabar dan apa keseharian yang dilakukan klien serta bermain bersama dengan calon klien dengan menerapkan teknik *small talk* bertujuan membangun suasana keakraban dan

membangun kepercayaan antara praktikan dengan calon klien sehingga yang tadinya klien masih malu-malu dan belum bisa terbuka sepenuhnya ketika diajak berbicara oleh praktikan sedikit demi sedikit kini klien sudah mulai percaya dan merasa nyaman dengan kehadiran praktikan ini terlihat dari klien yang sudah mulai banyak bicara daripada hari sebelumnya dan bisa terbuka kepada praktikan ketika berkomunikasi. Pada pendekatan ini juga praktikan sudah mulai menanyakan terkait data diri secara dasar dan gambaran permasalahan yang dialami klien. Setelah waktu dirasa sudah tepat praktikan menjelaskan maksud dan tujuan praktikan.

4.1.3 *Contract*

Setelah terbangunnya *trush*, praktikan menyatakan maksud dan tujuan praktikan terhadap calon klien N untuk menawarkan kesediaan calon klien untuk menjadi klien/informa praktikan serta meminta persetujuan terkait kesepakatan waktu untuk melakukan tahap asesmen sampai kepada tahap terminasi dan klien N menyetujui/bersedia perihal tersebut dengan bukti berupa penandatanganan kertas *informed consent* yang sudah disiapkan oleh praktikan. Sebelum klien menandatangani kontrak praktikan terlebih dahulu membantu klien membacakan isi dari lembar persetujuan tersebut satu per satu, praktikan tidak memaksa atau menuntut klien untuk menyetujui perjanjian tersebut, hasilnya murni dari keinginan klien. pada tanggal 27 Agustus 2024 pukul 13.00 WIB klien menyetujui mengikuti isi perjanjian dan menandatangani lembar kontrak kini klien resmi menjadi klien atau sasaran intervensi praktikan.

4.2 Tahap Asesmen

Tahapan kedua pada penanganan kasus adalah pengumpulan data dan asesmen. Pelaksanaan pengumpulan data dan asesmen dilakukan praktikan untuk penggalian informasi klien. Kegiatan asesmen ditujukan untuk memperoleh informasi mengenai identitas diri, kebutuhan, permasalahan, potensi, dan sistem sumber yang dimiliki klien.

4.2.1 Pelaksanaan Asesmen

Asesmen dilakukan di beberapa tempat yang ada di panti seperti di selasar panti, saung goyang panti, dan tempat bermain trampoline panti, dimana sesi wawancara dan observasi dilakukan selama 30 menit-90 menit/ hari kepada klien dan juga kepada pihak keluarga yaitu anak kandung klien melalui via telepon dengan durasi waktu yang diperlukan saja serta melalui via Chat wa untuk melengkapi informasi yang dibutuhkan oleh praktikan. Asesmen dilakukan setelah kontrak dengan klien N dimana pada tanggal 28 Agustus – 04 September 2024. Teknik yang digunakan yaitu *Small talk, reassurance, prompting or coaching*, klarifikasi, juga keterampilan dalam wawancara, *active listening*, mencatat, mengamati dan mengajukan pertanyaan. Alat-alat yang digunakan selama proses asesmen yaitu pedoman wawancara dan observasi, instrumen BPSS, buku catatan, alat tulis, HVS kosong dan HP (untuk dokumentasi dan merekam). Teknologi yang digunakan praktikan dalam melaksanakan asesmen ataupun penggalian informasi data adalah BPSS (Biologi, Psikologi, Sosial, Spiritual) untuk mengetahui kondisi biopsikososial sasaran dan permasalahan apa yang sedang dialaminya, menggunakan *tools Social Life Road Map* untuk mengetahui perjalanan hidup dan pengalaman yang paling informan ingat di masa lampau, menggunakan *tools Bodymap* untuk mengidentifikasi bagian tubuh klien yang mengalami masalah kesehatan, seperti rasa sakit, luka, atau ketidaknyamanan, dan menggunakan *tools ecomap* untuk menggambarkan hubungan sosial sasaran baik dengan keluarga, lingkungan rumahnya maupun lingkungan di panti/asrama.

Tujuan :

1. Untuk memperoleh data tentang identitas “N”
2. Untuk memperoleh data tentang latar belakang “N”
3. Untuk memperoleh data tentang aspek-aspek keberfungsian “N”
4. Untuk memperoleh data tentang sumber dan potensi yang bisa dimanfaatkan “N”
5. Untuk memperoleh identifikasi permasalahan klien “N” yang perlu mendapat pertolongan pekerja sosial

Proses :

Setelah penandatanganan *inform consent*, praktikan dan “N” menyepakati jadwal untuk melaksanakan asesmen. Dalam tahapan asesmen praktikan membagi kegiatan asesmen menjadi dua tahap, yaitu asesmen awal dan asesmen lanjutan.

Asesmen awal dilakukan melalui wawancara dan observasi dengan menggunakan *tools* keberfungsian BPSS (Biologis, Psikologis, Sosial dan Spiritual), serta dengan menggunakan teknik *small talk*, wawancara, *Advice giving*, *reassurance*, dan *active listening*. Sebelum melakukan asesmen praktikan melakukan *small talk* terlebih dahulu untuk mencairkan suasana dan membangun suasa yang nyaman untuk melakukan komunikasi bagi klien seperti contoh menanyakan kabar klien hari ini, menanyakan sudah makan atau belum dan apa menu sarapan hari ini klien menikmatinya atau tidak dan lain sebagainya. Setelah itu praktikan menjelaskan maksud dan tujuan dari kegiatan asesmen awal ini bahwasanya praktikan ingin menggali informasi terkait identitas diri klien, identitas keluarga klien dan lingkup keberfungsian sosial BPSS (Biologis, Psikologis, Sosial dan Spiritual).

Asesmen lanjutan merupakan proses pengumpulan data dengan lebih mendalam. Asesmen lanjutan menggali tentang Riwayat masalah klien juga asesmen dengan menggunakan *tools Ecomap*, *Social Life Road Map*, dan *Bodymap*, serta menggunakan teknik wawancara, *prompting or coaching* dan klarifikasi. Sebelum masuk ketahap asesmen lanjutan dengan menggunakan *tools* pekerjaan sosial praktikan terlebih dahulu menjelaskan kepada klien fungsi dari tiap-tiap *tools* yang akan digunakan oleh praktikan bersama dengan klien nanti dan menjelaskan arti dari item-item yang ada di masing-masing teknologi tersebut, kemudian selanjutnya praktikan akan memandu klien dalam mengisi teknologi tersebut dengan bersama-sama. Pada asesmen lanjutan, klien dan praktikan menggambarkan *Ecomap* di selembar kertas kosong untuk mengetahui hubungan sosial klien baik dengan keluarga, lingkungan rumahnya maupun lingkungan di panti/asrama. Kemudian, klien dan praktikan juga menggambarkan *Social Life Road Map* di selembar kertas kosong untuk mengetahui perjalanan hidup dan pengalaman yang paling informan ingat di masa lampau baik itu pengalaman menyenangkan dan

tidak menyenangkan, selanjutnya klien dan praktikan juga menggambar *Bodymap* untuk mengidentifikasi bagian tubuh klien yang mengalami masalah kesehatan, seperti rasa sakit, luka, atau ketidaknyamanan yang klien rasakan saat ini.

4.2.2 Hasil Asesmen

1) Identitas Klien

Nama : Nurlina
 Tempat, Tanggal Lahir : Bandung, 02 April 1969
 Usia : 55 Tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Pendidikan : SMP
 Agama : Islam
 Status Perkawinan : Cerai Hidup
 Asal Daerah : Sumedang
 Suku : Sunda
 Alamat : Kampung Ciburial Rt.05 Rw.9 Desa Margajaya,
 Kecamatan Ngamprah, Kabupaten Bandung Barat,
 Provinsi Jawa Barat.

2) Identitas Keluarga

Tabel 4.1 Identitas Keluarga Klien N

Nama	L/P	Usia (Thn)	Hubungan dengan Klien	Pendidikan	Pekerjaan	Alamat Tinggal
A	L	-	Kakak	SMP	Supir angkot	Bandung Barat
M	L	-	Kakak	-	-	Bandung Barat
E	P	-	Kakak	SMP	Ibu rumah tangga	Bandung Barat
N	L	-	Kakak	SMP	Supir angkot	Bandung Barat
Y	P	-	Kakak	SMP	Ibu rumah tangga	Bandung Barat
I	P	34	Anak	SMP	Ibu rumah tangga	Bandung Barat
N	P	17	Cucu	SMK	Pelajar	Bandung

						Barat
P	L	11	Cucu	SD	Pelajar	Bandung Barat

3) Riwayat Masa Lalu (*Social History*)

Klien N Merupakan anak ke enam sekaligus anak bungsu dari enam bersaudara yang lahir dari pasangan Bapak W dan Ibu I di Bandung pada tanggal 02 November 1969. N memiliki empat kakak laki-laki berinisial A, M, E dan N serta satu kakak Perempuan berinisial Y. Klien N menempuh pendidikan sampai pada jenjang SLTP Sederajat, Dalam perjalanan pendidikannya, N menamatkan pendidikan hingga jenjang SLTP atau setara. N bekerja sebagai seorang ibu rumah tangga (IRT).

Pada suatu waktu, N menikah dengan Bapak SR dan dari pernikahan tersebut, mereka dikaruniai seorang anak perempuan berinisial I yang lahir pada tahun 1990. Namun, di tengah kehidupan rumah tangganya, N pernah mengalami sebuah kejadian yang tidak menyenangkan dan cukup traumatis, yaitu menjadi korban hipnotis pada tahun 1991. Dalam peristiwa tersebut, N dibawa oleh orang tak dikenal menggunakan mobil dan diturunkan di suatu wilayah di Bandung yang cukup jauh dari tempat tinggalnya. Peristiwa ini mengakibatkan N kehilangan perhiasan yang ia kenakan serta sejumlah uang yang dimilikinya.

Setelah kejadian hipnotis tersebut, N mulai mengalami perubahan signifikan dalam sifat dan perilakunya. Ia sering kali menunjukkan sikap marah-marah yang berlebihan dan tanpa sebab yang jelas, terutama terhadap suaminya, SR, yang memiliki intensitas pertemuan yang cukup sering dengannya. Sikap marah-marah yang berlebihan dan tanpa sebab ini terus berlangsung dalam waktu yang cukup lama, sehingga membuat SR merasa jengah dan kelelahan secara emosional untuk menghadapi N. Akibat dari situasi yang semakin tidak kondusif ini, SR akhirnya memutuskan untuk menceraikan N dan memilih untuk meninggalkannya pada tahun 1992.

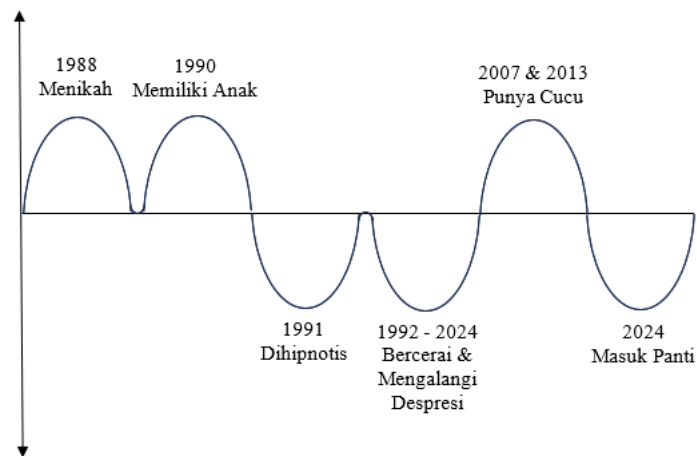
Akibat dari perceraian dengan suaminya, SR, Klien N semakin terpuruk dan mengalami depresi yang cukup berat karena tidak dapat menerima

kenyataan bahwa ia telah diceraikan dan ditinggalkan. Kondisi mental yang memburuk ini menyebabkan intensitas kemarahannya semakin sering dan parah dibandingkan sebelumnya. Sebagai contoh, N sering kali marah-marah dengan melempar barang ke segala arah tanpa alasan yang jelas. Seiring waktu, kondisi psikologis N semakin memburuk dan menunjukkan perilaku yang tidak normal.

Beberapa perilaku tidak wajar yang mulai tampak dari N antara lain adalah kebiasaan mengumpulkan dan menimbun barang-barang rongsokan atau sampah di dalam rumah dan sekitar tempat tinggalnya. Selain itu, ketika berbicara, ia sering kali berbicara melantur atau tidak nyambung bahkan berbicara sendiri. N juga mengalami penurunan dalam menjaga kebersihan diri; ia sering kali menolak untuk mengenakan pakaian yang layak, bahkan memilih untuk tidak mengenakan baju sama sekali, dan menolak untuk mandi. Jika keluarga dan anaknya mencoba memaksa untuk memandikannya, N akan mengamuk dan marah. Ia juga tidak suka mengenakan pakaian yang bersih dan lebih memilih pakaian yang kotor dan berlubang. Kondisi ini menyebabkan tubuhnya mengeluarkan aroma yang tidak sedap, yang mengganggu kenyamanan warga di sekitarnya.

Tidak hanya masalah kebersihan dan perilaku diatas, N juga sering kali bertindak meresahkan warga dengan perilaku mengambil atau mencuri barang-barang milik tetangganya tanpa izin. Perilaku-perilaku ini menimbulkan keresahan di kalangan warga serta perangkat desa di lingkungan tempat tinggal N. Akibatnya, warga membuat surat pernyataan yang berisikan kesepakatan untuk menolak keberadaan N di lingkungan mereka. Dengan kata lain, N tidak lagi diterima untuk tinggal di lingkungannya karena perilakunya yang dianggap merugikan.

Melihat situasi yang semakin tidak terkendali, pada bulan Juli tahun 2024, anak N mengambil keputusan untuk membawa Klien N ke Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti di Sumedang. Keputusan ini diambil agar N mendapatkan penanganan dan rehabilitasi dengan harapan Klien dapat pulih dan kembali normal. Serta masyarakat di lingkungan tempat tinggalnya dapat memberikan kesempatan kepada N untuk Kembali tinggal disanah.



Gambar 4.1 Social Life Road Map Klient N

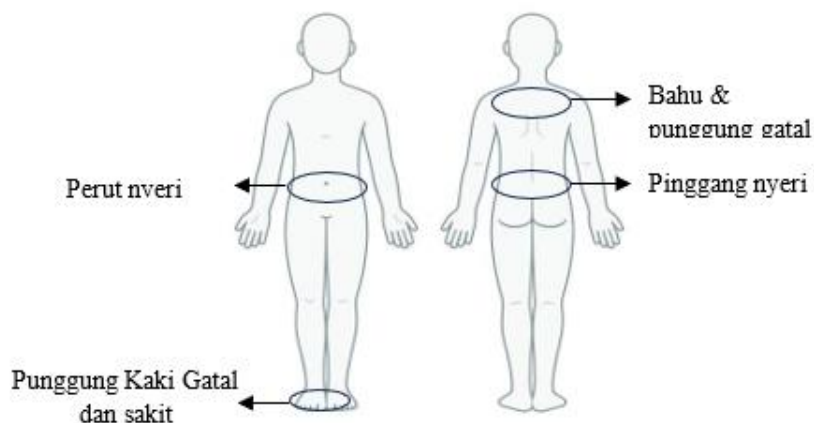
4) Keberfungsian Klient

(1) Aspek Biologis

N berusia 55 tahun secara fisik memiliki berat badan 41kg dan tinggi badan 150cm, N memiliki perawakan yang kurus, memiliki rambut lurus berwarna putih, warna kulit sawo matang, N sering menggunakan celana pendek dan kaos seragam panti. Klient N memiliki Riwayat penyakit yang menghambat aktifitas sehari-harinya yaitu nyeri punggung yang berlebih sehingga mengakibatkan pendarahan pada alat vital ini berlangsung sejak tahun 2023, sehingga klien sering gelisah bergerak kesana kemari untuk mengalihkan rasa nyeri dibagian perut dan punggungnya tersebut. Klient saat berjalan terlihat membungkuk karena menahan rasa sakit punggung ini membuat klien harus mengonsumsi obat pereda nyeri seperti panadol dan obat lainnya ini tidak menentu, selain obat peenghilang nyeri Klient juga mengonsumsi obat tidur Bernama Lorazepam dan sejenisnya. Klient N dapat berbicara dengan jelas dan lancar.

Penampilan klien "N" sedikit terlihat lusuh dan kurang bersih karena klien malas untuk mandi dan sering kali menggunakan pakaian yang sama dalam beberapa hari yang mengakibatkan timbulnya aroma yang tidak sedap. Klient juga mengalami penyakit gatal-gatal pada tubuh bagian belakang dan juga pada punggung kaki sehingga tubuh dan punggung kaki

mengalami luka/lecet akibat dari garukan yang sering dilakukan, ini terlihat bahwa klien sering melakukan Gerakan menggaruk-garuk badan dan kaki yang diakibatkan oleh kurangnya klien dalam melakukan kebersihan diri.



Gambar 4.2 Body Map Klien N

(2) Aspek Psikologi

Berdasarkan hasil asesmen psikologis, Klien N mengidap gangguan mental akibat depresi berat yang disebabkan oleh pengalaman traumatis seperti hipnotis dan penjambratan serta diperburuk oleh perceraian yang dialaminya. Dari pengalaman traumatis (hipnotis) tersebut membuat klien menjadi pribadi yang suka marah berlebih dan seringkali tanpa alasan yang jelas, sampai saat ini di Panti Disabilitas Mental kondisi emosional marah-marah klien sudah sedikit berkurang intensitasnya tetapi klien kerap kali marah-marah tanpa alasan yang jelas kepada sesama klien lain.

Klien saat ini suka terlihat merasa cemas karena merasa ditinggalkan oleh keluarganya yang jarang menjenguknya di panti. Hal ini membuatnya sering gelisah dan merasa kesepian. Klien selalu *denial* atau tidak sadar bahwa kondisinya memerlukan bantuan medis dan psikologis, karena ia sering mengatakan bahwa dirinya baik-baik saja dan dalam kondisi sehat. Klien juga tampak *apatis* atau tidak peduli, contohnya seperti tidak tertarik untuk melakukan aktivitas kegiatan dasar seperti beberes atau mandi.

Selain itu, klien terlihat kurang minat untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungannya, contohnya seperti klien malas melakukan aktivitas mandi dan keberishan diri lainnya, klien juga tidak mau untuk mengganti pakaian yang bersih dan klien juga kurang minat dalam membersihkan dan merapihkan tempat tidur dan ruangan kamar asrama. Klien juga cenderung menarik diri dari lingkungan dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain.

(3) Aspek Sosial

Dilihat dari aspek sosial klien N terlihat sedikit acuh/masa bodoh terhadap orang-orang yang ada di lingkungan Panti, ini terlihat dari hasil observasi bahwa klien N sering terlihat memilih untuk menyendiri dan tidak bergabung dengan teman-temannya yang ada di Panti meskipun klien N mengikuti kegiatan yang ada di Panti seperti makan bersama dan lainnya. Hubungan klien N dengan ayahnya kurang baik kerna sudah lama tidak menjalin komunikasi semenjak bercerai dengan sang ibu, hubungan kliendengan mantan suami tidak baik atau berkonflik karena klien selalu menolak jika suaminya mengunji sang anak akibar rasa kecewa yang dialami karena di ceraikan, hubungan klien dengan saudara kandung dan menantunya cukup baik karena sering melakukan komunikasi, klien N paling dekat dengan anaknya yaitu Irma Susanti dan cucunya (Pijey & Nanay) karena klien diurus oleh mereka mulai dari makan dan lain sebagainya tidak hanya itu anaknya dan cucunya yang sering menemani klien.

Hubungan klien N dengan para pegawai di Panti biasa saja, namun N cukup dekat dengan salah satu pegawai yaitu Bapak Kurnia hal ini karena Bapak Kurnia sering berinteraksi langsung dengan klien dan sering memeberikan makanan ringan kepada N. Hubungan klien dengan sesama penghuni Panti biasa saja bahkan lemah, karena klien jarang bahkan hampir tidak pernah terlihat berkomunikasi dan berinteraksi dengan sesama penghuni Panti, klien juga mengatakan kalau ia malas berkomunikasi dengan klien lainnya. Hubungan dengan tetangganya kurang baik atau

berkonflik ini karena tindakan atau perilaku N sering meresahkan warga sehingga warga mengucilkan dan sering memarahinya.

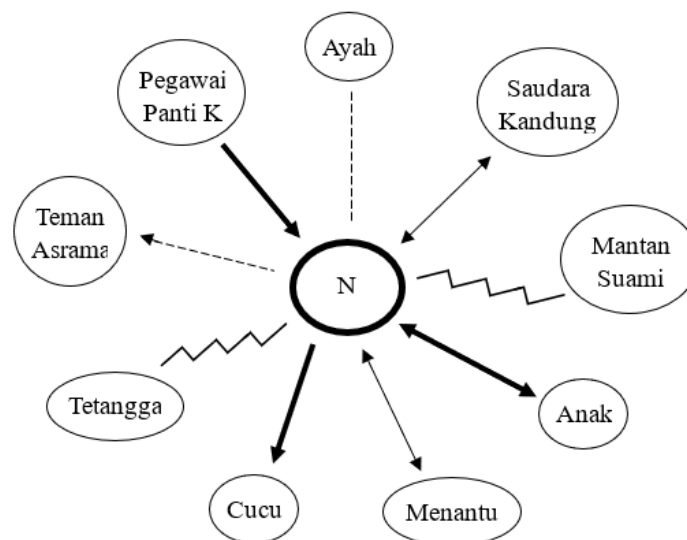
(4) Aspek Spiritual

Klien N jarang melakukan kegiatan ibadah secara rutin seperti berdoa atau beribadah bersama yang dilakukan di Panti. Ia cenderung menolak ajakan untuk ikut beribadah dengan alasan penyakit yang di deritanya yaitu keluarnya darah terus-menerus dari area vitalnya, kondisi ini membuat klien berfikir/beranggapan bahwa darah yang keluar adalah darah kotor (najis), sehingga ia merasa dirinya tidak dalam keadaan suci dan tidak diperbolehkan untuk menunaikan shalat.

Klien memiliki karakteristik sebagai individu yang jujur dan klien memiliki pengetahuan yang cukup mengenai batasan-batasan perilaku yang baik dan tidak baik dalam kehidupan sehari-hari seperti contoh mengetahui bahwa tindakan kekerasan fisik, seperti memukul adalah perilaku yang tidak baik dan klien tidak akan melakukan tindakan itu.

Keterangan:

- : Hubungan Kuat / Dekat
- : Hubungan Normal
- - - - - : Hubungan Lemah / Renggang
- ~~~~~ : Hubungan Berkonflik



Gambar 4.3 Ecomap Klien N

5) Gejala Masalah

Berdasarkan hasil asesmen melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi terhadap klien N, klien N menghadapi beberapa permasalahan dan ditemukan gejala umum masalah sebagai berikut:

- (1) Kurangnya kemampuan klien N dalam melakukan aktivitas dasar kehidupan sehari-hari (*Basic Activity Daily Living*), karena klien selalu menolak dan beralasan jika disuruh mandi, berpakaian bersih, memotong dan membersihkan kuku, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan.
- (2) Kurangnya kemampuan klien N dalam melakukan aktivitas sehari-hari pekerjaan rumah (*Instrumental Activity Daily Living*) meliputi membersihkan dan merapikan tempat tidur, melipat selimut dan baju, serta menyapu lantai kamar.

6) Faktor Penyebab

- (1) Kesehatan mental (depresi) membuat klien kehilangan minat atau energi (malas) untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari meliputi kebersihan diri, berpakaian, dan membersihkan/merapikan tempat tidur dan kamar.
- (2) Klien kurang paham mengenai pentingnya menjaga kebersihan dan kerapian diri serta lingkungan

7) Akibat Masalah

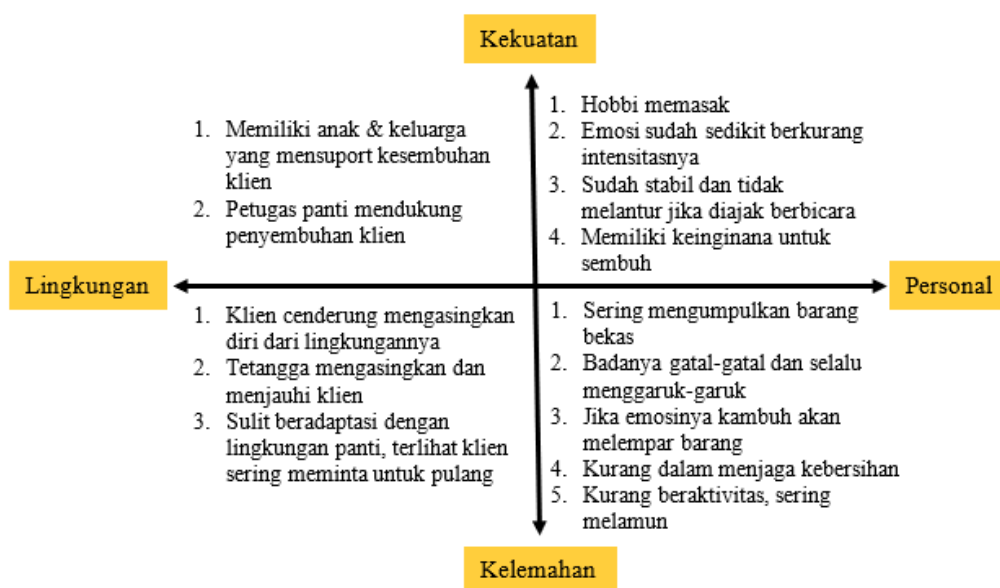
- (1) Sering mengalami bau tidak sedap dari tubuh dan pakaiannya
- (2) Sering mengalami gatal-gatal pada tubuhnya
- (3) Kondisi kasur klien berantakan dan kotor
- (4) Klien tidak produktif

8) Fokus Masalah

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang sudah praktikan lakukan dari gejala masalah klien N diatas dapat disimpulkan bahwa masalah yang dialami klien N saat ini adalah kurangnya kemampuan klien N untuk melakukan aktivitas sehari-hari (*Activity Daily Living*), yaitu mandi, mengganti pakaian,

membersihkan kuku, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, merapihkan tempat tidur, melipat pakaian dan menyapu lantai kamar sehingga focus permasalahan berdasarkan hasil asesmen yang dilakukan oleh praktikan yaitu *Activity Daily Living* (ADL) klien N.

9) Kuadran Kekuatan (Quadran Strenght)



Gambar 4.4 *Quadran Strenght* Klien N

4.3 Tahap Rencana Intervensi

Rencana intervensi merupakan tahap dimana praktikan bersama dengan klien menentukan langkah – langkah apa saja atau intervensi apa yang dilakukan untuk membantu klien memecahkan masalahnya. Rencana intervensi dibuat berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan oleh praktikan terhadap klien N dengan permasalahannya yaitu *Activity Daily Living* (ADL). Rencana intervensi ini praktikan menentukan Teknik dan metode apa yang baik dan cocok digunakan nantinya dalam proses intervensi bersama klien. Kegiatan intervensi nantinya akan dilakukan klien dengan berada dibawah pengawasan Praktikan dan pegawai panti. Pelaksanaan intervensi direncanakan selama 10 hari, dimulai tanggal 09 – 20 September 2024.

4.3.1 Nama Program

Upaya meningkatkan kemampuan *Activity Daily Living* (ADL) Klien N di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti.

4.3.2 Tujuan Intervensi

Tujuan intervensi dibagi menjadi tujuan umum dan tujuan khusus, berikut adalah penjelasannya:

1) Tujuan Umum

Tujuan umum dari intervensi yang akan dilaksanakan adalah meningkatkan kemampuan klien N dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari (*activity daily living*) guna membangun kegiatan yang produktif dan membangun kebersihan diri klien.

2) Tujuan Khusus

Tujuan secara khusus yang ingin dicapai dalam pelaksanaan intervensi ini diantaranya:

- a. Meningkatkan kemampuan melakukan aktivitas dasar kehidupan sehari-hari meliputi mandi, berpakaian bersih, memotong dan membersihkan kuku, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan.
- b. Meningkatkan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari pekerjaan rumah meliputi membersihkan dan merapikan tempat tidur, melipat selimut dan pakaian serta menyapu lantai kamar.

4.3.3 Sistem Dasar Praktik

Penggunaan sistem dasar dilakukan sebagai upaya yang diharapkan dapat membantu proses pertolongan pada klien agar tidak terjadi ketergantungan pada praktikan.

1) Sistem Klien

Sistem klien adalah suatu sistem yang menunjukkan individu yang menerima pelayanan. Sistem klien dalam hal ini adalah klien N. Klien N disini bertindak sebagai penerima pelayanan/pertolongan dari pelaksana perubahan dari praktikan.

2) Sistem Sasaran

Sistem sasaran adalah seseorang yang mendapatkan manfaat dari dilakukannya perubahan perilaku terhadap sistem klien dalam relasi pertolongan. Sistem sasaran dalam hal ini adalah orang – orang yang memiliki hubungan yang cukup erat dengan klien. Sistem sasaran disini meliputi klien N dan penanggung jawab klien.

3) Sistem Pelaksana Perubahan

Sistem pelaksanaan perubahan disini adalah praktikan yang berperan sebagai pekerja sosial. Praktikan sebagai pelaksana perubahan diharapkan dapat memberikan pertolongan kepada klien N agar mampu meningkatkan kegiatan aktivitas sehari-hari. Praktikan bekerja sama dengan penanggung jawab klien dalam memberikan dukungan/*support* serta motivasi kepada N agar memiliki semangat dalam meningkatkan kegiatan aktivitas sehari-hari, tidak hanya itu tetapi berperan juga dalam tahap pengawasan selama praktikan tidak bersama dengan klien.

4) Sistem Kegiatan

Sistem kegiatan adalah orang-orang yang bekerja sama dengan pekerja sosial untuk menyelesaikan tugas dan mencapai tujuan usaha perubahan. Sistem kegiatan disini adalah praktikan, klien N, perawat panti dan penanggung jawab klien.

4.3.4 Metode dan Teknik yang digunakan dalam Intervensi

Metode yang diterapkan oleh praktikan untuk melakukan intervensi adalah metode *social case work* dan *social group work*. Dalam menggunakan metode tersebut tentunya praktikan menggunakan teknik-teknik untuk melakukan upaya pemecahan masalah.

Teknik yang digunakan praktikan dalam kegiatan intervensi menggunakan metode *case social case work*, yaitu sebagai berikut:

1) *Educational* (edukasi)

Memberikan pengetahuan dan kemampuan melalui pembelajaran. Sehingga seseorang yang dapat pendidikan akan melakukan sesuai yang diharapkan

pendidik, dari yang tidak tahu menjadi tahu dan dari yang tidak mampu mengatasi kebersihan dan kerapian sendiri menjadi mandiri. Pada edukasi ini praktikan memberikan pengetahuan tentang makna/manfaat bagi hidup klien melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari dan menjaga kebersihan diri, dampak/koskuensi jika klien tidak melakukan kebersihan diri dan aktivitas sehari-hari yaitu mandi, mengganti pakaian bersih, memotong dan membersihkan kuku, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, membersihkan dan merapikan tempat tidur dan kamar. Teknik Educational tentang kebersihan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman klien tentang masing-masing kegiatan kebersihan diri yang akan diintervensikan.

2) *Modelling*

Teknik modelling adalah Teknik di mana praktikan akan menyediakan model, baik yang hadir secara langsung yaitu praktikan itu sendiri sebagai contoh, maupun model melalui media seperti video atau gambar. Tujuan dari Teknik ini adalah untuk mengajarkan cara atau tutorial dalam menjaga kebersihan dan kerapian diri serta lingkungan, yang nantinya klien akan mengamati perilaku yang ditunjukkan model tersebut, kemudian menirunya atau mempraktikannya. Teknik *modelling* ini bertujuan untuk membantu klien mempelajari keterampilan baru yang dapat mendukung perubahan perilaku kearah yang lebih positif.

3) *Support*

Memberikan pendampingan berupa pemberian dukungan kepada klien “N” untuk melakukan kebersihan diri. Melalui pendampingan ini praktikan memberikan semangat, menyokong dan mendorong, diharapkan bisa memunculkan dorongan dan semangat klien untuk melakukan dan mengulang kegiatan dalam aktivitas sehari-hari yang dilakukan klien.

4) *Reward and Punishment*

Dalam intervensi klien “N” yang direncanakan menggunakan Teknik *Reward and punishment* ini untuk memberikan stimulus atau penguatan untuk mendorong klien mengalami perubahan dalam berperilaku dimana mau berusaha dan berinisiatif melakukan kegiatan/aktivitas sehari-hari yang telah

disepakati bersama klien juga mendorong perilaku itu terulang. Adapun penguatan yang digunakan berupa pemberian *reward* seperti penguatan sosial (pujian), penguatan material (barang dan makanan kesukaan klien "N") serta *punishment* berupa pengambilan barang yang disukai seperti mengambil kembali reward yang sudah diberikan kepada klien sebelumnya, jika klien tidak melakukan kegiatan yang diharapkan. Dengan tujuan klien "N" akan lebih termotivasi untuk berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari karena ia ingin mendapatkan *reward* (penguatan) dan menghindari *punishment*.

Teknik yang digunakan praktikan dalam kegiatan intervensi menggunakan metode *social group work*, yaitu sebagai berikut:

1) *Educational group* (kelompok edukasi)

Praktikan menggunakan metode *Group Work* melalui bentuk kelompok pendidikan (*Educational Group*). Melalui kelompok ini gunanya untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang lebih kompleks dan menyeluruh serta sebagai media pemahaman pentingnya kebersihan diri dan dampak jika tidak menjaga kebersihan diri bagi klien N dan klien lainnya yang berada di asrama dan mengikuti kegiatan kelompok pendidik ini. Diharapkan dari kegiatan ini klien "N" dan para klien yang ikut dalam kelompok pendidik bisa saling membantu dan mengarahkan dalam menjaga kebersihan diri agar terciptanya rasa nyaman untuk diri sendiri dan orang lain.

2) *Modelling*

Teknik *modelling* adalah Teknik di mana praktikan akan menyediakan model, baik yang hadir secara langsung yaitu praktikan dan perawat panti sebagai contoh, maupun model melalui media seperti video atau gambar. Tujuan dari Teknik ini adalah untuk mengajarkan cara atau tutorial dalam menjaga kebersihan diri, yang nantinya para klien akan mengamati perilaku yang ditunjukkan model tersebut, kemudian menirunya atau mempraktikannya. Teknik *modelling* ini bertujuan untuk membantu para klien mempelajari keterampilan baru yang dapat mendukung perubahan perilaku kearah yang lebih positif.

4.3.5 Program atau Rencana Kegiatan Intervensi

Dalam penyusunan rencana intervensi, praktikan memperhatikan tujuan dan fokus masalah yang dihadapi oleh klien N. Metode dan teknik yang digunakan praktikan harus disesuaikan dengan rencana intervensi yang telah disusun sehingga diharapkan secara efektif dapat membantu klien N dalam mengatasi permasalahannya. Adapun rincian program pemecahan masalah yang akan dilaksanakan bersama antara praktikan dan klien N menggunakan metode *social case work* dan *social group work*, yaitu sebagai berikut:

1) *Social Case Work*

Tabel 4.2 Rencana Intervensi Case Work

No	Rencana Kegiatan	Teknik yang digunakan	Indikator
1	Mandi	a. <i>Small Talk</i> b. <i>Educational</i> c. <i>Moddeling</i> d. <i>Support</i> e. <i>Reward and punishment</i>	Meningkatkan kemampuan untuk mandi setiap hari
2	Mengganti pakaian bersih		Meningkatkan kemampuan untuk mengganti pakaian bersih setiap hari
3	Mencuci tangan		Meningkatkan kemampuan untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah makan
4	Membersihkan dan memotong kuku		Meningkatkan kemampuan untuk menjaga kebersihan kuku setiap hari dan memotong kuku 1 minggu sekali.
5	Merapihkan tempat tidur		Meningkatkan kemampuan dalam merapihkan tempat tidur serta melipat selimut dan baju dengan benar setiap hari
6	Menyapu lantai kamar		Meningkatkan kemampuan dalam membersihkan lantai kamar setiap hari.

2) *Social Group Work*

Tabel 4.3 Rencana Intervensi Group Work

No	Rencana Kegiatan	Teknik yang digunakan	Waktu	Indikator
1	Memberikan edukasi mengenai kebersihan diri.	a. <i>Small Talk</i> b. <i>Educational Group</i> c. <i>Moddeling</i> d. <i>Reward</i>	2x Pertemuan selama 60 menit	Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan klien N dan seluruh klien dalam menjaga kebersihan diri.
2	Mengajarkan cara melakuka			Meningkatkan keterampilan klien N dan seluruh klien serta

	kebersihan diri yang baik.			saling mengingatkan dalam menjaga kebersihan diri.
--	----------------------------	--	--	--

Tabel 4.4 Kurikulum Rencana Pembelajaran

P	Pendidik	Materi	Kegiatan	Metode	Waktu	Tujuan
1	Praktikan	Kebersihan diri (Mandi).	Menjelaskan Pentingnya dan manfaat melakukan aktivitas serta dampak bila tidak melakukan aktivitas. Setelah itu, praktikan akan mereview pemahaman klien N.	Individual		Klien mampu memahami Pentingnya menjaga kebersihan: 2. Diri yaitu mandi dan mengganti pakaian bersih) 3. Oral 4. Tangan dan kuku
2		Kebersihan Oral				
3		Kebersihan tangan & Kuku				
1	Perawat	Kebersihan diri secara umum.	Menjelaskan Pentingnya dan manfaat melakukan aktivitas dan dampak bila tidak melakukan aktivitas. Setelah itu, perawat akan mereview pemahaman seluruh klien.	Kelompok	60 Menit	1. N & seluruh klien mampu memahami pentingnya menjaga kebersihan diri.
2		Memperaktikan kebersihan diri secara umum	Mengajarkan para praktikan Langkah-langkah melakukan macam-macam aktivitas kebersihan diri.			2. N & Seluruh klien mampu memahami keterampilan Serta mau saling mengingatkan dalam melakukan aktivitas kebersihan diri.

4.3.6 Indikator Keberhasilan

Program ini dikatakan berhasil apabila setelah menyelesaikan program intervensi klien N dapat memenuhi indikator berikut ini.

- 1) Meningkatnya kemampuan untuk mandi setiap hari.
- 2) Meningkatnya kemampuan untuk mengganti pakaian bersih setiap hari.
- 3) Meningkatnya kemampuan untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah makan.
- 4) Meningkatnya kemampuan untuk menjaga kebersihan kuku setiap hari dan memotong kuku 1 minggu sekali.
- 5) Meningkatnya kemampuan dalam merapikan tempat tidur serta melipat selimut dan baju dengan benar setiap hari.
- 6) Meningkatnya kemampuan dalam membersihkan lantai kamar setiap hari.

4.4 Tahap Intervensi

Tahap pelaksanaan intervensi adalah tahapan yang dilakukan setelah perencanaan intervensi. Kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan adalah kegiatan yang telah dirancang dan disepakati bersama antara praktikan dengan klien N, kegiatan tersebut berkaitan dengan tujuan intervensi yang akan dicapai. Pelaksanaan intervensi ini dilakukan terhadap klien N dengan menggunakan metode *social case work* dan metode *social group work*.

Kegiatan : Pelaksanaan Intervensi

Tanggal : 09 – 20 September 2024 (10 Pertemuan)

Tempat : Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti

Teknik : *Small Talk, Educational, Modeling, Support, Reward and punishment*

Alat/bahan :

- a. Lembar kertas rencana kegiatan (Tabel Kegiatan aktivitas sehari-hari yang telah disepakati)
- b. Power Point edukasi
- c. Video tata cara kebersihan diri
- d. Jadwal pengingat untuk potong kuku

- e. Alat tulis
- f. Buku catatan
- g. Alat perekam (*Handphone*)
- h. Reward (Balsem, plossa dan makana ringan)

4.4.1 Tahap Persiapan

Sebelum melaksanakan tahap intervensi, diadakan kegiatan Case Conference (CC) I dengan dihadiri oleh Dosen supervisor/pembimbing praktikum Ibu Yeane, perawat panti dan supervisor lapangan, kegiatan ini dilaksanakan untuk memaparkan dan membahas hasil asesmen serta rencana intervensi yang sudah praktikan rencanakan dan akan di diterapkan oleh praktikan kepada klien. Dalam kegiatan ini praktikan meminta saran dan masukan kepada dosen dan pihak panti terkait rencana intervensi yang sudah praktikan buat, dan terjadilah diskusi antara praktikan dengan dosen supervisor/pembimbing terkait rencana yang sudah praktikan buat untuk penyempurnaan rencana intervensi yang akan dilaksanakan oleh praktikan dan akhirnya rencana intervensi pun telah disetujui oleh dosen supervisor/pembimbing. Case Conference (CC) I dilaksanakan pada hari Kamis, tanggal 05 September 2024 pukul 13.00 – 16.00 WIB.

4.4.2 Tahap Pelaksanaan

1) Metode *Social Case Work*

Praktikan melaksanakan metode Case Work bersama dengan klien dengan menerapkan Teknik perubahan perilaku Small Talk, Educatinal, Modelling, Support, dan Reward and Punishment.

(1) *Small Talk*

Sebelum memulai proses intervensi kepada klien, praktikan selalu terlebih dahulu melakukan *small talk* agar klien merasa lebih nyaman dan santai sehingga klien bisa lebih kooperatif dalam melakukan kegiatan intervensinya. Pada tahap ini, praktikan menjelaskan maksud dan tujuan, serta waktu pelaksanaan intervensi.

(2) *Educasional*

- a. Senin, 09 September 2024 pukul 09.00 – 10.00 WIB di Kamar Klien
Praktikan memberikan edukasi kepada klien dengan materi kebersihan diri menggunakan Power Point dan Video. Praktikan memberikan edukasi kepada klien mengenai pentingnya kebersihan diri, khususnya mandi, dengan menjelaskan manfaatnya bagi kesehatan dan dampak negatif jika tidak menjaga kebersihan diri. Edukasi juga mencakup penjelasan macam-macam kebersihan diri, seperti menjaga kebersihan tubuh dengan cara mandi, memberishkan gigi, rambut, kelopak mata, lubang hidung, telinga, mencuci tangan, serta pentingnya menggunakan pakaian bersih setiap hari. Selain itu praktikan juga mengajarkan cara mandi yang benar dan bersih, dengan menekankan area tubuh yang harus dibersihkan secara menyeluruh menggunakan sabun dan sampo. Setelah penyampaian edukasi, praktikan mereview pemahaman klien dan memberikan tugas untuk mempraktikkan kegiatan mandi keesokan harinya, yang akan dievaluasi pada pertemuan berikutnya. Setelah itu, praktikan memberikan jadwal kegiatan untuk memotong kuku satu minggu sekali setiap hari rabu, ini berfungsi sebagai media pengingat bagi klien.
- b. Selasa, 10 September 2024 pukul 08.45 – 09.30 WIB di Trampolin Panti
Praktikan memberikan edukasi kepada klien dengan materi menjaga kebersihan gigi menggunakan Power Point dan Video, dimana isinya menjelaskan tentang pentingnya menggosok gigi, manfaat menjaga kebersihan gigi, serta dampak buruk jika tidak menggosok gigi secara rutin, seperti risiko gigi berlubang dan bau mulut. Selain itu, praktikan memberikan video cara menggosok gigi yang benar, termasuk teknik yang tepat dan area yang perlu diperhatikan. Setelah pemaparan materi edukasi, praktikan akan mereview pemahaman klien melalui diskusi dan memberikan tugas untuk mempraktikkan kegiatan menggosok gigi keesokan harinya, yang akan dievaluasi dalam pertemuan selanjutnya.

- c. Rabu, 11 September 2024 pukul 08.30 – 09.30 WIB di Saung Goyang
Praktikan memberikan edukasi kepada klien dengan materi kebersihan kuku dan kebersihan tangan (mencuci tangan) dengan menggunakan Power Point dan Video, dimana isinya menjelaskan mengenai pentingnya menjaga kebersihan kuku, manfaat membersihkan kuku secara rutin, serta dampak buruk jika kuku tidak dibersihkan, seperti risiko infeksi atau penumpukan kotoran. Klien juga diajarkan oleh praktikan cara membersihkan dan memotong kuku dengan benar dan aman untuk menjaga kebersihan tangan. Selain itu, edukasi diberikan tentang pentingnya mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, manfaat dari mencuci tangan untuk mencegah penyebaran kuman, serta dampak buruk jika kebiasaan ini diabaikan. Praktikan juga mengajarkan cara mencuci tangan yang benar dengan mempraktikkan langsung di tempat untuk mencuci tangan yang berada di luar kamar klien. Setelah materi dijelaskan, pemahaman klien direview, dan klien diberikan tugas untuk mempraktikkan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan serta menjaga kebersihan kuku di hari berikutnya, yang akan dievaluasi pada pertemuan selanjutnya.

(3) *Modeling*

- a. Senin, 09 September 2024 pukul 09.00 – 10.00 WIB di Kamar mandi Klien (Mandi). Praktikan memutar video yang didalamnya terdapat seseorang yang akan menjadi model untuk mengajarkan langkah-langkah kegiatan mandi yang benar dan bersih. Video ini menjelaskan cara membersihkan seluruh tubuh menggunakan sabun dan sampo, serta memastikan area tubuh tertentu yang sering berkeringat, seperti ketiak, leher, dan area pribadi, untuk dibersihkan dengan baik. Kemudian klien diajak memperhatikan bagaimana model dalam video menjalankan proses mandi yang tepat dan akan klien praktikan dikeesokan harinya.

- b. Selasa, 10 September 2024 pukul 08.45 – 09.30 WIB di Ruang Kamar & Trampolin Panti

(Merapihkan tempat tidur). Praktikan secara langsung menjadi model dan memberikan demonstrasi kepada klien tentang cara membersihkan dan merapikan tempat tidur setiap pagi. Klien diajak untuk memperhatikan langkah-langkah seperti mengatur bantal, melipat selimut, serta melipat pakaian dengan rapi. Setelah itu, klien diajak untuk meniru dan mempraktikkan keterampilan tersebut dengan bimbingan praktikan.

(Menggosok gigi). Setelah sesi merapikan tempat tidur, praktikan memutar video yang didalamnya terdapat seseorang yang akan menjadi model untuk mengajarkan langkah-langkah menggosok gigi yang benar. Video ini memberikan penjelasan mengenai teknik yang tepat dalam menggosok gigi, serta area gigi yang perlu diperhatikan. Klien diajak mengamati video dan mempraktikkan cara menggosok gigi dengan benar setelah melihat tutorial.

- c. Rabu, 11 September 2024 pukul 08.30 – 09.30 WIB di Ruang Kamar & Tempat Cuci Tangan di Depan Kamar Klien

(Kebersihan kuku). Praktikan secara langsung menjadi model dan memberikan demonstrasi langsung kepada klien tentang cara memotong kuku dengan aman dan membersihkan kotoran yang menempel pada kuku. Praktikan menunjukkan bagaimana menggunakan gunting kuku dengan benar, serta cara memastikan kuku tetap bersih. Klien diajak untuk meniru dan mempraktikkan proses tersebut dengan bimbingan praktikan, sehingga klien dapat mempraktikkannya sendiri.

(Mencuci tangan). Setelah sesi memotong kuku, praktikan memutar video yang didalamnya terdapat seseorang yang akan menjadi model untuk mengajarkan langkah-langkah mencuci tangan yang benar, diikuti dengan demonstrasi dan model langsung oleh praktikan. Praktikan kemudian mempraktikkan cara mencuci tangan di depan klien dan mengajak klien

untuk ikut mempraktikkan langkah-langkah tersebut di tempat mencuci tangan yang ada di depan kamar klien.

- d. Kamis, 12 September 2024 pukul 08.30 – 09.00 WIB di Ruang Kamar (Menyapu). Praktikkan secara langsung menjadi model dan memberikan demonstrasi langsung kepada klien cara menyapu lantai kamar dengan benar, mulai dari memilih alat yang tepat hingga teknik menyapu yang efektif. Praktikkan menunjukkan cara memastikan seluruh area lantai, termasuk sudut-sudut ruangan, bersih dari debu dan kotoran. Klien diajak memperhatikan dan kemudian mempraktikkan keterampilan menyapu lantai kamar di bawah bimbingan praktikan.

(4) *Support*

Kegiatan *support* adalah teknik yang digunakan untuk memberikan dukungan, dorongan, dan semangat kepada klien agar meningkatkan / lebih rajin dalam melakukan aktivitas sehari-hari, terutama dalam menjaga kebersihan dan kerapian diri serta lingkungan. Dalam teknik ini, praktikan bekerja sama dengan penanggung jawab klien untuk memberikan semangat kepada klien melalui arahan langsung, pendampingan, bantuan disaat-saat yang tidak pasti dan pemberian kalimat-kalimat yang membangkitkan semangat. Contohnya praktikan mendampingi klien untuk melakukan aktivitas mandi dan memakai pakaian bersih, praktikan juga memberikan support dalam bentuk bantuan disaat klien kesulitan dalam merapihkan bajunya. Dalam hal ini Praktikkan juga memberikan kalimat-kalimat positif yang bertujuan untuk membangkitkan semangat klien dalam melakukan aktivitas. Contoh kalimat yang diberikan praktikan pada saat klien belajar melipat selimut, "Ayo mak pasti bisa! Sedikit lagi pasti bisa makin jago ngelipetnya. Melalui macam-macam bentuk support ini diharapkan bisa memunculkan dorongan dan semangat klien untuk melakukan aktivitas mandi dan mengganti pakaian bersih.

(5) *Reward and punishment*

Dalam intervensi klien “N” yang direncanakan menggunakan Teknik *Reward and punishment* ini untuk memberikan stimulus atau penguatan untuk mendorong klien mengalami perubahan dalam berperilaku dimana mau berusaha dan berinisiatif melakukan kegiatan/aktivitas sehari-hari yang telah disepakati bersama klien, juga mendorong perilaku itu terulang. Adapun penguatan yang digunakan berupa pemberian *reward* seperti penguatan sosial (pujian) adapun contoh pemberian pujian yang dilakukan oleh praktikan dalam hal ini yakni, ketika klien mampu melakukan hal yang sesuai dengan arahan atau pemberian edukasi yang sudah praktikan lakukan pada hari ke-1 pelaksanaan intervensi, pada hari ke-3 klien sudah paham mengenai mengganti pakaian bersih setiap hari secara rutin dan tanpa perlu diinstruksi, untuk itu praktikan langsung dengan segera memberi pujian kepada klien dengan kalimat “Emak pintar ih keren banget (sambil mengacungkan jempol) karena sudah mengganti pakaian bersih tanpa disuruh sama pipi” kemudian klien menampilkan mimik wajah yang senang dan mengucapkan “iya makasi ya pipi”.

Selain itu, *reward* diberikan dalam bentuk barang yang diperlukan klien “N” yaitu Balsem geliga dan plossa 1 minggu sekali ketika klien berhasil melakukan seluruh kegiatan intervensi, seperti contoh pada hari selasa klien sempat menolak untuk melakukan kegiatan manadi tetapi dengan cepat praktikan mengingatkan klien bahwasanya jika klien mau melakukan kegiatan intervensi yang sudah di sepakati sebelumnya maka klien akan mendapatkan hadiah dan klien pun langsung segera nurut oleh praktikan dan meminta hadiah berupa balsam gliga.

Tidak hanya *reward* praktikan juga akan memberikan *punishment* berupa pengambilan barang yang disukai yaitu mengambil kembali *reward* yang sudah diberikan kepada klien sebelumnya yakni balsam geliga dan plossa jika klien tidak melakukan kegiatan yang diharapkan. Ini dilakukan dengan tujuan klien “N” akan lebih termotivasi untuk berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari karena ia ingin mendapatkan *reward* (penguatan) dan menghindari *punishment*.

2) Metode *Social Group Work*

Praktikan melaksanakan metode *Group Work* dengan membentuk kelompok pendidikan (*Educational Group*) dengan materi “Edukasi Pentingnya Kebersihan diri”, di mana praktikan melibatkan ahli profesional sebagai narasumber, yaitu perawat dari Panti Barokah Bhakti. Tujuan dari *Educational Group* ini adalah untuk meningkatkan wawasan seluruh klien tentang menjaga kebersihan diri, sekaligus fokus pada penguatan pemahaman dan keterampilan klien N dalam menjaga kebersihan diri dan menjalankan aktivitas harian dengan lebih baik.

Kegiatan ini juga bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana klien N telah memahami dan mengaplikasikan edukasi kebersihan diri yang sebelumnya telah diajarkan secara individu oleh praktikan. Melalui *group work*, klien N diberikan kesempatan untuk memperdalam pengetahuannya dan keterampilan serta mendapatkan penguatan melalui diskusi kelompok dan pendampingan dari perawat. Ini memungkinkan klien N untuk lebih memahami manfaat kebersihan diri dan mengembangkan kebiasaan yang lebih konsisten dalam kehidupan sehari-hari.

Selain itu, *Educational Group* bertujuan agar para klien dapat saling mendukung, mengingatkan dan membantu dalam menjaga kebersihan diri serta menjalankan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Melalui kegiatan ini, bukan hanya pemahaman individual yang diperkuat, tetapi juga tercipta kebersamaan dan rasa tanggung jawab bersama di antara klien untuk menjaga kebersihan dan kesehatan untuk diri sendiri dan orang lain.

Adapun kegiatan yang dilakukan dalam melaksanakan proses *Educational Group* kepada klien “N” dan Klien lain di panti sebagai berikut:

(1) Jumat, 13 September 2024 pukul 09.00 – 10.00 WIB di Saung Goyang Panti

Perawat bersama dengan praktikan memberikan edukasi kepada klien dengan materi “Pentingnya Kebersihan Diri” menggunakan Power Point dan Video. Praktikan memberikan edukasi kepada klien mengenai penjelasan pentingnya menjaga kebersihan dengan menjelaskan manfaatnya menjaga kebersihan diri bagi kesehatan dan dampak negatif jika tidak menjaga kebersihan diri. Edukasi juga mencakup penjelasan macam-macam kebersihan

diri, seperti menjaga kebersihan tubuh dengan cara mandi, memberishkan gigi, rambut, kelopak mata, lubang hidung, telinga dan mencuci tangan. Dijelaskan pula manfaat dan dampak buruk bila tidak melakukan dari masing-masing kegiatan yang sudah disebutkan tadi.

Setelah sesi penjelasan selesai selanjutnya masuk kepada tahap pengahiran yaitu melakukan review Kembali materi yang sudah disampaikan kepada klien dengan pemberian *reward* berupa makanan ringan kepada klien yang bisa memberika review atau respon.

- (2) Selasa, 17 September 2024 pukul 09.00 – 10.00 WIB di Slasar Klinik Barokah Bhakti

Dilanjutkan sesi kedua dari *Educational Group* dengan tema "Praktek Kebersihan Diri". Sesi ini merupakan kelanjutan dari edukasi sebelumnya yang membahas pentingnya menjaga kebersihan diri secara teori. Pada sesi ini, fokus utama adalah melakukan praktik langsung mengenai cara menjaga kebersihan diri dengan benar.

Kegiatan dimulai dengan perawat dan praktikan memberikan contoh Langkah-langkah mencuci tangan, menyikat gigi, memberishkan lubang hidung dan rambut yang efektif, Setelah itu, dilanjutkan dengan demonstrasi cara mandi yang benar.menggunakan video dan demonstrasi langsung oleh perawat, klien dipandu melalui penjelasan yang sederhana dan mudah dipahami. Selanjutnya perawat dan praktikan memandu klien untuk mempraktikkan berbagai langkah kebersihan diri yang sudah dicontohkan sebelumnya.

Kegiatan ini diakhiri dengan melakukan review Langkah-langkah kegiatan kebersihan diri dan akan ada pemberian penghargaan berupa makanan ringan bagi klien yang paling aktif dan berusaha keras dalam mempraktikkan kebersihan diri dengan benar.

Adapun uraian kegiatan harian pelaksanaan intervensi yang dilakukan sebagai berikut:

Table 4.5 Kegiatan Harian Pelaksanaan Intervensi

Pelaksanaan Intervensi Minggu Pertama				
No	Hari/ Tanggal	Waktu	Kegiatan	Indikator Keberhasilan
1	2	3	4	5
1	Senin, 9/09/24	09.00 – 10.00	<p>1. Memberikan edukasi mengenai:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pentingnya kebersihan diri (terutama mandi), manfaat kebersihan diri (mandi), dan dampak bila tidak membersihkan diri (terutama mandi). - Macam-macam kebersihan diri. - Pentingnya penggunaan pakaian bersih. - Mengajari cara mandi yang benar dan bersih dengan area yang harus di jangkau oleh sabun dan shampo. <p>Mereview pemahaman klien mengenai materi yang sudah di jelaskan dan memberikan tugas untuk mempraktikkan kegiatan mandi di keesokan harinya.</p> <p>2. Memberikan jadwal kegiatan memotong kuku satu minggu sekali setiap hari rabu, ini berfungsi sebagai media pengingat.</p>	<p>1. Klien mau mendapatkan edukasi dan belajar untuk menjaga kebersihan diri dengan benar dan mampu memahami pentingnya menjaga kebersihan diri. Klien mampu mereview dan mempraktikkan ulang edukasi yang sudah diberikan.</p> <p>2. Klien mampu mengetahui dan menyepakati hari yang sudah dijadwalkan untuk membersihkan dan memotong kuku</p>

2	Selasa, 10/09/24	07.30 – 09.30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendampingi dan mengarahkan dalam melakukan aktivitas mandi yang baik serta mengganti pakaian bersih. 2. Mengajari cara membersihkan dan merapikan tempat tidur yang benar serta cara melipat selimut dan pakaian yang rapih. 3. Memberikan edukasi mengenai: <ul style="list-style-type: none"> - Pentingnya menggosok gigi, manfaat menggosok gigi, dan dampak bila tidak menggosok gigi. - Mengajari cara menggosok gigi yang benar. <p>Mereview pemahaman klien mengenai materi yang sudah di jelaskan dan memberikan tugas untuk mempraktikkan kegiatan menggosok gigi di keesokan harinya.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. klien sempat menolak untuk mandi, lalu praktikan segera melakukan negosiasi dengan cara membuat kesepakatan bahwa klien akan mendapatkan reward yang klien inginkan berupa balsem geliga / plossa di keesokan harinya dan minggu depan di hari yang sama, dengan syarat klien klien tidak boleh menolak dan harus rajin melakukan kegiatan kebersihan diri dan kerapihan yang sudah disepakati sebelumnya jika melanggar/menolak akan mendapatkan punishment berupa mengambil reward yang sudah diberikan sebelumnya (balsam geliga / plossa). Dan akhirnya klien mau menyetujui perjanjian tersebut dan segera melakukan aktivitas mandi walaupun belum bersih sempurna dan harus dengan perintah praktikan. 2. Klien memiliki keinginan dan mampu memberishkan dan merapihkan kasur, serta melipat selimut dan
---	---------------------	---------------------	--	--

				<p>pakaian tetapi belum rapih.</p> <p>3. Klien mau mendapatkan edukasi dan belajar untuk menggosok gigi dengan benar dan mampu memahami pentingnya menggosok gigi.</p> <p>Klien minat untuk mendapatkan edukasi dan sedikit memahami mengenai edukasi yang diberikan. Beberapa klien mampu mereview dan mempraktikan ulang edukasi yang sudah diberikan.</p>
3	Rabu, 11/09/24	07.30 – 09.30	<p>1. Mendampingi dan mengarahkan dalam melakukan aktivitas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mandi, mengganti pakaian bersih <p>Membersihkan dan merapihkan tempat tidur serta melipat selimut dan pakaian.</p> <p>2. Memberikan edukasi mengenai:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pentingnya menjaga kebersihan kuku serta manfaat kebersihan kuku dan dampak bila tidak memberihkan kuku. - Mengajari cara membersihkan kuku & memotong kuku yang benar 	<p>1. Klien mampu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan mandi tetapi belum bersih sempurna dan mengganti pakaian - bersih tanpa penolakan. - Merapihkan kasur, melipat selimut dan pakaian tetapi belum rapih. <p>2. Klien mau</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mendapatkan edukasi dan belajar memotong kuku yang benar dan bersih serta mampu melakukannya dan mampu memahami pentingnya menjaga kebersihan kuku. - Mendapatkan edukasi dan belajar untuk

			<ul style="list-style-type: none"> - Pentingnya mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, manfaat mencuci tangan dan dampak bila tidak mencuci tangan. - Mengajari cara mencuci tangan yang benar. <p>Mereview pemahaman klien mengenai materi yang sudah di jelaskan dan memberikan tugas untuk mempraktikkan kegiatan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan serta mebjaga kenersihan kuku di keesokan harinya.</p>	<p>mecuci tangan dengan benar serta klien mampu melakukan dan mampu memahami pentingnya mencuci tangan.</p> <p>3. Klien minat untuk mendapatkan edukasi dan sedikit memahami mengenai edukasi yang diberikan. Klien mampu mereview dan mempraktikkan ulang edukasi yang sudah diberikan.</p>
4	Kamis, 12/09/24	07.30 – 09.00	<p>1. Mendampingi dan mengarahkan dalam melakukan aktivitas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mandi - Mengganti pakaian bersih, - Membersihkan dan merapihkan tempat tidur serta melipat selimut dan pakaian. - Kebersihan kuku - Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan <p>2. Mengajari cara menyapu lantai kamar dengan benar dan bersih</p>	<p>1. Klien mampu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan mandi tetapi masih belum bersih sempurna dan mengganti pakaian bersih. - Merapihkan kasur, melipat selimut dan pakaian dengan cukup rapih. - Menjaga kebersihan kuku walaupun harus dengan arahan praktikan. - Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan tetapi masih belum bersih sempurna karena hanya membersihkan telapak tangan saja.

				2. Klien berminat untuk belajar menyapu walaupun masih belum sempurna dan beberapa area lantai kamar belum terjangkau.
5	Jumat, 13/09/24	07.30 – 10.00	<p>1. Mendampingi dan mengarahkan dalam melakukan aktivitas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mandi - Mengganti pakaian bersih, - Membersihkan dan merapikan tempat tidur serta melipat selimut dan pakaian. - Kebersihan kuku - Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan - Menyapu lantai dipagi hari <p>2. Memberikan edukasi mengenai kebersihan diri melalui kelompok pendidikan (<i>Educational Group</i>) materi dibawakan oleh praktikan bersama perawat panti Barokah Bhakti dengan materi pentingnya menjaga kebersihan diri, manfaat kebersihan diri, dampak tidak menjaga kebersihan diri serta kegiatan apa saja yang dilakukan untuk menjaga kebersihan diri. Kemudian klien</p>	<p>1. Klien mampu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan mandi dengan benar/bersih dan mengganti pakaian bersih secara mandiri. - Merapikan kasur, melipat selimut dan pakaian dengan benar dan sudah mulai rapih. - Menjaga kebersihan kuku walupun masi dengan arahan praktikan. - Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan serta sudah cukup bersih karena tidak hanya telapak tangan saja tetapi sudah memberihkan kearea punggung tangan dan sela-sela jari tangan. - Menyapu lantai walau belum terlalu bersih karena masih ada area yang belum terjangkau seperti bawah Kasur dan sudut ruangan.

			<p>mereview mengenai edukasi yang sudah disampaikan.</p>	<p>Klien minat dan tertarik untuk mendapatkan edukasi dan cukup memahami mengenai edukasi yang diberikan terlihat hasil dari review yang di lakukan. Klien juga terlibat aktif selama sesi edukasi, misalnya dengan memberikan umpan balik atau bertanya terkait materi yang di bahas.</p>
--	--	--	--	--

Pelaksanaan Intervensi Minggu Kedua				
No	Hari/ Tanggal	Waktu	Kegiatan	Indikator Keberhasilan
1	2	3	4	5
1	Senin, 16/09/24	07.30 – 08.45	<p>1. Memonitoring klien dalam melakukan aktivitas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mandi - Mengganti pakaian bersih, - Membersihkan dan merapihkan tempat tidur serta melipat selimut dan pakaian. - Kebersihan kuku - Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan - Menyapu lantai setiap hari 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mandi dengan bersih dan mengganti pakaian secara mandiri. - Klien membersihkan dan merapihkan tempat tidur dengan rapih secara mandiri, tetapi lupa untuk melipat pakaian. - Klien bisa mempertahankan kebersihan kuku dan mencuci tangan dengan benar sebelum dan sesudah makan tanpa harus praktikan suruh. - Klien sudah menyapu lantai tanpa praktikan suruh tetapi belum terlalu bersih karena masi ada kotoran atau rambut yang tertinggal di bawah kasur.

2	Selasa, 17/09/24	07.30 – 10.00	<p>Memonitoring klien dalam melakukan aktivitas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mandi - Mengganti pakaian bersih, - Membersihkan dan merapikan tempat tidur serta melipat selimut dan pakaian. - Kebersihan kuku - Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan - Menyapu lantai setiap hari <p>2. Memberikan edukasi kembali melalui kelompok pendidikan (Educational Group), dengan materi yaitu mengajarkan bagaimana cara mempraktikkan untuk menjaga kebersihan diri dari edukasi yang sudah disampaikan minggu sebelumnya. Kemudian mereview mengenai cara melakukan kebersihan diri yang benar dari edukasi yang sudah diajarkan.</p>	<p>1. Hasil</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien bisa mempertahankan mandi dengan bersih dan mengganti pakaian secara mandiri. - Klien bisa mempertahankan kebersihan dan kerapian tempat tidur, serta melipat pakaian dengan rapih secara mandiri. - Klien bisa mempertahankan kebersihan kuku dan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan secara mandiri. - Klien mampu menyapu kamar dengan berih tanpa kotoran yang tertinggal. <p>2. Klien minat dan tertarik untuk mendapatkan edukasi mengenai tutorial kebersihan diri dan cukup memahami mengenai edukasi yang diberikan terlihat dari hasil review yang dilakukan. Klien juga terlibat aktif selama sesi edukasi, misalnya klien mau ikut mempraktikkan cara kebersihan diri yang diajarkan dan minta untuk diulang jika klien tidak mengerti caranya.</p>
---	---------------------	---------------------	--	---

3	Rabu, 18/09/24	07.30 – 08.45	<p>1. Memonitoring klien dalam melakukan aktivitas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mandi - Mengganti pakaian bersih, - Membersihkan dan merapihkan tempat tidur serta melipat selimut dan pakaian. - Kebersihan kuku - Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan - Menyapu lantai setiap hari 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien bisa mempertahankan mandi dengan bersih dan mengganti pakaian secara mandiri. - Klien mampu mempertahankan kebersihan dan kerapihan tempat tidur secara mandiri, tetapi klien kembali lupa untuk melipat pakian. - Klien sudah memotong kuku dengan benar dan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan secara mandiri. - Klien mampu menyapu kamar secara mandiri tetapi masih terdapat kotoran yang tertinggal di bawah kasur.
4	Kamis, 19/09/24	07.30 – 08.45	<p>1. Memonitoring klien dalam melakukan aktivitas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mandi - Mengganti pakaian bersih, - Membersihkan dan merapihkan tempat tidur serta melipat selimut dan pakaian. - Kebersihan kuku - Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan - Menyapu lantai setiap hari 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien bisa mempertahankan mandi dengan bersih dan mengganti pakaian secara mandiri. - Klien mampu mempertahankan kebersihan dan kerapihan tempat tidur secara mandiri. Tetapi klien lupa lagi untuk melipat pakaian. - Klien mampu mempertahankan kebersihan kuku dan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan secara mandiri. - Klien mampu mempertahankan

				kemandirian dalam menyapu walaupun masih belum bersih sempurna.
5	Jumat, 20/09/24	07.30 – 08.45	1. Memonitoring klien dalam melakukan aktivitas: <ul style="list-style-type: none"> - Mandi - Mengganti pakaian bersih, - Membersihkan dan merapikan tempat tidur serta melipat selimut dan pakaian. - Kebersihan kuku - Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan - Menyapu lantai setiap hari 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien bisa mempertahankan mandi dengan bersih dan mengganti pakaian secara mandiri. - Klien mampu mempertahankan kebersihan dan kerapian tempat tidur serta melipat pakaian secara mandiri. - Klien mampu mempertahankan kebersihan kuku dan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan secara mandiri. - Klien mampu mempertahankan kemandirian dalam menyapu lantai kamar dan sudah cukup bersih.

4.4.3 Hasil Intervensi

Hasil dari kegiatan dengan menggunakan beberapa metode dan teknik telah menunjukkan perubahan pada diri klien N. Perubahan pada diri klien dapat dilihat melalui berapa lama, berapa kali, skala tingkatan serta perilaku yang dilakukan saat perilaku yang ingin diubah muncul, perubahan dilihat selama 10 hari intervensi.

Berdasarkan hasil pelaksanaan intervensi yang dilaksanakan selama 10 hari menggunakan teknik *educational*, *modelling*, *support*, serta *reward and punishment*, klien N menunjukkan perkembangan yang perlahan membaik dalam proses intervensi.

Berikut adalah rangkuman hasil dari keseluruhan kegiatan intervensi berdasarkan aspek-aspek yang diintervensi selama 2 minggu (10 hari):

1) Mandi

Hari pertama klien sempat menolak untuk mandi, tetapi setelah negosiasi terkait reward, klien mulai melakukan aktivitas mandi. Selama beberapa hari pertama, klien mandi dengan hasil yang belum sempurna sehingga perlu arahan/bantuan dari praktikan. Namun, pada minggu kedua, klien mulai menunjukkan peningkatan kemandirian dalam melakukan mandi dengan bersih secara mandiri tanpa perlu disuruh oleh praktikan.

2) Mengganti pakaian bersih

Selama beberapa hari pertama, klien masih perlu pendampingan dan dorongan untuk mengganti pakaian. Pada minggu kedua, klien sudah mampu mengganti pakaian bersih secara mandiri tanpa perlu diingatkan.

3) Membersihkan dan merapihkan tempat tidur serta melipat selimut dan pakaian

Awal intervensi klien mampu merapikan tempat tidur, melipat selimut, dan pakaian walaupun hasilnya masih kurang rapih, seiring berjalannya waktu klien mampu membersihkan dan merapihkan tempat tidur dengan bersih serta melipat selimut dan pakaian secara rapih dengan pendampingan/arahan dan bantuan dari praktikan. Pada minggu kedua klien sudah mulai mandiri tanpa perlu diingatkan untuk membersihkan dan merapihkan tempat tidur. Tetapi sayangnya klien seringkali kedapatan lupa melipat pakaian sehingga praktikan harus tetap terus mengingatkan klien untuk melipat pakaian sampai dipenghujung intervensi.

4) Kebersihkan kuku

Pada awal intervensi, klien perlu diarahkan serta dibantu oleh praktikan untuk memotong dan membersihkan kuku secara teratur. Namun, pada minggu kedua, klien sudah lebih mandiri dan konsisten dalam menjaga kebersihan kukunya

5) Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan

Pada awal intervensi dibawah bimbingan praktikan hasilnya klien belum sempurna dalam mencuci tangan karena klien mencuci tangan hanya pada bagian telapak tangan karena sering lupa untuk membasuh area lain. Namun dihari ke 5 intervensi klien sudah mencucui tangan dengan benar, tidak hanya

telapak tangan tetapi seluruh bagian tangan dan selah-selah jari. Kemudian dihari-hari selanjutnya klien sudah lebih mandiri dan konsisten mencuci tangan dengan benar.

6) Menyapu lantai setiap hari

Pada awal intervensi dalam pendampingan/arahan dan bantuan dari praktikan, hasilnya masih kurang sempurna karena terdapat beberapa area yang tidak tersapu oleh klien. Namun pada minggu kedua klien semakin mandiri dalam menyapu lantai setiap hari, meskipun belum bersih sempurna karena klien seringkali melewatkan beberapa area, terutama dibawah tempat tidur dan sudut ruangan. Sehingga memerlukan pemantauan lebih lanjut agar klien dapat menyapu seluruh area dengan bersih.

4.5 Tahap Evaluasi

Tahap selanjutnya setelah intervensi adalah tahap evaluasi. Tahapan ini bertujuan untuk membantu praktikan mengetahui hasil yang telah dicapai dan hambatan-hambatan yang mengganggu selama proses pelaksanaan intervensi. Tahap Evaluasi dilaksanakan di saung goyang panti pada hari Selasa, 24 September 2024 pukul 09.00 – 10.00 WIB. Evaluasi yang dilakukan terbagi menjadi 2 yaitu evaluasi proses dan juga evaluasi hasil.

4.5.1 Evaluasi Proses

Evaluasi proses ini dilakukan setiap tahap untuk melihat atau mengukur proses setiap kegiatan yang sudah dilaksanakan, apakah berjalan sesuai rencana. Dalam evaluasi proses ini praktikan melakukan analisis dari catatan proses intervensi yang telah dibuat. Analisis ini nantinya akan dijadikan bahan evaluasi dari proses intervensi. Berikut keberhasilan dalam proses pertolongan yang telah dilakukan oleh praktikan bersama klien:

- 1) Praktikan berhasil membangun kedekatan dan trus building dengan klien N dalam waktu yang relative singkat.
- 2) Praktikan berhasil menjalin relasi dengan seluruh elemen dari Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti sehingga praktikan mendapat dukungan dan bantuan

oleh perawat panti dan penanggung jawab klien untuk melaksanakan kegiatan intervensi bersama klien N.

- 3) Klien N yang menjadi sasaran intervensi memiliki kemauan dalam mengikuti serangkaian kegiatan intervensi yang tujuannya untuk mengubah perilaku klien agar mencapai perbaikan serta peningkatan, sehingga pelaksanaan intervensinya berjalan sangat baik dan mampu mencapai beberapa tujuan yang diharapkan.
- 4) Klien dapat memahami edukasi dan arahan yang diberikan oleh praktikan dengan baik.
- 5) Klien dapat mempraktekkan apa yang diajarkan atau dilatih oleh praktikan untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari dengan benar.
- 6) Selama mengikuti proses intervensi klien mengalami perubahan dan perkembangan yang baik walaupun tidak seluruhnya kegiatan intervensi berhasil.

Adapun kelemahan atau hambatan di dalam proses pertolongan intervensi yang telah dilakukan, sebagai berikut:

- 1) Saat melakukan kegiatan edukasi berlangsung klien beberapa kali mengalami terdistraksi ketika ada klien lain yang mengamuk, membuat klien penasaran untuk melihatnya, sehingga focus klien sempat teralihkan untuk beberapa saat.
- 2) Karena klien menderita penyakit yang kadang-kadang kambuh secara tiba-tiba, hal ini sedikit menghambat pergerakan klien. Misalnya, ketika praktikan ingin melakukan kegiatan edukasi dengan klien, namun penyakit klien sedang kambuh, maka praktikan harus menunggu hingga kondisi klien membaik sampai klien siap untuk melakukan kegiatan intervensi.

4.5.2 Hasil Evaluasi

Berdasarkan hasil dari serangkaian intervensi yang telah dilakukan, terdapat beberapa pencapaian yang ditunjukkan oleh klien, yaitu:

- 1) Meningkatnya kemampuan klien N untuk melakukan aktivitas mandi setiap hari secara mandiri.

- 2) Meningkatnya kemampuan klien N dalam mengganti pakaian bersih setiap hari secara mandiri.
- 3) Meningkatnya kemampuan klien N dalam mencuci tangan dengan bersih sebelum dan sesudah makan secara mandiri.
- 4) Meningkatnya kemampuan klien N dalam menjaga kebersihan kuku setiap hari dan memotong kuku 1 minggu sekali secara mandiri.
- 5) Meningkatnya kemampuan klien N dalam membersihkan dan merapikan tempat tidur serta melipat selimut secara mandiri. Namun, klien masih sering lupa untuk melakukan kegiatan melipat pakaian, sehingga diperlukan pendampingan lebih lanjut untuk mengingatkan klien.
- 6) Meningkatnya kemauan klien N dalam membersihkan lantai kamar setiap hari walaupun hasilnya belum optimal sehingga perlunya peningkatan kemampuan klien N dalam menyapu.

4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan

4.6.1 Terminasi

Berdasarkan pada tahapan pertolongan pekerjaan sosial, terminasi dilakukan sehubungan dengan tercapainya tujuan yang telah disepakati dalam kontrak. Terminasi merupakan tahapan pengakhiran yang dilakukan praktikan dengan tujuan mengakhiri proses pertolongan kepada klien N. Dengan berakhirnya proses pertolongan ini maka berkaitan pula dengan berakhirnya waktu praktikum Institusi di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti Sumedang. Untuk memberikan kesempatan bagi klien untuk dapat mandiri menolong dirinya sendiri dengan potensi dan sumber yang dimiliki serta menghindari ketergantungan klien dengan praktikan. Terminasi Bersama klien N dilakukan pada hari Kamis, 26 September 2024 di meja slasar Klinik dengan. Terminasi dilakukan dengan cara pemberitahuan secara lisan, berikut proses terminasi:

- 1) Praktikan menjelaskan bahwa proses pertolongan yang dilakukan oleh praktikan kepada klien N dalam mengatasi pemecahan masalah N telah berakhir. Maka, nanti untuk selanjutnya akan dilanjutkan oleh pihak panti yaitu penanggung jawab klien.

- 2) Praktikan menjelaskan bahwa berakhirnya proses pertolongan bukan berarti akhir dari perubahan diri klien N. Klien N tetap harus melakukan perubahan sampai klien N benar-benar terbiasa untuk melakukan aktivitas yang sudah diintervensikan sebelumnya.
- 3) Praktikan mengucapkan terima kasih dan permohonan maaf apabila selama pelaksanaan praktikan terdapat kekurangan dan kesalahan yang dilakukan. Praktikan juga memberikan kesempatan kepada klien untuk menyampaikan pendapat dan perasaannya atas kegiatan yang dilakukan.
- 4) Sesi selanjutnya, penandatanganan formulir terminasi oleh klien. Dengan ditandatanganinya formulir ini maka terputusnya kontrak antara klien dengan praktikan.

Terminasi dengan pihak Lembaga atau Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti Sumedang dilakukan pada hari jumat tanggal 27 September 2024 bertempat di Ruang VIP Klinik Barokah Bhakti yang diwakilkan oleh salah satu dosen Supervisor/Pembimbing yaitu Bapak Catur Hery. Supervisor menjelaskan terkait batas waktu pelaksanaan praktik telah selesai sesuai dengan kesepakatan di awal dan berterimakasih sudah memberi kesempatan para praktikan untuk bisa melakukan praktikum di Panti ini. Praktikan juga mengucapkan terima kasih dan permohonan maaf apabila selama pelaksanaan praktikan terdapat kekurangan dan kesalahan yang dilakukan. Sesi ini diakhiri dengan penyampaian kenang-kenangan berupa plakat ucapan terima kasih yang diberikan oleh praktikan kepada pihak Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti.

4.6.2 Rujukan

Berdasarkan pertimbangan yang dilakukan oleh praktikan, rujukan dilakukan kepada pihak-pihak yang praktikan nilai mampu melanjutkan proses pertolongan yang telah dilakukan oleh pratikan. Praktikan sangat berharap pihak-pihak ini bisa menjaga perubahan yang terjadi pada diri klien N. Maka dari itu praktikan menyampaikan beberapa rujukan kepada:

1) Penanggung Jawab Klien

Penanggung jawab klien diharapkan dapat memonitor, mengarahkan, mengingatkan, dan mendampingi klien dalam menjalankan kegiatan yang telah diintervensi oleh praktikan. Dengan demikian, klien diharapkan dapat meningkatkan perilaku yang belum sepenuhnya dicapai selama intervensi serta mempertahankan perilaku positif yang sudah dikuasai.

2) Perawat Panti

Perawat panti diharapkan mampu memberikan arahan dan edukasi rutin mengenai kebersihan diri kepada klien N dan klien lainnya. Edukasi ini bertujuan untuk memperkuat pengetahuan yang telah diberikan sebelumnya oleh praktikan, sehingga klien N dapat mempertahankan dan meningkatkan kebersihan dirinya secara berkelanjutan.

BAB V

PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI

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

Edukasi yang diberikan dalam metode *case work* dilakukan secara individual oleh praktikan kepada klien, dengan tujuan membantu klien memahami dan mempraktikkan kebersihan diri serta aktivitas sehari-hari. Setelah itu, edukasi dilanjutkan dalam bentuk *group work* dengan melibatkan tenaga profesional, yaitu perawat panti. Kehadiran perawat sebagai tenaga profesional bertujuan untuk memberikan penjelasan yang lebih mendalam dan komprehensif, sehingga edukasi yang diterima klien dapat memperkuat pemahaman serta mendukung peningkatan kemampuan klien dalam menjaga kebersihan diri dan menjalankan aktivitas harian dengan lebih baik.

Integrasi antara *case work* dan *group work* saling melengkapi, di mana pendekatan individu melalui *case work* berfokus pada kebutuhan personal klien, sedangkan *group work* dengan perawat memberikan dukungan kolektif yang memperluas cakupan pemahaman dan pengembangan keterampilan klien. Kombinasi kedua metode ini menjadi capaian terbaik dari Praktikum Institusi, karena berhasil memberikan dampak positif dalam meningkatkan kualitas hidup klien N.

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

Selama menjalani praktikum, saya mendapatkan banyak pengalaman yang mendalam dan signifikan bagi pengembangan diri, baik secara personal maupun profesional. Menghadapi klien dengan berbagai latar belakang dan kondisi, terutama Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), mengajarkan saya untuk

mengembangkan kesabaran, empati, serta kemampuan untuk berkomunikasi dengan lebih baik. Saya belajar untuk memahami klien secara lebih mendalam, tidak hanya dari sisi kondisi mereka, tetapi juga kebutuhan dan harapan yang mereka miliki.

Melalui interaksi ini, saya menyadari pentingnya menjaga keseimbangan antara empati dan profesionalisme, sehingga dapat tetap objektif dalam menghadapi berbagai situasi yang penuh tantangan. Saya menjadi lebih terlatih dalam mengelola keterlibatan emosional secara terkendali, yang merupakan aspek penting dalam pekerjaan sosial, agar mampu memberikan dukungan yang efektif tanpa terlibat secara berlebihan secara emosional.

Selain itu, pengalaman bekerja di lapangan bersama tenaga profesional seperti perawat dan staf panti memberikan kesempatan bagi saya untuk belajar lebih lanjut mengenai kolaborasi lintas disiplin. Kemampuan untuk bekerja dalam tim, berkoordinasi dengan pihak lain, serta menyesuaikan diri dengan peran dan tanggung jawab yang ada merupakan keterampilan yang saya kembangkan selama proses praktikum.

Praktikum ini juga mengajarkan saya untuk lebih disiplin, baik dalam manajemen waktu, penyusunan intervensi, maupun dalam menjaga kerahasiaan dan etika profesional. Saya menjadi lebih percaya diri dalam menghadapi tantangan di lapangan dan lebih siap untuk menghadapi permasalahan kesejahteraan sosial di masa mendatang sebagai calon pekerja sosial yang profesional

Namun, praktikan juga menghadapi beberapa dilema etik selama proses intervensi, di antaranya:

1. Dilema Etik dalam Penyebarluasan Identitas dan Foto Klien
Praktikan dihadapkan pada situasi di mana pihak panti meminta untuk menyebarluaskan identitas dan foto klien di media sosial, dengan tujuan mencari keluarga klien gelandangan serta mempromosikan panti. Hal ini bertentangan dengan prinsip kerahasiaan (*confidentiality*) dalam etika pekerjaan sosial, yang melindungi identitas klien. Untuk menyelesaikan dilema ini, praktikan perlu berpegang pada prinsip kerahasiaan dan menyarankan

pendekatan lain yang tidak melanggar privasi klien, solusinya seperti pihak panti bisa menggunakan teknik penyamaran visual seperti mengaburkan wajah klien atau memotret dari belakang. Fokus bisa diletakkan pada pencapaian panti dalam membantu klien, bukan pada detail identitas klien itu sendiri. Ini memberi nilai promosi tanpa risiko melanggar prinsip kerahasiaan.

2. Selama praktikum, praktikan dihadapkan pada situasi di mana harus berbagi klien dengan praktikan lain. Hal ini menimbulkan kekhawatiran bahwa waktu intervensi akan bertabrakan dan mengurangi efektivitas dukungan yang diberikan kepada klien. Sebagai calon pekerja sosial, praktikan merasa kesulitan memastikan klien mendapatkan intervensi yang optimal, sementara waktu yang terbatas harus dibagi antara klien dan praktikan lain. Solusi untuk menyelesaikan dilema ini, praktikan dan tim bekerja sama dengan cara membagi waktu intervensi secara bergantian, sehingga setiap praktikan dapat memberikan perhatian penuh kepada klien pada waktu yang telah ditentukan.

5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Lokasi institusi

1. Apel Pagi

Apel pagi dilaksanakan setiap hari pada pukul 07.00 WIB, yang diikuti oleh seluruh penerima manfaat, seluruh pegawai dan seluruh praktikan. Apel menjadi kesempatan bagi petugas untuk menyampaikan arahan, peringatan, motivasi atau penjelasan mengenai kegiatan selanjutnya yang akan dilakukan pada hari tersebut.

2. Kerohanian Pagi

Kerohanian dilaksanakan pada pagi hari dengan hari yang tidak menentu sesuai dengan arahan oleh pegawai panti saja. Kegiatan ini berisikan ceramah mengenai agama dan motivasi untuk kesembuhan para klien.

3. Makan Pagi dan Siang Klien

Praktikan terlibat dalam membanting pegawai untuk memberikan serta mendampingi para klien dalam melakukan aktivitas makan bersama.

4. Pengajian

Praktikan wajib mengikiti kegiatan pengajian yang dilakukan setiap hari kamis atau malam jumat bersama dengan seluruh klien dan para pegawai panti.

5. Senam Bersama / Jalan Bersama

Senam bersama dilaksanakan satu minggu sekali dengan hari yang tidak menentu sesuai dengan arahan pegawai panti. Jalan bersama dilaksanakan 2 kali dalam seminggu dengan hari yang tidak menentu sesuai dengan arahan pegawai panti. Dalam kegiatan ini praktikan membantu pegawai dalam mendampingi klien.

6. Konsultasi Klien

Praktikan di ikut sertakan dalam kegiatan konsultasi, dimana kegiatan ini merupakan mengantarkan klien untuk melakukan konsultasi Kesehatan jiwa ke Rumah Sakit Jiwa Cimahi, untuk mengetahui kondisi yang dialami klien dan juga hasil rekam medis klien.

7. Pendataan Identitas Klien Gelandangan

Praktikan diikutsertakan dalam melakukan kegiatan pendataan klien gelandangan/gepeng, pendata berupa terkait hal yang klien ingat seperti nama klien, nama anggota keluarga, Alamat tempat tinggal dan tempat bekerja sebelumnya. Kegiatan ini dilakukan untuk membantu pegawai dalam memudahkan mencari sanak keluarga klien.

8. Dinamika Kelompok

Dinamika kelompok merupakan suatu kegiatan pertemuan yang diikuti oleh semua klien yang bertujuan untuk membangun kehidupan kelompok yang dinamis dengan materi kegiatan permainan atau hal-hal yang bersifat hiburan dan humor. Dalam kegiatan dinamika kelompok dilaksanakan oleh klien, praktikan dalam kegiatan ini berperan dalam membuat ide untuk dinamika kelompok seperti permainan yang dapat melatih kefokuskan, kekompakan dalam bekerja sama tim. Kegiatan berupa diadakannya perlombaan 17 agustus, membuat pesawat harapan, menggambar bersama, tebak-tebakan anggota tubuh menggunakan music dan bernyanyi bersama.

5.4 Tantangan Praktikum Institusi

Selama menjalani praktikum di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti, yang menangani klien ODGJ dan pengguna NAPZA, praktikan menghadapi berbagai tantangan yang tidak hanya menguji keterampilan teknis, tetapi juga profesionalisme. Tantangan-tantangan ini muncul dalam berbagai bentuk, mulai dari interaksi langsung dengan klien hingga kondisi lingkungan panti yang memerlukan adaptasi cepat. Berikut adalah beberapa tantangan utama yang dihadapi praktikan selama proses praktikum:

1. Salah satu tantangan yang dihadapi praktikan adalah adanya klien ODGJ yang berperilaku genit dan menunjukkan perhatian berlebih kepada praktikan perempuan, sampai-sampai hampir menyentuh dan memeluk tubuh praktikan. Perilaku ini membuat praktikan merasa khawatir dan tidak nyaman selama berinteraksi dengan klien sehingga praktikan harus lebih berhati-hati dalam berinteraksi dengan klien.
2. Tantangan lain adalah menghadapi klien dengan emosi yang belum stabil, di mana beberapa klien sering tiba-tiba mengamuk tanpa peringatan. Hal ini membuat praktikan merasa cemas dan khawatir terhadap keselamatannya selama proses interaksi dan intervensi.
3. Praktikan juga harus menghadapi klien ODGJ yang memiliki bau tubuh sangat tidak sedap, terutama mereka yang berasal dari jalanan. Hal ini membuat praktikan harus beradaptasi dengan aroma tidak nyaman tersebut, terutama saat harus berhadapan langsung dengan klien untuk melakukan intervensi.
4. Selain itu, banyak klien yang sulit diarahkan selama pelaksanaan dinamika kelompok, membuat proses kegiatan menjadi lebih menantang. Praktikan perlu memiliki kesabaran ekstra dan menerapkan berbagai pendekatan agar klien tetap terlibat dan mengikuti kegiatan dengan baik.

BAB VI

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

6.1 Simpulan

Praktikum Institusi merupakan kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan praktikan dalam menerapkan berbagai metode, teknik, dan teknologi praktik pekerjaan sosial di lembaga pelayanan sosial. Praktikum ini memadukan teori dan praktik dengan bimbingan supervisor, sehingga diharapkan dapat menghasilkan kompetensi pekerjaan sosial mikro dan mezzo berbasis institusi.

Selama menjalankan praktikum di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti, Sumedang, praktikan mengaplikasikan tahapan pekerjaan sosial mulai dari *Engagement Intake Contract (EIC)*, asesmen, penyusunan rencana intervensi, pelaksanaan intervensi, hingga terminasi dan rujukan. Praktikum ini berfokus pada penanganan klien dengan gangguan jiwa (ODGJ) dan pengguna NAPZA. Panti ini menyediakan lingkungan yang memungkinkan praktikan untuk mempraktikkan intervensi yang relevan bagi klien yang mengalami masalah kebersihan diri dan ketidakmampuan dalam menjalankan aktivitas harian.

Praktikan menggunakan metode *social casework* dan *group work* dalam proses intervensi. Pada tahap asesmen, praktikan menggunakan berbagai alat asesmen seperti *BPSS*, *ecomap*, dan *Social Life Road Map* untuk mengidentifikasi masalah klien. Selama intervensi, praktikan menerapkan beberapa teknik, termasuk *support*, *modelling*, *educational*, serta *reward and punishment* untuk membantu klien meningkatkan keterampilan kebersihan diri dan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari. Klien diberi edukasi baik secara individu maupun kelompok, dengan perawat panti sebagai pendukung dalam proses edukasi tersebut.

Dalam pelaksanaan praktikum, praktikan mendapat bimbingan dari supervisor kampus dan panti, serta bekerja sama dengan staf panti untuk memastikan intervensi berjalan dengan lancar. Secara keseluruhan, kegiatan praktikum berjalan dengan baik dan memberikan manfaat baik bagi klien maupun

praktikan. Klien menunjukkan perubahan yang positif dalam kebiasaan menjaga kebersihan diri dan aktivitas sehari-hari. Namun, terdapat beberapa kendala, seperti waktu intervensi yang terbatas dan tantangan dalam mengarahkan klien yang sempat menolak dalam kegiatan intervensi.

Meskipun terdapat hambatan, praktikan mendapatkan banyak pengalaman berharga dari praktikum ini. Praktikan dapat mengaplikasikan pengetahuan yang telah dipelajari di kelas ke dalam praktik nyata di lapangan, dan pengalaman ini sangat bermanfaat bagi pengembangan profesional sebagai calon pekerja sosial.

6.2 Rekomendasi

Berdasarkan proses pelaksanaan praktikum institusi yang telah praktikan lakukan, terdapat beberapa rekomendasi yang dapat praktikan sampaikan kepada pihak Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti dan Lembaga Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.

6.2.1 Bagi Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti

- 1) Rekomendasi Panti Disabilitas Mental barokah Bhakti dapat lebih banyak menerapkan berbagai terapi-terapi untuk membantu penerima manfaat untuk mempercepat pemulihan seperti terapi komunikasi, terapi okupasi, terapi vokasional, terapi psikologis (CBT), terapi kognitif, dan lainnya.
- 2) Disarankan agar panti menghadirkan tenaga ahli seperti pekerja sosial, psikolog, dan psikiater. Kehadiran ahli ini akan meningkatkan kualitas intervensi dan pendampingan yang lebih holistik, terutama dalam menangani permasalahan mental, emosional, dan perilaku yang kompleks dari klien.
- 3) Perlu dilakukannya asesmen secara menyeluruh terhadap setiap klien, baik di awal maupun secara berkala. Hasil asesmen ini kemudian harus dicatat dan disusun dalam file yang rapi dan tertata, sehingga seluruh informasi penting mengenai kondisi klien dapat terdokumentasi dengan baik dan digunakan sebagai dasar intervensi serta perencanaan tindak lanjut.
- 4) Untuk mencegah klien ODGJ menghabiskan waktu hanya dengan tidur, perlu dirancang kegiatan harian yang bervariasi dan menarik. Kegiatan ini bisa

mencakup latihan fisik ringan, keterampilan seni, ataupun aktivitas kelompok yang melibatkan klien secara aktif. Program ini dapat membantu meningkatkan kemandirian klien, menjaga kesehatan mental dan fisik mereka, serta memberikan rutinitas yang terstruktur.

- 5) Klien ODGJ yang memiliki riwayat penyakit medis, baik fisik maupun penyakit dalam, perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan yang tepat untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut. Hal ini penting agar penyakit mereka tidak semakin parah dan agar mereka menerima penanganan medis yang memadai sesuai dengan kondisi mereka.

6.2.2 Bagi Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung

- 1) Disarankan agar lembaga kampus meninjau kembali durasi pelaksanaan praktikum serta timeline pelaksanaan supervisi dan *Case Conference (CC)*.

DAFTAR PUSTAKA

- Compton, R. Beulah, Burt Galaway and Barry R. Cournoyer. (2005). *Social Work Processes*. 7th ed. Belmont California: Brooks/Cole Thomson Learning.
- Garvin. 2011. *Group Work*, Terjemahan Oleh Herry Koswara dkk. Bandung: STKS Bandung.
- Tim Penerjemah STKS Bandung. (2016) *Teknik dan Panduan untuk Praktik Pekerjaan Sosial*: Bandung: STKS
- Favourita, Lina, et al. 2016. *Metode Praktik Pekerjaan Sosial*. Bandung: STKS Press Bandung.
- Rini, Afinia Sandhya. (2016). *Activity Of Daily Living (ADL) untuk Meningkatkan Kemampuan Rawat Diri Pada Pasien Skizofrenia Tipe Paranoid*. Vol. 16, No. 2. *Jurnal Kesehatan*. Universitas IAIN Tulungagung.
- Erwin Sahabuddin, dkk. (2020). *Partisipasi Sosial Dalam Pemenuhan Activity Daily Living (Adl) Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Kota Makassar*. Vol 3, No 2. *Jurnal Pendidikan Sosiologi*, Universitas Negeri Makassar
- Sukoco, Dwi Heru. (2021) *Profesi Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongan*: Bandung: Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
- Desta Puri dan Prastiwi Puji. (2021). *Pengaruh Terapi Okupasi Terhadap Activity Daily Living Pada Orang Dengan Skizofrenia (ODS): Literature Review*.
- Denti Kardeti, Wiwit Widiandyah, Rahmat Syarif, Kanya Eka Santi, Epi Supiadi, Enkeu Agiati, Edi Suhandi, Arini Dwi Deswanti. (2024). *Pedoman Praktikum Institusi Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung Tahun 2024 Program Studi Pekerjaan Sosial*. Bandung: Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung

Artikel

- Erna Dwi Susanti. 2019. "Alat dan Asesmen Pekerjaan Sosial", *Pustaka Pekerjaan Sosial*, diakses dari <https://ernadwisusanti.com/2019/10/22/alat-asesmenpekerjaan-sosial/>

Sumber Lain

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial

Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa

Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 78 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Layanan Sosial

LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat Praktikum Institusi



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEJAHTERAN SOSIAL BANDUNG
 Jl. Ir. H. Juanda No. 367 Bandung 40135 Telepon (022) 2504838, 2501330
 Fax: (022) 2502962, website: www.poltekesos.ac.id, e-mail:
 humas@poltekesos.ac.id

PENGUMUMAN
 NOMOR: 1859/9.1.8/DL.02.01/8/2024

Sehubungan akan diselenggarakannya kegiatan Praktikum Institusi bagi mahasiswa Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan, dengan ini diberitahukan kepada Mahasiswa Angkatan 2021 dan sebelumnya yang akan menjadi peserta Praktikum Institusi 2024, diwajibkan untuk mengikuti Pembekalan Praktikum Institusi pada:

Hari/Tanggal : (Senin, Rabu, dan Kamis) 12, 14, dan 15 Agustus 2024
 Waktu : Pukul 08.00 WIB – selesai
 Tempat : Auditorium
 Rincian Jadwal : Terlampir

Demikian pemberitahuan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Bandung, 10 Agustus 2024
 Ketua Prodi Peksos,



Lampiran 2: Daftar Hadir Kegiatan Praktik

DAFTAR HADIR PRAKTIKUM PEKERJAAN SOSIAL BERBASIS INSTITUSI
PANTI DISABILITAS BIAROKAH BHAKTI SUMEDANG

No.	NRP	NAMA	AGUSTUS											
			19	20	21	22	23	24	26	27	28	29	30	31
1	18.04.151	Samuel Imago Dei L												
2	21.04.212	Astri Purnama Sari												
3	21.04.217	Naila Kamiliya												
4	21.04.215	Egy Maysarani												
5	21.04.006	Saiwa Salsabila												
6	21.04.018	Rifqi Rafifahri Hidayat												
7	21.04.049	Rizki Putri Amalia												
8	21.04.100	Adzan Bagus Gemilang												
9	21.04.187	Diah Ayu Safitri												
10	21.04.218	Radix Widya Wicaksono												
11	21.04.241	Nisa Hilmi Napsiah												
12	21.04.244	Elsa Dwi Swastika												

Lampiran 3: Informed Consent Klien N

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 : Nur
 Umur : 55
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Status : Klien/ Dengan dan/ Tanpa Pendamping (*lingkari salah satu)

Saya menyatakan SETUJU dan BERSEDLA, TANPA PAKSAAN, untuk terlibat, berpartisipasi aktif dalam pemberian informasi yang dibutuhkan dalam rangka proses pelaksanaan assesmen 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 assesmen 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 mengikut dan terlibat aktif dalam proses assesmen hingga evaluasi.	✓	

Sumedang, 27 - 11 - 2024

Praktikan

(Dian Ayu S...)
 (.....Ayu S.....)

Pihak yang Tertibat

(Nur)
 (.....Nur.....)

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4: Formulir Terminasi Klien N

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

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

Nama : Nurlina
 Umur : 55
 Jenis Kelamin : Perempuan

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

No	Hasil Intervensi
1	Alasan Terminasi - <input type="checkbox"/> Tujuan Layanan telah tercapai - <input type="checkbox"/> Klien pindah ke layanan lain - <input type="checkbox"/> Klien memutuskan untuk menghentikan layanan - <input checked="" type="checkbox"/> Alasan lain: <u>waktu telah selesai</u>
2	Evaluasi Akhir Kemajuan Klien: - <input checked="" type="checkbox"/> Sangat Baik - <input type="checkbox"/> Baik - <input type="checkbox"/> Cukup - <input type="checkbox"/> Kurang
3	Hambatan yang dihadapi -

4	Keterampilan yang ditingkatkan - <u>Activity Daily Living (ADL) dasar dan instrumental yaitu : mandi, mengganti pakaian bersih, mencuci tongkol kebersihan kuku, merapikan tempat tidur juga mencuci selimut dan pakaian, dan mengayu kamar.</u>
5	Rencana Tindak Lanjut -
6	Rencana Pasca Terminasi A. Dukungan Sosial - <input type="checkbox"/> Keluarga - <input type="checkbox"/> Teman - <input type="checkbox"/> Kelompok Dukungan - <input checked="" type="checkbox"/> Lainnya: <u>Pihak Panti Disabilitas Mental Batokah Ghatet</u> B. Layanan Lanjutan - <input type="checkbox"/> Tidak ada - <input type="checkbox"/> Konseling Psikologis - <input checked="" type="checkbox"/> Program Lanjutan - <input type="checkbox"/> Lainnya:

Saya, yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bahwa proses terminasi telah dilakukan sesuai dengan prosedur yang berlaku dan klien telah diberikan informasi yang diperlukan.

Sumedang, Rabu, 24 September 2024

Praktikan



(Deph. Puji Setiwi)

Pihak yang Terlibat



(NURLINA)

Lampiran 5: Catatan Harian Praktikum Institusi

CATATAN HARIAN PRAKTIKUM INSTITUSI 2024
PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG

Nama : Diah Ayu Safitri
 NRP : 21.04.187
 Lokasi Praktikum : Panti Barokah Bakti Sumedang

No	Hari/Tangga/Jam (durasi)	Kegiatan (sesuai dengan rencana belajar)	Hasil Kegiatan Lampirkan semua hasil catatan kegiatan	Faktor Pendukung dan Penghambat	Refleksi	Rencana Tindak Lanjut
1	Senin, 19 Agustus 2024 (09.00 – 11.30)	Penerimaan Mahasiswa Praktikum Institusi di Yayasan Panti Bharokah Bakti Sumedang	1. Arahan yang disampaikan oleh pak ecek selaku kepala yayasan 2. Arahan yang disampaikan oleh pak rodiyan selaku ketua panti disabilitas mental 3. Arahan yang disampaikan oleh pak eriko selaku dokter yang ada di yayasan 4. Arahan yang disampaikan oleh ibu yeane selaku perwakilan supervisor	Faktor Pendukung: Mahasiswa diberikan fasilitas ruangan yang nyaman oleh pihak yayasan dan hidangan yang enak, juga pihak yayasan yang sangat terbuka dan ramah saat melakukan penerimaan. Faktor Penghambat: -	Pada saat melakukan kegiatan penerimaan saya merasa sedikit gugup.	
2	Senin, 19 Agustus 2024	Orientasi Yayasan Bharokah Bakti	1. Pengenalan kepada pegawai Panti Disabilitas Mental	Faktor Pendukung: Fasilitas yang ada di	Saat melakukan orientasi saya	

Lampiran 6: Catatan Mingguan Praktikum Institusi

CATATAN MINGGUAN PRAKTIKUM INSTITUSI 2024
PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG

Nama Mahasiswa : Diah Ayu Safitri
 NRP : 21.04.187
 Lokasi Praktikum : Yayasan Panti Disabilitas Mental Bharokah Bakti Sumedang
 Nama Supervisor : Drs. Catur Hery Wibawa, MM
 Nama Pembimbing Lapangan : Bapak Kurnia
 Waktu Penulisan Catatan Mingguan : Minggu ke dua, dari tanggal 26 s.d tanggal 31 Agustus

I. Intake dan Engagement

Identitas calon klien

NO	NAMA CALON KLIEN (APLIKAN)	JENIS KELAMIN	USIA	ASAL/ALAMAT	KLUSTER	GAMBARAN RINGKASAN MASALAH CALON KLIEN
1.	Nurlina	Perempuan	55 Tahun	Cianjur	Disabilitas mental (Hoarding Disorder)	Calon klien mengalami <i>hoarding disorder</i> , yaitu perilaku mengumpulkan dan menimbun barang bekas secara berlebihan di rumahnya. selain selalu mengamuk jika dinasehati atau barang-barangnya di buang dan dirapikan. Selain itu klien juga tidak suka menjaga kebersihan diri dimana klien tidak mau mandi, tidak mau mengganti pakaian, tidak mau membersihkan/memotong kukunya dan kebersihan diri lainnya.

Lampiran 8: Foto Dokumentasi Kegiatan



Foto 3.1 Yayasan Barokah Bhakti



Foto 4.1 Penerimaan Mahasiswa Praktikan



Foto 4.2 Orientasi Yayasan/Panti



Foto 4.3 Engagement Dengan Seluruh Klien



Foto 4.4 Engagement & Intake Bersama Klien N



Foto 4.5 Contract Dengan Klien N



Foto 4.6 Asesmen Dengan Klien N



Foto 4.7 Case Conference 1



Foto 4.8 Kegiatan Educational Dengan Klien N



Foto 4.9 Pelaksanaan Modelling Kegiatan Mandi



Foto 4.10 Modelling Merapihkan Tempat Tidur



Foto 4.11 Modelling Merawat Kuku



Foto 4.12 Modelling Mencuci tangan



Foto 4.13 Modelling Menyapu Lantai



Foto 4.14 Memberikan Support



Foto 4.15 Pemberian Reward



Foto 4.16 Intervensi Group Work Pertemuan 1



Foto 4.17 Intervensi Group Work Pertemuan 2



Foto 4.18 Kegiatan Evaluasi Dengan Klien N



Foto 4.19 Pelaksanaan Terminasi Dengan Klien N



Foto 4.20 Pelaksanaan Terminasi Dengan Institu.



Foto 5.1 Pelaksanaan Apel Pagi



Foto 5.2 Kerohanian Pagi



Foto 5.3 Makan Pagi



Foto 5.4 Pengajian



Foto 5.5 Senam Bersama



Foto 5.6 Jalan Bersama



Foto 5.7 Konsultasi Klien



Foto 5.8 Pendataan Klien Gelanjangan



Foto 5.9 Dinamika Kelompok HUT 17 Agustus