

LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI

**PENINGKATAN PERILAKU ASERTIF PENERIMA MANFAAT
“AH” DI SENTRA GALIH PAKUAN BOGOR**

Oleh:

Shopy Putri Agustina S

NRP. 2104080



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

2024

LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI TAHUN 2024

**PENINGKATAN PERILAKU ASERTIF PENERIMA MANFAAT
“AH” DI SENTRA GALIH PAKUAN BOGOR**

Oleh:

Shopy Putri Agustina S

NRP. 2104080

Telah disetujui pada tanggal: 15 Oktober 2024

Oleh:

Pembimbing



Dra. Nurrohmi, M. Pd

Mengetahui:

Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial

Program Sarjana Terapan

Politeknik Kesejahteraan Sosial



Dr. Denti Kardeti, M. Si

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas Rahmat dan Karunia-Nya sehingga Alhamdulillah praktikan dapat menyelesaikan Laporan Praktikum Institusi Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung di Sentra Galih Pakuan Bogor di Kabupaten Bogor Jawa Barat. Praktikum institusi merupakan salah satu kurikulum dari Poltekesos Bandung yang harus dilaksanakan oleh mahasiswa sebagai uji kompetensi calon pekerja sosial profesional. Praktikan menyadari pelaksanaan praktikum institusi dan penyusunan laporan praktikum institusi ini belum, bahkan masih sangat jauh dari kesempurnaan. Untuk itu kritik dan saran praktikan harapkan dari semua pihak, dan semoga laporan praktikum institusi ini dapat berguna khususnya bagi praktikan dan umumnya bagi pihak yang membacanya.

Terselesaikannya laporan praktikum intitusi ini tidak dapat terlepas dari campur tangan pihak-pihak lain, untuk itu tidak lupa praktikan mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Suharma, MP.,Ph.D, selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung.
2. Dr. Denti Kardeti, M.Si, selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung.
3. Dr. Rahmat Syarif H, MPS.Sp, selaku Kepala Laboratorium Program Studi Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung.
4. Drs. Rinto Indratmoko, M. Si selaku Kepala Sentra Galih Pakuan di Bogor beserta seluruh staf sentra, yang telah mengizinkan praktikan Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung melaksanakan praktik di Sentra Galih Pakuan Bogor selama 40 hari.
5. Dra. Nurrohmi, M. Pd, selaku dosen pembimbing praktikum institusi dan telah memberikan bimbingan, masukan-masukan, serta dorongan kepada praktikan.
6. Seluruh pekerja sosial, pendamping sosial dan penerima manfaat Sentra Galih Pakuan di Bogor yang telah menerima dan membantu praktikan dengan baik.

7. Keluarga dan orang tua praktikan atas doa serta dukungan baik secara moril maupun materil yang diberikan kepada praktikan, sehingga praktikan dapat menyelesaikan laporan praktikum institusi ini sebagaimana mestinya.

8. Rekan-rekan anggota kelompok 7 Praktikum Institusi Sentra Galih Pakuan Bogor yang sudah membantu dan bekerjasama dengan baik.

Laporan ini terbuka terhadap kritik, saran beserta koreksi yang dapat disampaikan agar laporan ini semakin lebih baik. Harapannya, semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang membutuhkannya.

Demikian laporan praktikum institusi ini disusun, semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Bandung, Oktober 2024

Shopy Putri Agustina S

DAFTAR ISI

COVER	
LEMBAR PENGESAHAN	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR FOTO.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi.....	1
1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Institusi.....	2
1.2.1 Tujuan Umum.....	2
1.2.2 Tujuan Khusus	2
1.2.3 Manfaat Praktikum Institusi.....	3
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 <i>Social Casework</i> (Intervensi individu dan keluarga).....	6
2.1.2 <i>Social Group Work</i> (Intervensi menggunakan kelompok)	10
2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial	14
2.2.1 Tahapan Intervensi <i>Case Work</i>	14
2.2.2 Tahapan Intervensi <i>Group Work</i>	15
2.3 Penerapan Pekerjaan Sosial dalam <i>Case Work</i> dan <i>Group Work</i>	15

2.3.1 Penerapan Pekerjaan Sosial dalam <i>Case Work</i>	15
2.3.2 Penerapan Pekerjaan Sosial dalam <i>Group Work</i>	17
2.4 Teori NAPZA	18
2.5 Teori Penyalahgunaan NAPZA	20
2.6 Teori Perilaku Asertif	22
2.7 Teori <i>Assertive Training</i>	23
2.8 Teori <i>Positive Reinforcement</i>	24
2.9 Regulasi yang Mendukung Penanganan Kasus.....	25
BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI	27
3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum	27
3.1.1 Sejarah Lembaga.....	27
3.1.2 Badan Hukum	28
3.1.3 Visi dan Misi.....	28
3.1.4 Tugas Pokok, Fungsi dan Tujuan Lembaga.....	29
3.1.5 Fasilitas Lembaga	29
3.1.6 Struktur Organisasi	30
3.1.7 Wilayah Kerja.....	30
3.2 Program Layanan yang diberikan Institusi.....	31
3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi.....	31
BAB IV PENANGANAN KASUS	32
4.1 Tahap <i>Intake, Engagement and Contract</i>.....	33
4.1.1 Proses	34
4.1.2 Hasil.....	35
4.2 Tahap Asesmen.....	35
4.2.1 Proses	36

4.2.2 Hasil	50
4.3 Tahap Rencana Intervensi.....	51
4.3.1 Proses	52
4.3.2 Hasil	52
4.4 Tahap Intervensi.....	58
4.4.1 Proses	58
4.4.2 Hasil	65
4.5 Tahap Evaluasi	67
4.5.1 Proses	67
4.5.2 Hasil	68
4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan.....	70
4.6.1 Proses	71
4.6.2 Hasil	71
BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI	73
5.1 Integrasi/Keterkaitan/Saling Melengkapi Metoda <i>Case Work</i> dan <i>Group Work</i> dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi	73
5.1.1 Integrasi Metode <i>Case Work</i> dan <i>Group Work</i>	73
5.1.2 Capaian Terbaik dari Praktikum Institusi	73
5.2 Refleksi Praktikan.....	74
5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Lokasi Sentra	74
5.3.1 Kegiatan Apel Pagi	74
5.3.2 Kegiatan <i>Morning Meeting</i>	75
5.3.3 Kegiatan Rabu Bersih	75
5.3.4 Kegiatan Senam	75
5.3.5 Kegiatan Terapi Mental Spiritual	76

5.3.6 Kegiatan Penyaluran Bantuan Atensi	76
5.3.7 <i>Coffe Morning</i>	76
5.3.8 Terapi Fisik Disabilitas Mental.....	77
5.4 Tantangan Praktikum Institusi.....	77
BAB VI SIMPULAN DAN REKOMENDASI	78
6.1 Simpulan.....	78
6.2 Rekomendasi.....	79
DAFTAR PUSTAKA	80
LAMPIRAN.....	81

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Struktur Organisasi Sentra	30
Gambar 4. 1 <i>Genogram</i> PM AH	40
Gambar 4. 2 <i>Ecomap</i> PM AH	42
Gambar 4. 3 <i>History Map</i> PM AH	43

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Uraian Kegiatan Tahap <i>Intake, Engagement</i> dan <i>Contract</i>	33
Tabel 4. 2 Uraian Kegiatan Tahap Asesmen.....	36
Tabel 4. 3 Identitas Keluarga PM AH.....	45
Tabel 4. 4 Uraian Kegiatan Tahap Rencana Intervensi.....	51
Tabel 4. 5 Uraian Kegiatan <i>Ventilation</i>	58
Tabel 4. 6 Uraian Kegiatan <i>Roleplay</i>	59
Tabel 4. 7 Uraian Kegiatan <i>Positive Reinforcement</i>	61
Tabel 4. 8 Uraian Kegiatan Intervensi <i>Group Work</i>	62
Tabel 4. 9 Hasil Pelaksanaan Intervensi	65
Tabel 4. 10 Uraian Kegiatan Evaluasi	67
Tabel 4. 11 Hasil Evaluasi	68
Tabel 4. 12 Uraian Kegiatan Terminasi dan Rujukan.....	70

DAFTAR FOTO

Foto 4. 1 Kegiatan <i>Intake</i> dan <i>Engagement</i>	35
Foto 4. 2 Kegiatan <i>Contract</i>	35
Foto 4. 3 Kegiatan Asesmen	50
Foto 4. 4 Kegiatan Rencana Intervensi	52
Foto 4. 5 Kegiatan <i>Ventilation</i>	59
Foto 4. 6 Kegiatan <i>Roleplay</i> Situasi 1	60
Foto 4. 7 Kegiatan <i>Roleplay</i> Situasi 2.....	60
Foto 4. 8 Kegiatan <i>Positive Reinforcement</i>	62
Foto 4. 9 Kegiatan <i>Self Help Groups</i>	65
Foto 4. 10 Kegiatan Evaluasi dan Pengakhiran <i>Self Help Groups</i>	65
Foto 4. 11 Kegiatan Evaluasi	68
Foto 4. 12 Kegiatan Terminasi.....	71
Foto 5. 1 Kegiatan Apel Pagi	75
Foto 5. 2 Kegiatan <i>Morning Meeting</i>	75
Foto 5. 3 Kegiatan Rabu Bersih	75
Foto 5. 4 Kegiatan Senam	76
Foto 5. 5 Kegiatan Terapi Mental Spiritual	76
Foto 5. 6 Kegiatan Penyaluran Bantuan Atensi	76
Foto 5. 7 Kegiatan <i>Coffe Morning</i> dan Terminasi	77
Foto 5. 8 Kegiatan Terapi Fisik Disabilitas Mental	77

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Form <i>Informed Consent</i>	81
Lampiran 2 Form Terminasi	81
Lampiran 3 Form BPSS	82
Lampiran 4 Absensi Mahasiswa Praktikum Institusi.....	82
Lampiran 5 Undangan <i>Case Conference</i>	83
Lampiran 6 Undangan Supervisi Lembaga.....	83

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi

Praktikum institusi menjadi bagian penting dalam Pendidikan Tinggi Program Studi Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung karena menyediakan pengalaman praktis yang mendalam dalam penerapan konsep akademis ke dalam situasi praktis di lapangan. Mahasiswa perlu praktikum institusi sebagai praktik pekerjaan sosial karena pengalaman praktik dapat memberikan kesempatan untuk menerapkan teori yang dipelajari dalam konteks nyata, memperdalam pemahaman tentang masalah sosial, dan mengembangkan keterampilan praktis dalam berinteraksi dengan penerima manfaat yang membutuhkan bantuan. Melalui praktikum institusi pekerjaan sosial, mahasiswa dapat menerapkan praktik pertolongan pada aras mikro (individu dan keluarga) dan aras mezzo (kelompok) serta mengalami langsung tantangan, keberagaman, dan kompleksitas masalah sosial yang dihadapi di Sentra. Selain itu, praktikum institusi juga membantu mahasiswa memperluas jaringan profesional, meningkatkan empati dan kesadaran sosial, serta memberikan kesempatan untuk berkontribusi secara langsung dalam membangun pengetahuan, keterampilan dan nilai diri praktikan sebagai calon pekerja sosial yang lebih baik.

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

Berdasarkan pedoman praktikum institusi kompetensi yang diharapkan dicapai mahasiswa dari Praktikum Institusi adalah penguasaan dan penerapan nilai, pengetahuan, keterampilan serta mengimplementasikan penerapan kompetensi pekerjaan sosial aras mikro dan mezzo dalam seluruh tahapan pertolongan pekerjaan sosial, yaitu *engagement*, asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi, terminasi dan rujukan secara mandiri. Praktikum Institusi merupakan proses pembelajaran yang memadukan hasil belajar di kelas, pembekalan intensif sebelum praktikum, supervisi pra lapangan dan penerapan di lapangan pada konteks institusi atau lembaga pelayanan. Praktikum institusi praktikan dilaksanakan di Sentra Galih Pakuan Bogor milik Kementerian Sosial selama 40 hari.

Laporan ini akan membahas proses pertolongan yang diberikan praktikan kepada penerima manfaat di Sentra Galih Pakuan Bogor. Masalah yang diatasi oleh praktikan adalah rendahnya kemampuan untuk berperilaku asertif. Praktikan melakukan proses pertolongan dengan berfokus pada PM, dengan memanfaatkan sistem sumber daya yang tersedia Sentra Galih Pakuan Bogor.

1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Institusi

Adapun tujuan dan manfaat dari pelaksanaan praktikum institusi meliputi:

1.2.1 Tujuan Umum

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

1.2.2 Tujuan Khusus

- 1) Melatih mahasiswa untuk menerapkan prinsip-prinsip dasar pekerjaan sosial dalam praktik di Sentra Galih Pakuan Bogor
- 2) Memahami tahapan pertolongan dan menggunakan teori serta regulasi yang relevan dalam penanganan kasus penerima manfaat di Sentra Galih Pakuan Bogor.

3) Membantu mahasiswa mengasah keterampilan dalam tahap-tahap pertolongan pekerjaan sosial, dari pendekatan awal hingga terminasi dan rujukan.

1.2.3 Manfaat Praktikum Institusi

1) Manfaat praktikum institusi bagi mahasiswa, yaitu:

(1) Mahasiswa dapat langsung menerapkan prinsip-prinsip, nilai dan etika pekerjaan sosial dalam situasi nyata.

(2) Praktikum membantu mahasiswa memahami dan mempraktikkan setiap tahap dalam proses pertolongan pekerjaan sosial generalis.

(3) Mahasiswa belajar teori dan regulasi pada aras mikro dan mezzo yang relevan dengan praktik pekerjaan sosial.

(4) Praktikum memberikan pemahaman tentang konteks lembaga dan sasaran program yang dijalankan.

(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) Praktikum memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk menyelesaikan kasus klien di lembaga.

2) Manfaat praktikum institusi bagi institusi atau lembaga Sentra lokasi praktikum, yaitu:

Institusi mendapat dukungan dalam melayani penerima manfaat, khususnya dalam menangani berbagai permasalahan dan institusi dapat mendokumentasikan dan mempublikasikan praktik baik yang dilakukan oleh mahasiswa.

3) Manfaat praktikum institusi bagi Politeknik Kesejahteraan Sosial, yaitu:

Praktikum merupakan wadah untuk menguji efektivitas kompetensi yang diajarkan di kelas, mahasiswa terlibat langsung dalam program institusi dan dosen pembimbing mendapatkan kesempatan untuk melakukan supervisi pekerjaan sosial.

1.3 Sasaran

Sasaran kegiatan praktikum institusi meliputi:

- 1). Mahasiswa yang telah lulus Praktikum Institusi (Magang) serta mengontrak mata kuliah Praktikum Institusi dan telah disahkan oleh Dosen Wali
- 2). Sentra Terpadu dan Sentra milik Kementerian Sosial, Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) milik Pemerintah Daerah Provinsi DKI Jakarta dan Provinsi Jawa Barat sebagai seting primer. Perusahaan, rumah sakit, lembaga koreksional, dan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) milik masyarakat sebagai seting sekunder.
- 3). Klien atau penerima manfaat yang sedang mendapatkan pelayanan atau rehabilitasi di Sentra Terpadu dan Sentra milik Kementerian Sosial.
- 4). Pekerja sosial, pegawai, pengasuh, pendamping sosial, konselor dan lain lain yang dapat menjadi sistem sumber mahasiswa selama menjalani proses praktikum institusi.

1.4 Sistematika Penulisan Laporan

Adapun sistematika penyusunan laporan institusi ini adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN, memuat latar belakang, tujuan dan manfaat praktikum institusi, sasaran kegiatan praktikum, dan sistematika penulisan laporan praktikum.

BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI, memuat konsep teori yang relevan tentang metode pekerjaan sosial, tahapan dalam proses pekerjaan sosial, penerapan pekerjaan sosial dalam *Case Work* dan *Group Work*, tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani dan regulasi yang mendukung penanganan kasus.

BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI, memuat gambaran umum institusi lokasi praktikum program/layanan yang diberikan institusi dan profil penerima manfaat program/layanan institusi.

BAB IV PENANGANAN KASUS, memuat tahap *intake and engagement*, tahap asesmen, tahap rencana intervensi, tahap intervensi, tahap evaluasi dan tahap terminasi dan rujukan.

BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI, memuat 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 profesional calon pekerja sosial, dilema etik yang dihadapi dan solusinya), keterlibatan praktikan dalam kegiatan lainnya di lokasi sentra terpadu/sentra dan institusi lainnya dan tantangan praktikum institusi.

BAB VI SIMPULAN DAN REKOMENDASI, memuat simpulan (Temuan-temuan penting selama praktikum institusi dan rekomendasi (Pengembangan layanan sentra dan praktikum yang lebih baik).

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB II

LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI

2.1 Metode Pekerjaan Sosial

Pekerja sosial dalam prakteknya menggunakan metode perubahan sosial yang terencana. Metode Pekerjaan Sosial adalah suatu prosedur kerja yang teratur dan dilaksanakan secara sistematis digunakan oleh pekerja sosial dalam memberikan pelayanan sosial. Di dalam pekerjaan sosial ada beberapa metode yang digunakan untuk membantu klien dalam mengatasi permasalahannya.

Adi (2005: 141) menjelaskan bahwa metode yang digunakan oleh Pekerjaan Sosial adalah sebagai berikut sebagai berikut :

2.1.1 *Social Casework* (Intervensi individu dan keluarga)

1). Pengertian

Metode perubahan sosial terencana pada individu dan keluarga pada dasarnya adalah suatu upaya untuk memperbaiki keberfungsian sosial dari kelompok sasaran perubahan yang mempunyai masalah. Menurut Marry Richmon (1922) yang merupakan pelopor penggunaan metode casework secara ilmiah mengatakan bahwa *Social Case Work* merupakan suatu proses yang bertujuan untuk mengembangkan kepribadian seseorang melalui penyesuaian diri yang dilakukan secara sadar, melalui relasi individu, antara orang dengan lingkungan. sosialnya.

Jeanette Regensburg (1938) menyatakan bahwa *Social Case Work* merupakan suatu metode untuk mengukur realitas kemampuan kelayan dalam menghadapi dan memecahkan masalahnya dan pekerja sosial berupaya untuk membantu menjelaskan masalah yang dihadapi, dan membantunya untuk berpikir dalam cara yang berbeda untuk memecahkannya.

Rex A. Skidmore (1982) mengatakan bahwa *Social Case Work* merupakan suatu proses untuk membantu individu-individu dalam mencapai suatu penyesuaian satu sama lain serta penyesuaian antara individu dengan lingkungan sosialnya. *Social Case Work* merupakan suatu metode yang

terorganisir dengan baik untuk membantu orang agar dia mampu menolong dirinya sendiri serta ditujukan untuk meningkatkan, memperbaiki, dan memperkuat keberfungsian sosialnya.

Beberapa definisi tersebut diatas menunjukkan bahwa *Social Case Work* merupakan suatu metode untuk membantu individu yang dilandasi oleh pengetahuan ilmiah, pemahaman, dan penggunaan teknik-teknik secara terampil yang ditujukan untuk memecahkan masalah atau mengembangkan potensi individu dan kelompok semaksimal mungkin. Metode ini dilakukan dengan didasari oleh suatu proses relasi yang bersifat individual, tatap muka.

2). Tujuan

Sukoco (2021) menjelaskan bahwa *Social Case Work* memiliki tujuan sebagai berikut:

- (1). Membantu individu dan keluarga dalam mengatasi masalah sosial, emosional, dan psikologis yang mereka hadapi.
- (2). Meningkatkan kesejahteraan klien dan memperkuat kapasitas mereka dalam menghadapi tantangan.
- (3). Membantu klien untuk mendapatkan akses dan memanfaatkan sumber daya yang tersedia bagi mereka.
- (4). Mempromosikan perubahan sosial dan keadilan sosial.

Sukoco (2021) menekankan bahwa tujuan *case work* tidak hanya fokus pada individu, tetapi juga mempertimbangkan faktor-faktor sosial yang mempengaruhi kehidupan klien. *Case work* bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan individu dan menciptakan masyarakat yang lebih adil dan setara.

3). Teknik dan Keterampilan

Naomi Brill dalam Rifai' (2022) menyatakan bahwa terdapat beberapa teknik dan keterampilan *case work* dalam menanggapi klien individu dan keluarga, meliputi:

(1). *Small Talk*

Teknik ini digunakan oleh pekerja sosial pada saat kontak permulaan dengan klien. Tujuan utama *small talk* adalah terciptanya suatu suasana yang

dapat memberikan kemudahan bagi keduanya untuk melakukan pembicaraan sehingga hubungan selanjutnya dalam proses intervensi akan berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Biasanya *small talk* dimulai oleh pekerja sosial untuk membuka agar klien dapat berbicara.

(2). *Ventilation*

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

(3). *Support*

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

(4). *Manipulation*

Teknik ini merupakan keterampilan pekerja sosial dalam mengengolahkan kegiatan, orang-orang dan sumber-sumber yang dapat digunakan dalam pemecahan masalah klien. Pekerja sosial harus memperhatikan kebutuhan dan hak-hak klien untuk berpartisipasi dan membedakan antara kegiatan-

kegiatan untuk kepentingan pekerja sosial dengan kegiatan untuk kepentingan klien.

(5). *Reward and Punishment*

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

(6) *Activities and Programs*

Teknik ini 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.

(7). *Assertive Training*

Zastrow (Nursalim, 2013) mengatakan bahwa latihan asertif dirancang untuk membimbing manusia untuk menyatakan, merasa, dan bertindak pada asumsi bahwa mereka memiliki hak untuk menjadi dirinya sendiri dan untuk mengekspresikan perasaan secara bebas. Corey (2009) menyatakan tujuan dari pelatihan asertif adalah untuk mengajarkan orang dengan teknik *roleplay* untuk mengidentifikasi strategi yang tepat dan bertindak atas keinginan mereka, kebutuhan, dan pendapat sambil tetap menghormati orang lain. Bentuk pelatihan ini disesuaikan dengan kebutuhan peserta tertentu dan situasi yang mereka temukan sangat menantang.

Adapun teknik case work yang digunakan praktikan dalam penanganan masalah PM AH yaitu *small talk*, *ventilation*, *positive reinforcement* (Pujian dan *reward*) dan *assertive training (Roleplay)* .

2.1.2 *Social Group Work* (Intervensi menggunakan kelompok)

1). Pengertian

Metode perubahan sosial terencana pada kelompok disebut dengan metode *group work*. Bimbingan sosial kelompok adalah suatu pelayanan kepada kelompok yang tujuan utamanya untuk membantu anggota kelompok mempengaruhi fungsi sosial, pertumbuhan atau perubahan anggota kelompok. Menurut Skidmore, Tharckeray dan Farley dalam Adi (2005: 161) Metode *group work* merupakan metode yang berorientasi penyembuhan yang didesain untuk memperbaiki atau menyembuhkan suatu disfungsi sosial.

Robert W. Klenk dan Robert M. Ryan (Garvin, 2011) lebih ringkas dalam mengartikan pekerjaan sosial kelompok. Klenk dan Ryan mengartikan *Social Group Work* sebagai salah satu metoda pekerjaan sosial untuk memperbaiki dan meningkatkan fungsi sosial individu melalui pengalaman-pengalaman dalam kelompok yang disusun secara sadar dan bertujuan.

2). Tujuan

Albert S. (Garvin, 2011) menyatakan bahwa 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 yang 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 demokratis dikalangan anggota-anggota kelompok, dibantu untuk terlibat secara bertanggungjawab baik sebagai anggota kelompok, sebagai individu-individu maupun sebagai partisipan aktif dalam masyarakat.

3). Tipe Kelompok

Tipe-tipe kelompok oleh Nurjanah dalam terjemahan menurut Garvin (2011), meliputi:

(1). *Social Conversation Group* (Kelompok Percakapan Sosial)

Kelompok ini berfungsi untuk membangun hubungan antar individu yang belum saling mengenal. Percakapannya bebas dan mengalir, tanpa topik yang terstruktur. Setiap anggota memiliki tujuan sendiri-sendiri, namun tidak harus menjadi tujuan bersama kelompok.

(2). *Recreation Group* (Kelompok Rekreasi)

Tujuan kelompok ini adalah untuk bersenang-senang melalui kegiatan yang spontan. Tidak diperlukan pemimpin, tempat, dan peralatan yang khusus. Contohnya adalah permainan lapangan, permainan ruangan, olahraga informal, dan berkemah. Rekreasi dapat membantu membangun karakter dan mencegah kenakalan, terutama di kalangan remaja.

(3). *Recreation Skill Group* (Kelompok Rekreasi Keterampilan)

Kelompok ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan sambil bersenang-senang. Berbeda dengan kelompok rekreasi biasa, kelompok ini memerlukan penasehat, pelatih, instruktur dan berfokus pada aturan permainan. Contohnya adalah tim olahraga yang berkompetisi dalam renang, basket, golf, atau seni.

(4). *Educational Groups* (Kelompok Pendidikan)

Fokus kelompok ini adalah untuk mendapatkan pengetahuan dan mempelajari keterampilan yang lebih kompleks. Pemimpinnya biasanya seorang profesional yang terlatih dan ahli dalam bidang tertentu. Contohnya

adalah kursus mengurus bayi, kursus kecantikan, kursus otomotif, dan kursus bahasa Inggris.

(5). *Problem Solving Decision Making* (Kelompok Pemecah Masalah dan Pengambilan Keputusan)

Kelompok ini melibatkan pihak pemberi dan penerima layanan sosial untuk bersama-sama mencapai tujuan rencana pengembangan bagi klien atau sekelompok klien. Kelompok ini memutuskan alokasi dana, perbaikan layanan, perubahan kebijakan lembaga, dan koordinasi dengan lembaga lain. Penerima manfaat potensial dapat membentuk kelompok untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Hasil dari kelompok ini digunakan untuk mengembangkan program dan mempengaruhi lembaga-lembaga terkait. Kelompok ini biasanya memiliki seorang pemimpin formal yang terpilih, dan pemimpin lain mungkin muncul selama proses berlangsung. Pekerja sosial berfungsi sebagai stimulator, organisator, dan juga partisipan dalam kelompok ini.

(6). *Self Help Group* (Kelompok Bantu Diri)

Kelompok ini populer dan efektif dalam membantu individu mengatasi masalah pribadi atau sosial. Kelompok ini bersifat sukarela dan berfokus pada bantuan bersama untuk mencapai tujuan khusus. Contohnya: Kelompok fokus pada pemecahan masalah pribadi: seperti kelompok penyandang masalah narkoba, alkoholik, dan lain-lain.

(7). *Socialization Groups* (Kelompok Sosialisasi)

Kelompok ini fokus utama dari *group work*. Tujuannya adalah untuk mengembangkan atau mengubah sikap dan perilaku anggota agar lebih diterima secara sosial. Fokus lainnya adalah pengembangan keterampilan sosial, peningkatan rasa percaya diri, dan perencanaan masa depan. Contoh: bekerja dengan sekelompok lansia di panti jompo untuk memotivasi mereka agar aktif dalam berbagai kegiatan.

(8). *Therapeutic Groups* (Kelompok Penyembuhan)

Kelompok ini terdiri dari individu dengan masalah emosional yang cukup berat, seperti gangguan kepribadian, gangguan jiwa, dan histeria.

Pemimpin kelompok harus memiliki keterampilan khusus, seperti kemampuan memahami perilaku manusia, dinamika kelompok, konseling kelompok, dan mengubah perilaku. Tujuannya adalah membantu anggota mengeksplorasi masalah mereka dan mengembangkan strategi untuk mengatasinya. Terapis kelompok menggunakan berbagai pendekatan psikoterapi sebagai panduan, seperti psikodinamik, terapi realitas, teori belajar, terapi rasional, analisis transaksi, terapi yang terpusat pada klien, dan psikodrama.

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

Kelompok ini juga dikenal sebagai *Encounter Group*, *Sensitivity Training*, atau *T-Training Group*. Intinya adalah melakukan percakapan yang mendalam, jujur, dan terbuka tentang perilaku dalam kelompok. Tujuannya adalah untuk mengatasi masalah kesadaran antar pribadi. Untuk mencapai perubahan, kelompok ini menggunakan tiga tahapan: *Unfreezing* (Pencairan): Harapan anggota tidak terpenuhi, pemimpin mendorong mereka untuk berpartisipasi, terbuka, jujur, dan membiarkan perasaan mereka muncul. *Change* (Perubahan): Reaksinya spontan atau memberikan umpan balik kepada orang lain. Terakhir *refreezing* (Pembekuan Kembali): Tahap ini melibatkan integrasi perilaku baru dan penerapan pemahaman baru dalam kehidupan anggota.

4). Teknik dan Keterampilan

Teknik-teknik yang digunakan dalam *group work* sangat beragam dan fleksibel, disesuaikan dengan tujuan spesifik yang ingin dicapai oleh kelompok. Pilihan teknik yang tepat akan sangat bergantung pada karakteristik anggota kelompok, dinamika kelompok, serta tujuan yang ingin dicapai. Beberapa teknik yang umum digunakan dalam *group work* antara lain *role-playing*, diskusi kelompok, studi kasus, dan kegiatan kelompok lainnya. Fleksibilitas dalam memilih dan mengaplikasikan teknik-teknik ini memungkinkan fasilitator untuk menciptakan pengalaman belajar yang efektif dan menyenangkan bagi seluruh anggota kelompok. Dengan demikian, keberagaman teknik dalam *group work* menjadi kunci keberhasilan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Seorang pekerja sosial membutuhkan beragam keterampilan dalam menjalankan *group work* secara efektif. Selain pengetahuan teoritis tentang dinamika kelompok, pekerja sosial juga harus memiliki kemampuan praktis dalam memfasilitasi proses kelompok, mengelola konflik yang mungkin muncul, dan memberikan dukungan emosional kepada setiap anggota. Seperti yang ditekankan oleh Toseland & Rivas (2017) kemampuan untuk memfasilitasi diskusi, memberikan umpan balik yang konstruktif, serta menciptakan suasana yang aman dan inklusif adalah kunci keberhasilan dalam *group work*. Dengan demikian, pekerja sosial berperan sebagai pemandu yang membantu anggota kelompok mencapai tujuan bersama.

2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial

2.2.1 Tahapan Intervensi *Case Work*

Max Siporin mengklasifikasikan proses intervensi pekerjaan sosial *case work* menjadi lima tahap (Sukoco 2021, 172), yaitu:

1). *Engagement, Intake dan Contract*

Keterlibatan pekerja sosial di dalam situasi, menciptakan komunikasi dan merumuskan hipotesa-hipotesa pendahuluan mengenai permasalahan. Dalam tahap ini, pekerja sosial juga melakukan kontrak dengan klien, yang berisi berapa lama proses asesmen dan intervensi akan disepakati.

2). *Assessment*

Menaksir situasi, data dan fakta-fakta dasar, perasaan-perasaan klien dan keadaannya. Aspek yang dinilai dalam *assessment* yaitu kekuatan klien dan keberfungsian klien yang berisi bagaimana klien melaksanakan tugas kehidupan dan memenuhi kebutuhannya, motivasi klien dalam memecahkan masalah serta faktor lingkungan/dukungan sosial.

3). *Planning*

Suatu proses rasional yang dilakukan pekerja sosial dengan melibatkan *design* untuk melakukan tindakan agar mencapai tujuan yang spesifik di masa yang akan datang.

4). *Intervention*

Pekerja sosial dengan klien dapat melaksanakan apa yang seharusnya dilakukan sesuai dengan kontrak, dan intervensi yang dilakukan berdasarkan hasil *assessment* yang telah diperoleh dan pekerja sosial hanya melakukan apa yang klien tidak dapat lakukan sendiri.

5). *Evaluation and termination*

Evaluation atau evaluasi sebagai proses pengawasan pekerja sosial kepada klien terhadap pelaksanaan pemecahan masalah yang sedang berjalan. Apakah tujuan intervensi yang diinginkan sudah tercapai atau belum. Sedangkan *termination* atau terminasi merupakan pemutusan hubungan proses pertolongan pekerja sosial dengan klien sesuai dengan kontrak yang telah disepakati bersama.

2.2.2 Tahapan Intervensi *Group Work*

Tahap pembentukan kelompok *group work* dalam metode pekerjaan sosial menurut Garvin (2016:17) terdiri dari:

- 1). Tahap persiapan atau tahap pra kelompok
- 2). Tahap memulai kelompok
- 3). Tahap transisi
- 4). Tahap bekerja atau perubahan perilaku
- 5). Tahap pengakhiran

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

2.3.1 Penerapan Pekerjaan Sosial dalam *Case Work*

1). *Engagement, Intake dan Contract*

Pekerja sosial membangun komunikasi awal menggunakan *small talk*, menyapa klien dengan ramah, memperkenalkan diri dengan jelas, dan menjelaskan peran dan tugas pekerja sosial dan klien. Pada tahap ini pekerja sosial harus mampu menciptakan empati, suasana yang aman dan penuh kepercayaan agar klien merasa nyaman untuk membuka diri dan berbagi tentang masalah yang mereka hadapi serta untuk mendapatkan informasi dasar tentang klien, seperti identitas, latar belakang dan kebutuhan klien. Pekerja sosial juga menjelaskan etika, batasan profesional, dan kerahasiaan dalam

proses pertolongan sosial. Pekerja sosial dan klien bersama-sama membahas tujuan yang ingin dicapai, jangka waktu proses intervensi yang disepakati, dan tanggung jawab masing-masing pihak.

2). *Assessment*

Pada tahap ini pekerja sosial mengumpulkan dan menganalisis informasi dan data-data tentang klien seperti riwayat keluarga, pendidikan, pekerjaan, dan hubungan sosial klien untuk memahami faktor-faktor yang berkontribusi pada masalah mereka. Pekerja sosial mengidentifikasi asesmen masalah meliputi latar belakang masalah, dampak masalah, faktor penyebab, fokus masalah, gejala masalah, fokus masalah. Asesmen potensi dan sumber serta asesmen kebutuhan klien sehingga pekerja sosial mampu merancang intervensi yang efektif. Pekerja sosial juga mendengarkan dengan cermat perasaan dan pengalaman klien untuk memahami perspektif mereka. Dalam proses asesmen, pekerja sosial melakukan wawancara, observasi, studi dokumen, dan pengumpulan informasi tambahan untuk memahami masalah klien secara mendalam menggunakan alat-alat pekerja sosial yaitu biopsikososial (BPSS), genogram, *ecomap*, *history map*, *life road map*, *body map*, *mobility map* dan lain-lain.

3). *Planning*

Tahap perencanaan melibatkan proses rasional yang dilakukan pekerja sosial untuk menentukan tujuan yang ingin dicapai melalui intervensi dan menetapkan hasil yang ingin dicapai, memilih dan merancang strategi intervensi yang sesuai dengan kebutuhan dan tujuan klien. Menentukan langkah-langkah konkret yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan, termasuk jadwal, sumber daya, dan pihak yang terlibat. Pekerja sosial dan klien bersama-sama menetapkan tujuan yang spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan terikat waktu (SMART).

4). *Intervention*

Tahap intervensi merupakan penerapan strategi yang telah direncanakan untuk membantu klien mengatasi masalah mereka dan mencapai tujuan mereka. Melakukan intervensi tindakan yang telah direncanakan seperti

konseling, terapi, advokasi, menghubungkan klien dengan sumber daya, dan lain sebagainya. Memantau perkembangan klien dan menyesuaikan rencana intervensi jika diperlukan. Memberikan dukungan dan bimbingan kepada klien dalam proses perubahan dan membantu mereka mengembangkan keterampilan baru.

5). *Evaluation and Termination*

Tahap ini melibatkan evaluasi proses dan evaluasi hasil terhadap pelaksanaan intervensi dan kemajuan klien dalam mencapai tujuan yang ditetapkan. Pekerja sosial menilai efektivitas intervensi dan menentukan apakah tujuan telah tercapai. Tahap terminasi adalah pemutusan hubungan proses pertolongan pekerja sosial dengan klien sesuai dengan kontrak yang telah disepakati bersama dan memberikan rujukan klien kepada lembaga atau pemberi layanan selanjutnya.

2.3.2 Penerapan Pekerjaan Sosial dalam *Group Work*

1). Tahap persiapan atau tahap pra kelompok

Pada tahap persiapan atau pra kelompok dilakukan menetapkan tujuan kelompok, menyusun komposisi kelompok, mempersiapkan anggota kelompok dengan memberikan informasi yang lengkap tentang kegiatan yang akan dilakukan dan penjelasan tentang apa saja yang harus dilakukan oleh setiap anggota kelompok dalam setiap sesi.

2). Tahap memulai kelompok

Tahap memulai kelompok adalah membangun kepercayaan. Membangun kepercayaan dilakukan karena anggota kelompok akan mengalami kecemasan terkait penolakan dan terhadap orang-orang serta situasi yang baru. Anggota kelompok akan bertanya-tanya mengenai hasil akhirnya apakah akan sesuai dengan keinginannya atau tidak. Oleh karena itu, membangun kepercayaan merupakan pertimbangan dasar dalam tahap awal memulai kelompok. Membangun kepercayaan dapat dilakukan dengan membicarakan, merumuskan dan menetapkan aturan-aturan main selama mengikuti kegiatan di dalam kelompok.

3). Tahap transisi

Pada tahap transisi anggota-anggota kelompok memiliki tugas untuk belajar mengenal, menerima dan mengatasi kecemasan, penolakan, dan konflik. Anggota kelompok harus menyesuaikan diri terhadap konflik yang mungkin terjadi di dalam kelompok dan mempelajari pentingnya mengatakan apa yang dirasakan dan dipikirkan tentang kelompok.

4). Tahap bekerja atau perubahan perilaku

Pada tahap ini anggota kelompok lebih siap mengidentifikasi tujuan, keinginan dan kepentingan mereka serta telah belajar bertanggungjawab untuk mengatasi permasalahannya. Tahap ini juga dapat meningkatkan kohesivitas kelompok. Anggota kelompok telah bersama-sama bekerja mengembangkan suatu komunitas yang saling percaya dan mereka satu sama lain saling menghargai dan saling melayani.

5). Tahap pengakhiran

Tahap pengakhiran dapat dilakukan dengan meminta anggota kelompok untuk menyampaikan ringkasan pertemuan dan membahas reaksi pribadi terhadap kelompok.

2.4 Teori NAPZA

1). Pengertian NAPZA

Narkotika UU No. 35 tahun 2009 tentang narkotika menyatakan bahwa narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang ini.

Pengertian psikotropika UU No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika menyatakan bahwa psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah/sintetis berpengaruh pada susunan syaraf pusat, perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Psikotropika berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan sistem syaraf pusat, dan dapat menimbulkan ketergantungan atau ketagihan.

Pengertian zat adiktif lainnya Zat adiktif lainnya adalah bahan atau zat yang berpengaruh psikoaktif di luar dari narkotika dan psikotropika. Zat adiktif lainnya adalah obat serta bahan-bahan aktif yang apabila dikonsumsi oleh organisme hidup, maka dapat menyebabkan kerja biologi serta menimbulkan ketergantungan atau adiksi yang sulit dihentikan dan berefek ingin menggunakannya secara terus-menerus.

2). Jenis Psikotropika

Penggunaan psikotropika terkait dengan kasus yang ditangani praktikan. Psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan untuk terapi. Adapun jenis psikotropika menurut UU No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika sebagai berikut:

(1). Golongan I, berpotensi amat kuat mengakibatkan sindrom ketergantungan. Jenis Psikotropika Golongan I yaitu MDMA (ekstasi), Sabu, Lisergik Diethylamide (LSD), dan Meskalina.

(2). Golongan II, psikotropika yang dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat digunakan untuk terapi serta berkhasiat pengobatan. Psikotropika Golongan II memiliki potensi kuat mengakibatkan ketergantungan. Jenis Psikotropika Golongan II yaitu amfetamin, fensiklidin, sekobarbital, metakualon, metilfenidat (ritalin).

(3). Golongan III, psikotropika yang dapat digunakan dalam tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan banyak digunakan dalam terapi, serta berkhasiat dalam pengobatan. Psikotropika Golongan III memiliki potensi sedang untuk mengakibatkan ketergantungan. Jenis Psikotropika Golongan III yaitu fenobarbital dan flunitrazepam.

(4). Golongan IV, psikotropika yang berkhasiat dalam pengobatan, juga dapat digunakan dalam terapi dan tujuan pengembangan ilmu pengetahuan. Psikotropika Golongan IV memiliki potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Jenis Psikotropika Golongan IV yaitu diazepam, klobazepam, barbital, fenobarbital, kloridiazepoxide, nitrazepam.

3). Efek Psikotropika

Menurut Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2019. Pengelompokan Psikotropika berdasarkan efeknya yaitu sebagai berikut

(1). Psikotropika yang bersifat depresan yaitu, psikotropika yang menimbulkan efek tenang yang dihasilkan disebabkan karena zat tersebut menekan kerja sistem syaraf pusat. Contohnya adalah putaw.

(2) Psikotropika yang bersifat stimulan yaitu, psikotropika yang mengakibatkan fungsi tubuh akan bekerja lebih tinggi dan bergairah sehingga pemakainya lebih terjaga. Kerja organ tentu menjadi berat dan jika si pemakai tidak menggunakan obat-obatan tersebut badan menjadi lemah. Contoh jenis psikotropika yang sering disalahgunakan adalah sabu-sabu dan ekstasi.

(3). Psikotropika yang bersifat halusinogen yaitu, psikotropika yang mempengaruhi kerja susunan syaraf pusat sehingga menimbulkan perasaan halusinasi atau khayalan. Contoh zat yang memberikan efek halusinogen adalah ganja.

2.5 Teori Penyalahgunaan NAPZA

1). Pengertian Penyalahgunaan NAPZA

Martono dan Joewana (2008) menjelaskan bahwa penyalahgunaan NAPZA adalah penggunaan NAPZA yang tidak tepat dengan jumlah yang berlebihan dan berlangsung lama serta digunakan bukan untuk tujuan pengobatan sehingga menyebabkan adanya gangguan baik pada segi fisik, perilaku maupun kehidupan sosialnya. Sedangkan menurut Permensos Nomor 8 Tahun 2012, Korban Penyalahgunaan NAPZA adalah seseorang yang menggunakan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya diluar pengobatan atau tanpa sepengetahuan dokter yang berwenang.

2). Faktor Penyebab Penyalahgunaan NAPZA

Marbun (2017: 124) menyatakan bahwa dalam buku pekerjaan sosial dengan NAPZA/Narkoba terdapat faktor-faktor penyebab penyalahgunaan NAPZA, yaitu:

(1). Faktor Diri, Biologis dan Kepribadian yaitu, Keimanan yang lemah, kepribadian lemah, ketegangan jiwa, meminum obat penenang (*depressant*),

mengalami kelelahan, dorongan meningkatkan prestasi, kerajinan kerja (*workholic*), menderita kecemasan dan keterasingan kecanduan merokok atau minuman keras, dan menghibur diri atau menikmati hidup.

(2). Faktor NAPZA yaitu, menimbulkan ketagihan/ketergantungan, ketersediaan dan keterjangkauan

(3). Faktor Lingkungan yaitu, rumah tangga tidak harmonis, pergaulan, sering berkunjung ke tempat hiburan, memiliki banyak waktu luang, lingkungan keluarga tidak harmonis, lingkungan keluarga ada yang pengguna, lingkungan kerja penuh persaingan, kehidupan perkotaan yang hiruk-pikuk dan kemiskinan.

3). Dampak Penyalahgunaan NAPZA

Marbun (2017) menjelaskan bahwa dampak penyalahgunaan NAPZA tergantung pada jenis zat yang digunakan. Dampak-dampaknya dapat dikelompokkan secara fisik, psikologis dan sosial, yaitu:

(1). Dampak Fisik

Penyalahgunaan NAPZA akan berdampak pada kesehatan fisik seseorang dikarenakan akan mengganggu dan merusak sistem organ tubuh manusia sehingga menimbulkan berbagai macam penyakit yang berbahaya. Penyalahguna NAPZA akan menderita penyakit seperti gagal ginjal, kanker hati, radang paru-paru, hepatitis, HIV/AIDS, kerusakan otak, gangguan fungsi jantung bahkan dapat menyebabkan kematian.

(2). Dampak Psikologis

Dampak psikologis juga dirasakan oleh penyalahguna NAPZA dikarenakan terganggunya susunan syaraf pusat di otak. Gangguan pada sistem syaraf pusat tersebut menyebabkan terganggunya fungsi kognitif (pikiran) dan fungsi afektif (perasaan/mood/emosi). Dampak psikologis yang mengganggu fungsi kognitif seperti tidak dapat membedakan antara khayalan dan kenyataan (halusinasi) sedangkan yang mengganggu fungsi afektif seperti emosi (tempramen), selalu merasa curiga, berbohong, tidak merasa aman, kecemasan yang berlebihan dan depresi.

2.6 Teori Perilaku Asertif

1). Pengertian Perilaku Asertif

Purwanto (2015) mengemukakan bahwa asertif mempunyai makna kemampuan dan kemauan untuk menyatakan secara langsung berdasarkan kondisi interpersonalnya yang melibatkan aspek kejujuran dan keterbukaan pikiran dan perasaan. Perilaku asertif dilakukan dengan mempertimbangkan perasaan dan kesejahteraan orang lain.

Alberti dan Emmons (2002) mendefinisikan bahwa perilaku asertif adalah perilaku yang menunjukkan kesetaraan dalam hubungan dengan sesama manusia sehingga memungkinkan seseorang untuk bertindak menurut kepentingannya, untuk membela diri sendiri tanpa kecemasan, untuk mengekspresikan perasaan dengan jujur dan nyaman, dan untuk menerapkan hak-hak pribadi tanpa menyakiti hak-hak yang lain.

2). Tujuan Perilaku Asertif

Perilaku asertif cenderung sebagai kemampuan berkomunikasi yang baik dengan tujuan untuk mengungkapkan perasaan dan pikirannya kepada individu lain tanpa menyalahi dan menyakiti hak orang lain (Wijayanti, 2022).

Perilaku asertif, menurut Schroeder adalah orang yang memiliki kemampuan dalam rangka mengatur dan mengembangkan keterampilannya dengan menyatakan perasaannya secara jujur dan berani dengan tujuan untuk meminimalisir tindakan negatif (Savitri & Sidik, 2011)

3). Indikator Perilaku Asertif

Dimensi indikator perilaku asertif menurut Alberti dan Emmons (2002), antara lain:

(1). Mempromosikan kesetaraan dalam hubungan manusia

Mampu menempatkan kedua belah pihak secara setara, memulihkan keseimbangan kekuatan dengan cara memberikan kekuatan kepada yang lemah, menjadikan mungkin bagi setiap orang untuk menang dan tidak ada yang dirugikan.

(2). Bertindak sesuai dengan keinginannya sendiri

Meliputi kemampuan untuk membuat keputusan, mengambil inisiatif mengawali pembicaraan, percaya pada yang dikemukakan sendiri, dapat menentukan suatu tujuan dan berusaha mencapainya, dan mampu berpartisipasi dalam pergaulan.

(3). Mampu mengekspresikan perasaan jujur dan nyaman

Meliputi kemampuan untuk menyatakan rasa tidak setuju, rasa marah, menunjukkan afeksi dan persahabatan terhadap orang lain, mengakui perasaan takut atau cemas, mengekspresikan persetujuan, menunjukkan dukungan, dan bersikap spontan.

(4). Mampu mempertahankan diri

Meliputi kemampuan untuk berkata tidak, mampu menanggapi kritik, celaan, dan kemarahan dari orang lain secara terbuka, mampu mengekspresikan dan mempertahankan pendapat.

(5). Mampu menyatakan pendapat

Meliputi kemampuan menyatakan pendapat atau gagasan, mengadakan suatu perubahan, dan menanggapi pelanggaran terhadap dirinya dan orang lain.

(6). Tidak mengabaikan hak-hak orang lain

Meliputi kemampuan untuk menyatakan kritik secara adil tanpa mengancam, memanipulasi, mengintimidasi, mengendalikan, dan melukai orang lain.

2.7 Teori *Assertive Training*

1). Pengertian *Assertive Training*

Jamal Ma'mur asmani (2011) mengatakan bahwa *assertive training* adalah teknik yang digunakan untuk melatih seseorang yang mengalami kesulitan untuk menyatakan diri bahwa tindakanya adalah layak atau benar. Latihan ini membantu individu yang tidak mampu mengungkapkan perasaan tersinggung, kesulitan menyatakan tidak, mengungkapkan afeksi, dan respon positif lainnya, cara yang digunakan adalah dengan permainan peran dengan bimbingan konselor, diskusi kelompok juga dapat diterapkan dalam latihan ini.

2). Tujuan *Assertive Training*

Lazarus (2013) mengemukakan bahwa tujuan *assertive training* adalah untuk mengoreksi perilaku yang tidak layak dengan mengubah respon emosional yang salah dan mengeliminasi pemikiran irasional. Serta dapat meningkatkan empat kemampuan interpersonal, yaitu:

- (1). Menyatakan tidak
- (2). Membuat permintaan
- (3). Mengekspresikan perasaan baik positif maupun negatif
- (4). Membuka dan mengakhiri percakapan

2.8 Teori *Positive Reinforcement*

1). Pengertian *Positive Reinforcement*

Terapi perilaku dengan teknik *reinforcement positive* merupakan suatu proses penguatan perilaku operan (*reinforcement positive* atau *negative*) yang dapat mengakibatkan perilaku tersebut berulang atau menghilang sesuai dengan keinginan. *Reinforcement positive* adalah penguatan berdasarkan prinsip bahwa frekuensi respons meningkat karena diikuti dengan stimulus yang mendukung (*rewarding*). Bentuk-bentuk *reinforcement positive* dapat berupa hadiah, perilaku atau penghargaan.

Teknik *reinforcement positive* merupakan bagian dari teori operan conditioning, yang merupakan suatu proses penguatan perilaku operan (*reinforcement positive* atau *negative*). Adanya penguatan pada perilaku tertentu dapat mengakibatkan perilaku tersebut berulang kembali atau menghilang sesuai dengan keinginan

2). Teknik-Teknik Pemberian *Positive Reinforcement*

Pemberiaan penghargaan pada siswa dapat dilakukan melalui:

- (1). Teknik verbal, yaitu pemberian penghargaan berupa pujian, dukungan, dorongan, atau pengakuan. Kata-kata: baik, bagus, ya, betul, dsb. Kalimat: prestasimu baik sekali! Pekerjaanmu bagus sekali! ,dsb
- (2). Teknik non verbal, pemberian penghargaan melalui: bestur tubuh, mimik wajah, gerakan tubuh (senyuman, acungan jempol, tepuk tangan). Memberikan

kesempatan siswa untuk melakukan kegiatan yang disenangi, bias juga dengan sentuhan menepuk bahu, dsb.

2.9 Regulasi yang Mendukung Penanganan Kasus

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial merupakan landasan hukum utama bagi penyelenggaraan kesejahteraan sosial di Indonesia. Undang-undang ini secara komprehensif mengatur berbagai aspek terkait kesejahteraan masyarakat, mulai dari definisi kesejahteraan sosial, prinsip-prinsip yang harus dipedomani, hingga mekanisme pelaksanaan program-program kesejahteraan sosial. Tujuan utama dari undang-undang ini adalah untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang adil dan makmur, di mana setiap warga negara memiliki kesempatan yang sama untuk hidup layak. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut, undang-undang ini mengatur berbagai jenis bantuan sosial, seperti bantuan tunai, bantuan pangan, dan bantuan kesehatan. Selain itu, undang-undang ini juga mengatur tentang peran serta masyarakat, pemerintah, dan lembaga swadaya masyarakat dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Dengan adanya undang-undang ini, diharapkan dapat tercipta sistem perlindungan sosial yang kuat dan berkelanjutan bagi seluruh rakyat Indonesia.

Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial merupakan kebijakan dalam pengembangan profesi pekerja sosial di Indonesia. Undang-undang ini secara khusus mengatur tentang kualifikasi, kompetensi, dan praktik pekerjaan sosial. Dengan adanya undang-undang ini, profesi pekerja sosial semakin diakui secara hukum dan memiliki standar yang jelas. Hal ini sangat penting untuk memastikan kualitas layanan pekerjaan sosial yang diberikan kepada masyarakat, terutama bagi mereka yang membutuhkan bantuan sosial. Melalui kebijakan undang-undang ini pekerja sosial diharapkan dapat membantu mengatasi masalah dan memberikan peningkatan kualitas layanan, profesionalisasi pekerja sosial, penguatan sistem rujukan, dan peningkatan koordinasi.

Kebijakan tentang Penyalahgunaan Napza diatur pada Undang-Undang Republik Indonesia No 35 Tahun 2009. UU Narkotika bertujuan untuk

menjamin ketersediaan Narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, mencegah, melindungi, dan menyelamatkan bangsa Indonesia dari penyalahgunaan Narkotika; memberantas peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, dan menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi Penyalah Guna dan pecandu Narkotika.

BAB III

KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI

3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum

3.1.1 Sejarah Lembaga

Awal berdirinya Sentra Galih Pakuan Bogor sebagai lembaga bernama Rehabilitasi Sosial ANKN (Anak Nakal dan Korban Narkotika) Innabah Ciseeng Bogor pada tahun 1983, kemudian berganti nama menjadi Panti Rehabilitasi Sosial Korban Narkotika (PRSKN) Putat Nutug Parung Bogor dibawah proyek Seksi RPS ANKN Kantor Wilayah Departemen Sosial (saat ini Kementerian sosial) Provinsi Jawa Barat. Program Rehabilitasi Sosial kepada anak nakal dan korban narkotika pada saat itu dilakukan melalui metode TQN (Toreqat Qodiriyah Naqsabandiyah) seperti mandi malam, dzikir, sholat wajib dan sunat, serta pendekatan pekerjaan sosial. Beberapa pengembangan program kemudian dilakukan seperti jalinan kerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Bogor, Kepolisian Resort Bogor, Puskesmas Ciseeng Bogor, Dinas Sosial di lingkungan Jawa Barat, dan Departemen Tenaga Kerja Kabupaten Bogor. Pada tahun 1994 dikeluarkan SK Dirjen Bin-Rehsos nomor :6/KEP/BRS/IV/1994) tepatnya tanggal 26 April 1994, sehingga PRSKN Putat Nutug berubah nama menjadi PSPP “Galih Pakuan”. Pada tanggal 9 Agustus 2018, PSPP “Galih Pakuan” Bogor mengalami perubahan nomenklatur lagi menjadi Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat adiktif lainnya (BRSKP NAPZA) “Galih Pakuan” di Bogor sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2018 (yg mendasari berdirinya lembaga ini) Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Korban Penyalahguna NAPZA di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial.

Awal tahun 2002 diperkenalkan program RSKPN melalui metode *Therapeutic Community*, kemudian metode tersebut ditetapkan sebagai metode pengganti TQN dalam melaksanakan Rehabilitasi Sosial bagi korban Penyalahguna NAPZA. Pelaksanaan metode *Therapeutic Community* (TC) diselaraskan dengan pendekatan ilmu pekerjaan sosial. Metode ini dilakukan sampai dengan saat ini.

Selain metode TC, PSPP “Galih Pakuan” (saat ini BRSKP NAPZA “Galih Pakuan” Di Bogor) telah mengalami beberapa pengembangan program seperti adanya program *Shelter Work Shop* yang dimulai pada tahun 2008, lalu pada tahun 2013 dilakukan pengembangan penjangkauan dan intervensi kasus NAPZA di masyarakat, pendampingan kasus NAPZA yang berhadapan dengan hukum, membuka layanan media informasi, pengaduan dan konsultasi, melakukan pembangunan sarana dan melakukan program terapi sosial dan mental bagi korban penyalahguna NAPZA di alam terbuka melalui kegiatan *Outbound*. Tahun 2017 dilakukan pengembangan Rehabilitasi Sosial bagi Korban Penyalahguna NAPZA yang disertai dengan gangguan kejiwaan (dual diagnosis) melalui program khusus *Facility In Special Treatment (FIST)*. Kemudian pada tahun 2019, BRSKP NAPZA “Galih Pakuan” Di Bogor kembali mengembangkan model pelayanannya melalui penambahan *facility Entry House*.

3.1.2 Badan Hukum

Galih Pakuan Bogor berdiri berdasarkan SK Dirjen Binrehsos Nomor: 6/KEP/BRS/IV/1994, 26 April 1994. Yang terbaru Permensos nomor No.16 Tahun 2020. 51

3.1.3 Visi dan Misi

1). Visi

“Sentra Galih Pakuan Bogor sebagai pusat Pelayanan, Perlindungan, dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA yang berstandar Nasional, Profesional, dan Berkualitas.”

2). Misi

- (1). Menyelenggarakan Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyalahgunaan NAPZA dengan pendekatan multi-intervensi holistic sistematis.
- (2). Menyelenggarakan pengkajian pengembangan model pelayanan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA.
- (3). Menyelenggarakan koordinasi dengan instansi terkait wilayah cakupan kerja Balai.
- (4). Melaksanakan Penjangkauan Penerima Manfaat lintas wilayah dan lintas nasional.

(5). Menyelenggarakan Rakor, Bimtap, dan Bimtek bagi IPWL dan masyarakat sebagai bentuk penguatan kapasitas kelembagaan.

(6). Menyelenggarakan layanan Respon Kasus.

3.1.4 Tugas Pokok, Fungsi dan Tujuan Lembaga

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2018 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Korban Penyalahgunaan NAPZA di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, BRSKP NAPZA memiliki tugas melaksanakan rehabilitasi sosial kepada korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya.

Sementara itu fungsi dari Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA “Galih Pakuan” antara lain:

- 1). Pelaksanaan penyusunan rencana dan program serta evaluasi dan laporan.
- 2). Pelaksanaan registrasi, observasi, identifikasi, penyelenggaraan asrama dan pemeliharaan serta penetapan diagnose social dan perawatan medis.
- 3). Pelaksanaan bimbingan fisik, mental, social dan keterampilan.
- 4). Pelaksanaan resosialisasi, penyaluran, dan bimbingan lanjut.
- 5). Pemberian informasi dan advokasi
- 6). Pengkajian dan pengembangan standar pelayanan dan rehabilitasi sosial
- 7). Pengelolaan urusan tata usaha.

3.1.5 Fasilitas Lembaga

Sentra Galih Pakuan berdiri diatas tanah seluas 71.450m² digunakan untuk bangunan dan sarana umum, selebihnya digunakan untuk lahan pertanian dan perkebunan. Sentra Galih Pakuan memiliki fasilitas sarana dan prasana yang cukup lengkap dalam menunjang kelancaran program yang sesuai dengan standar rehabilitasi sosial yang komprehensif.

Fasilitas di Sentra Galih Pakuan Bogor terdiri dari:

- 1). Asrama *Primary* (Dormitory 1&2)
- 2). Asrama *Re-Entry* (I,II,III)
- 3). Asrama *After Care*
- 4). Ruang Pekerja Sosial
- 5). Gelanggang Olahraga

- 6). Gedung Pelatihan Vokasional
- 7). Dapur
- 8). Ruang Rekreasi
- 9). Ruang Medis
- 10). Wisma Tamu
- 11). Rumah Dinas
- 12). Perpustakaan
- 13). Ruang Data dan Informasi
- 14). Aula Pertemuan
- 15). Masjid

3.1.6 Struktur Organisasi



Gambar 3. 1 Struktur Organisasi Sentra

Sumber: Profil Sentra

3.1.7 Wilayah Kerja

Wilayah kerja Sentra Galih Pakuan Bogor berdasarkan Ketentuan Peraturan Kementrian Sosial No. 29 Tahun 2024 tentang jangkauan wilayah kerja UPT di lingkungan kementerian sosial, meliputi:

- 1). Kabupaten Bogor
- 2). Kabupaten Serang
- 3). Kota Serang
- 4). Kabupaten Lebak
- 5). Kabupaten Pandeglang
- 6). Kota Cilegon

- 7). Kabupaten Oku Timur
- 8). Kabupaten Oku Selatan

3.2 Program Layanan yang diberikan Institusi

Penerapan pelayanan disesuaikan dengan aturan Permensos No.16 Tahun 2020 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial yang didalamnya mengatur Pelayanan Rehabilitasi Sosial, salah satunya tentang Rehabilitasi Sosial. Pelayanan yang diberikan antara lain meliputi:

- 1). Pemenuhan Hidup Layak
- 2). Pengasuhan dan Perawatan Sosial
- 3). Dukungan Keluarga
- 4). Terapi Fisik, Psikososial, Mental dan Spiritual
- 5). Pelatihan Vokasional dan Pembinaan Kewirausahaan
- 6). Bantuan dan Asistensi Sosial
- 7). Dukungan Aksesibilitas

3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi

Jenis Penerima Manfaat yang ditangani di Sentra Galih Pakuan Bogor adalah semua kluster pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial yaitu para penerima manfaat berjenis kelamin laki-laki dan perempuan dengan rentang usia 15 tahun – 50 tahun. Adapun terdapat berbagai kluster masalah meliputi :

- 1). Disabilitas Mental
- 2). Korban Penyalahgunaan Napza
- 3). Korban Pelecehan dan Kekerasan Seksual
- 4). Lansia Terlantar
- 5). Anak

BAB IV

PENANGANAN KASUS

Penanganan kasus dalam praktik pekerjaan sosial adalah proses sistematis dan terstruktur dalam membantu individu, keluarga, kelompok, atau komunitas yang mengalami kesulitan atau masalah sosial. Penanganan kasus merupakan proses yang kompleks sehingga hanya dapat dilakukan oleh orang-orang yang sudah memiliki pengetahuan, keterampilan, dan nilai etika profesional. Tujuannya membantu PM mencapai kesejahteraan sosial dan kualitas hidup yang lebih baik, meningkatkan kemampuan PM untuk mengatasi masalahnya sendiri di masa depan dan mempromosikan keadilan sosial dan kesetaraan.

Sentra merupakan pusat layanan kesejahteraan sosial. Sentra Galih Pakuan Bogor adalah pusat layanan rehabilitasi sosial milik Kementerian Sosial di Bogor yang memberikan layanan residensial, terapi, dukungan individu dan keluarga, keterampilan vokasional, dan bantuan kebutuhan hidup serta bantuan kewirausahaan kepada pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS) yang biasa disebut dengan penerima manfaat (PM).

Praktikan akan menjelaskan mengenai kasus yang telah ditangani oleh praktikan selama melakukan praktikum institusi di Sentra Galih Pakuan Bogor. Pada penanganan kasus ini yang menjadi target intervensi praktikan adalah seorang penerima manfaat (PM) korban penyalahgunaan napza (KPN) berinisial "AH" berjenis kelamin laki-laki dan berusia 46 tahun. Setelah praktikan mengobservasi dan melakukan asesmen serta telah dikonfirmasi kebenarannya oleh pekerja sosial dan pendamping sosial. PM "AH" memiliki masalah kurangnya perilaku asertif PM "AH" di Sentra Galih Pakuan Bogor. Kurangnya perilaku asertif PM "AH" menjadi hambatan dalam proses rehabilitasi sosial yang dilakukannya. Oleh karena itu, praktikan membantu dalam meningkatkan perilaku asertif PM "AH" dengan menggunakan metode dan teknik *case work* dan *group work* untuk peningkatan perilaku asertif yang lebih baik pada diri PM "AH".

4.1 Tahap Intake, Engagement and Contract

Intake merupakan proses awal praktikan untuk mengenal, memahami masalah, dan menentukan kebutuhan penerima manfaat (PM). *Engagement* merupakan proses membangun hubungan yang erat antara praktikan dan PM. *Contract* merupakan kesepakatan tertulis yang berisi hak dan kewajiban serta proses menandatangani *Informed Consent* sebagai tanda persetujuan dan disepakatinya proses pertolongan oleh praktikan dan PM. Tujuan proses ini adalah untuk membangun komunikasi relasi suasana yang nyaman dan terbuka, sehingga PM merasa nyaman untuk menceritakan dan berbagi segala permasalahan yang mereka hadapi dan membuat serta menandatangani kontrak antara praktikan dan PM sebagai tanda resmi memulai proses praktik pertolongan.

Adapun kegiatan yang praktikan lakukan pada tahap *intake, engagement and contract*, meliputi:

Tabel 4. 1 Uraian Kegiatan Tahap *Intake, Engagement* dan *Contract* sebagai berikut:

Tanggal	24 – 26 Agustus 2024
Waktu	Pukul 14.00 WIB s.d selesai
Tempat	Gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor
Pihak yang terlibat	PM “AH” dan Praktikan
Tujuan	Membangun komunikasi dan relasi dengan PM “AH”
Keterampilan/Teknik	<i>Small talk</i> , empati, <i>active learning</i> , dan <i>attending</i>
Alat/Tools	Pedoman wawancara tahap awal, dokumen <i>informed consent</i> / kontrak, dan kamera foto
Prinsip yang digunakan	Penerimaan, individualisasi, dan kerahasiaan
Peran Praktikan	<i>Enabler</i>

4.1.1 Proses

1). Sabtu, 24 Agustus 2024

Praktikan melakukan pertemuan sebagai bagian dari proses *intake* pada pukul 14.00 WIB s.d selesai di gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor. Praktikan memulai pertemuan pertama dengan PM “AH” seorang laki-laki berusia 46 tahun yang menjadi korban penyalahgunaan NAPZA. Praktikan memulai pertemuan dengan *small talk*, praktikan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan praktikan menemui PM “AH”, bertanya mengenai kegiatan sehari-hari PM “AH” dan suasana sekitar di sentra dengan ramah dan terbuka untuk membangun keakraban. PM “AH” menyambut praktikan dengan baik dan sedikit tertutup, ragu juga malu kepada praktikan.

Namun perlahan, PM “AH” mulai terbuka berbagi cerita. Dengan penuh empati, praktikan mendengarkan kisah hidup PM “AH”. PM “AH” menceritakan bagaimana ia terjerumus ke dalam penyalahgunaan NAPZA, rasa frustrasi yang dialaminya dan masalah perilaku asertif yang dialaminya. Praktikan menggunakan teknik *active learning*, mengajukan pertanyaan yang membuka peluang bagi PM “AH” untuk mengungkapkan isi hatinya. Praktikan memberikan perhatian penuh, menunjukkan empati dengan memberikan isyarat verbal dan nonverbal, bahwa praktikan mengerti dan peduli dengan perasaannya.

2). Minggu, 25 Agustus 2024

Praktikan melakukan pertemuan sebagai bagian dari proses *engagement* pada pukul 14.00 WIB s.d selesai di gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor. Praktikan menggunakan pedoman wawancara tahap awal untuk memahami kebutuhan dan harapan PM “AH” secara lebih mendalam. Praktikan dan PM “AH” saling bertukar pikiran dan harapan terhadap proses intervensi. Praktikan dan PM sepakat untuk bekerja sama dalam mencapai tujuan bersama, membantu PM “AH” mengatasi masalah yang dialaminya di Sentra Galih Pakuan Bogor.

3). Senin, 26 Agustus 2024

Praktikan melakukan pertemuan sebagai bagian dari proses *contract* pada pukul 14.00 WIB s.d selesai di gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor. Praktikan dan PM “AH” menandatangani dokumen *informed consent* dan kontrak terdapat pada lampiran hal sebagai tanda kesepakatan bersama. Kontrak tersebut berisi rencana intervensi yang meliputi tujuan, metode, dan batasan.



Foto 4. 1 Kegiatan *Intake* dan *Engagement* Foto 4. 2 Kegiatan *Contract*

4.1.2 Hasil

Berdasarkan proses *intake*, *engagement* dan *contract* di peroleh hasil sebagai berikut :

- 1). Terbangun dan terjalinnya relasi yang positif antara praktikan dan penerima manfaat “AH”
- 2). Pemahaman terhadap kisah hidup dan masalah yang dihadapi PM “AH”
- 3). Terjalannya kesepakatan bersama relasi pertolongan PM “AH”

4.2 Tahap Asesmen

Praktikan melakukan tahapan asesmen. Tahap asesmen merupakan proses pengumpulan data-data dan informasi termasuk penilaian mengenai masalah, faktor penyebab masalah, potensi, kebutuhan dan jaringan sosial PM yang menentukan cakupan dan beratnya masalah. Pengumpulan informasi dan data-data diperlukan sebagai upaya untuk memahami situasi-situasi PM, yang menjadi syarat dalam menyusun rencana intervensi PM. Adapun alat instrumen yang digunakan praktikan saat melakukan asesmen berupa form biopsikososial (BPSS), *genogram*, *ecomap* dan *history map*.

Adapun kegiatan yang praktikan lakukan pada tahap asesmen meliputi:

Tabel 4. 2 Uraian Kegiatan Tahap Asesmen Sebagai berikut:

Tanggal	30 Agustus – 5 September 2024
Waktu	Pukul 16.00 WIB s.d selesai
Tempat	Gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor
Pihak yang terlibat	PM “AH” dan Praktikan
Tujuan	Mengidentifikasi potensi, permasalahan, kebutuhan dan sumber-sumber yang dimiliki atau berada di lingkungan sosial PM “AH”
Keterampilan/Teknik	Wawancara, Studi dokumentasi, observasi dan menulis laporan hasil asesmen
Alat/Tools	Instrumen asesmen BPSS, <i>genogram</i> , <i>ecomap</i> dan <i>history map</i>
Prinsip yang digunakan	sikap tidak menilai dan menghakimi, kerahasiaan, dan kontrol emosi
Peran Praktikan	<i>Expert</i> dan <i>enabler</i>

4.2.1 Proses

Tahapan asesmen antara praktikan dan PM “AH” dilaksanakan pada 30 Agustus – 5 September 2024 pukul 16.00 WIB s.d selesai di gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor dengan suasana yang cukup tenang dan nyaman. Sebelumnya praktikan menyiapkan buku dan pulpen untuk menulis laporan/catatan hasil asesmen PM “AH”. Praktikan menunjukkan sikap tidak menilai dan menghakimi PM “AH”, menjaga kerahasiaan informasi dan data yang diperoleh selama proses asesmen dan praktikan menjaga emosi dan profesionalitas selama proses asesmen. Praktikan melakukan studi dokumentasi melibatkan pengumpulan informasi dari dokumen yang relevan dengan PM “AH” seperti rekam medis, catatan keluarga, asesmen terintegrasi, dan *drug abuse screening test*.

1). Jumat, 30 Agustus 2024 (Asesmen BPSS)

Praktikan melakukan pertemuan sebagai bagian dari proses asesmen BPSS pada pukul 14.00 WIB s.d selesai di gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor. Dalam pelaksanaan asesmen praktikan melakukan wawancara menggunakan instrumen asesmen BPSS untuk menggali informasi mengenai kondisi fisik/biologis, mental/psikologis, sosial dan spiritual PM “AH” meliputi:

(1). Biologis

a). Gambaran Fisik

PM AH merupakan seorang laki-laki yang berusia 46 tahun dengan tinggi badan 176 cm dan berat badan 50 kg tubuh terlihat kurus. PM “AH” memiliki kulit sawo matang dengan mata berwarna hitam, rambut tipis rapih berwarna hitam, wajah terlihat kusam, gigi atas beberapa ompong dan anggota tubuh yang lain berfungsi dengan baik serta utuh. saat berbicara PM “AH” dapat berbicara dengan baik secara lurus atau datar dan jelas serta gugup. PM “AH” beberapa kali menampilkan *body expression* selama proses asesmen seperti jarang menatap ketika berbicara, dan beberapa kali sering menunduk dan tidak fokus. PM “AH” memiliki tato di tangan kiri bergambar sayap dan di kaki kiri bergambar kupu-kupu.

b). Penampilan

PM “AH” memiliki gaya penampilan yang cukup sederhana dengan menggunakan kaos dan celana panjang atau celana pendek, potongan rambut rapih dan penampilan tubuh yang bersih.

c). Kesehatan

PM “AH” tidak mempunyai riwayat penyakit yang serius, hanya dari fisik terlihat kondisi fisik yang menurun seperti gigi yang ompong, badan kurus, wajah kusam dan mudah lelah ini merupakan efek dan faktor dari penggunaan napza jangka panjang. Selama disentra PM “AH” pernah satu

kali ke poliklinik karena saat itu merasa sakit gigi sebelah kiri. Kemudian PM “AH” diberikan obat sakit gigi oleh perawat dan sudah sembuh.

d). Psikologis

Kondisi PM “AH” merupakan orang yang datar dan pendiam. PM “AH” termasuk orang yang introvert dan berperilaku submisif seperti PM “AH” cenderung bersikap lemah, pasif dan tidak mampu berkata tidak. Selain itu, PM “AH” pribadi yang selalu merasa tidak enak kepada orang lain dan cenderung mengikuti keinginan orang lain sehingga membuatnya mudah terpengaruh dan menuruti keinginan orang lain bahkan ketika hal itu merugikan dirinya.

Kepribadian PM “AH” cukup ramah dan baik kepada praktikan dan setiap penerima manfaat hal tersebut ditunjukkan oleh PM selama proses asesmen dan observasi yang dilakukan praktikan di lingkungan sentra. Wawancara yang dilakukan bersama PM berjalan cukup lancar setelah wawancara kedua kali akhirnya PM terbuka untuk menceritakan permasalahannya kepada praktikan. Walaupun dipetemuan awal PM kurang terbuka karena PM merupakan orang yang cukup tertutup dan jarang untuk bercerita kepada orang lain.

e). Sosial

Hubungan PM “AH” dengan lingkungan rehabilitasi terbilang cukup baik PM “AH” tidak pernah terlibat konflik dengan siapa pun selama berada di sentra, selalu bisa di andalkan dan merupakan orang yang rajin selama di sentra. Namun PM “AH” cenderung memiliki lingkungan pertemanan yang terbatas seperti tidak memiliki teman dekat dan kurang terlibat dalam kegiatan sosial seperti diskusi mengobrol bersama PM KPN lainnya PM “AH” terlihat kurang mampu menyampaikan pendapat. Menurut konselor atau pendamping PM “AH” merupakan orang yang pendiam cukup menutup diri atau tertutup terhadap apa yang dirasakannya. PM “AH”

mendapatkan pola asuh orang tua yang otoriter saat dirumah, lebih banyak dan lebih nyaman menyendiri di dalam kamar ketika dirumah.

f). Spiritual

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan PM “AH”, PM beragama islam dan selama di sentra PM “AH” rajin pergi beribadah shalat 5 waktu serta mengikuti kegiatan keagamaan lainnya seperti mengaji, shalawatan dan bermain hadroh di masjid sentra bersama residen lain.

2). Sabtu, 31 Agustus 2024 (Asesmen *Genogram*)

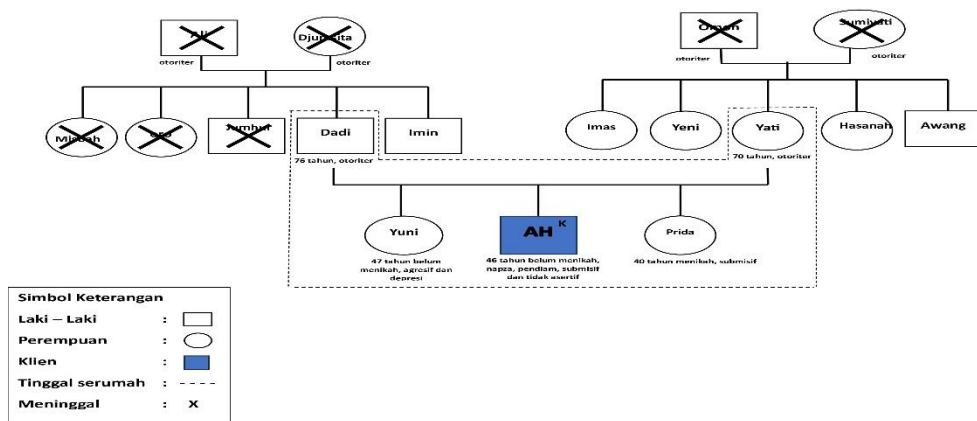
Praktikan melakukan pertemuan sebagai bagian dari proses asesmen *genogram* pada pukul 14.00 WIB s.d selesai di gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor. Dalam pelaksanaan asesmen *genogram* praktikan melakukan wawancara tentang silsilah keluarga PM “AH”.

Berdasarkan hasil asesmen yang dilakukan oleh praktikan pada PM berikut silsilah keluarga 3 generasi PM “AH” yang dijelaskan melalui *genogram*. Generasi pertama nenek dan kakek PM “AH” merupakan orang yang otoriter dan sudah meninggal dunia karena faktor usia. PM “AH” merupakan anak dari bapak Dadi (76 tahun) memiliki sikap otoriter seorang pensiunan PNS kepala sekolah SMP dan ibu Yati (70 tahun) memiliki sikap otoriter seorang ibu rumah tangga. Orang tua PM menikah pada tahun 1976 dan memiliki 3 orang anak. Anak pertama seorang perempuan yaitu Yuni (47 tahun) belum menikah memiliki sikap agresif dan pernah bekerja sebagai guru honorer tetapi sudah berhenti 2 tahun yang lalu karena mengalami depresi dan gangguan jiwa. PM “AH” merupakan anak kedua laki-laki (46 tahun) belum menikah menggunakan napza dan adik terakhir seorang perempuan Prida (40 tahun) sudah bekerja wirausaha es teh dan sudah menikah memiliki suami serta dua orang anak.

Kondisi keluarga PM “AH” kurang mampu seperti untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari PM “AH”, kakak dan ibunya hanya mengandalkan uang pensiunan dari Bapaknya. Adiknya yang sudah berkeluarga berjualan

tetapi penghasilannya hanya cukup untuk kebutuhan sehari-hari bersama suami dan 2 anaknya. Keluarga PM “AH” juga meminta PM “AH” dirujuk di Sentra Galih Pakuan Bogor untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi yang gratis dengan alasan keluarga tidak mampu membayar di tempat rehabilitasi sebelumnya karena pelayanan rehabilitasi yang berbayar.

Hasil analisis praktikan secara genetik keluarga PM “AH” tidak ada yang pernah atau menggunakan napza. Tetapi pola asuh orang tua yang otoriter membuat kurangnya kemampuan interaksi dan perilaku asertifnya. Disimpulkan bahwa tidak ada keterkaitan keluarga PM “AH” dengan masalah penggunaan napza yang dialaminya tetapi terdapat keterkaitan pola asuh orang tua yang otoriter dengan kemampuan interaksi dan perilaku asertif PM “AH”.



Gambar 4. 1 Genogram PM “AH”

Sumber: Hasil Asesmen Praktikan

3). Minggu, 1 September 2024 (Asesmen *Ecomap*)

Praktikan melakukan pertemuan sebagai bagian dari proses asesmen *ecomap* pada pukul 14.00 WIB s.d selesai di gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor. Dalam pelaksanaan asesmen *ecomap* praktikan melakukan wawancara tentang hubungan sosial PM “AH” dengan lingkungan keluarga, pertemanan, dan sentra.

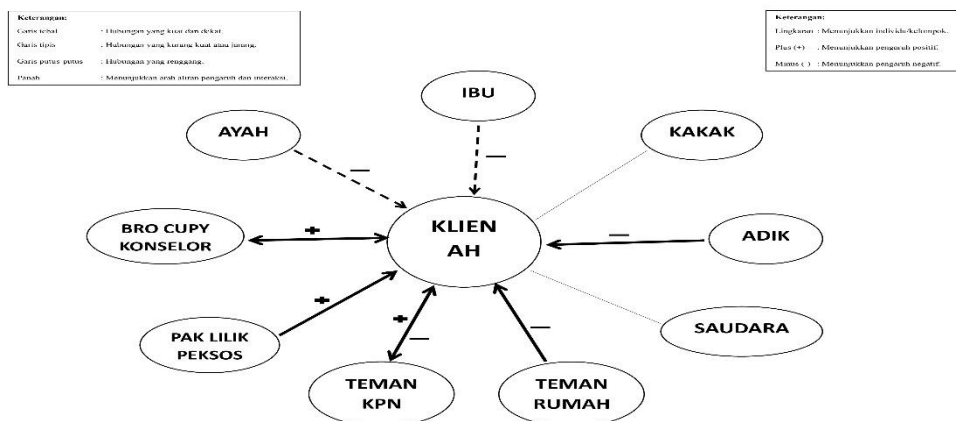
Berdasarkan hasil asesmen yang dilakukan oleh praktikan menggunakan *ecomap* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan sosial atau interaksi sosial PM “AH” dengan lingkungan sosialnya. Dapat dilihat bahwa hubungan PM “AH” di lingkungan keluarganya cukup baik. Namun, terdapat perbedaan pemikiran yang konservatif antara PM “AH” dengan orang tuanya yang terkadang memicu konflik karena pola asuh orang tua yang otoriter. Hubungan PM “AH” dengan ibu baik dan renggang, pengaruh ibu cenderung negatif karena sikap otoriter dan konservatifnya yang membatasi dan selalu mengatur hidup “AH”. Hubungan PM “AH” dengan ayah baik dan renggang, pengaruh ayah cenderung negatif karena sikap otoriter yang selalu melarang PM “AH” untuk menentukan keinginannya.

Hubungan PM “AH” dengan kakak perempuannya baik, namun jarang mengobrol dan bercerita sehingga pengaruhnya kurang signifikan. Hubungan PM “AH” dengan adik perempuannya bisa dikatakan baik karena PM “AH” sering bercerita atau meminta bantuan dan berkomunikasi selama di sentra kepada adik, tetapi karena adiknya tidak bisa datang menjenguk PM “AH” selama di rehabilitasi PM “AH” merasa kesal dan kecewa kepada adiknya dan menunjukkan pengaruh negatif pada proses rehabilitasi. Hubungan PM “AH” dengan saudara lainnya biasa saja dan pengaruhnya tidak ada karena PM “AH” jarang bertemu, berbicara dan tidak pernah meminta bantuan dengan saudaranya.

Hubungan PM “AH” dengan lingkungan teman rumah baik, dekat, dan teman-teman ini memberikan pengaruh negatif karena mengenalkan PM “AH” ke napza dan pernah pakai bersama. Hubungan PM “AH” di lingkungan sentra baik dan program rehabilitasi sentra memberikan banyak perubahan positif kepada PM “AH”. Hubungan PM “AH” dengan teman residen KPN baik dan dekat, namun teman-teman ini memiliki pengaruh negatif dengan sering memberikan rokok dan mengajak AH merokok dan pengaruh positif sebagai pemberi dukungan sosial kepada PM “AH” selama rehabilitasi. Hubungan PM “AH” dengan Pak Lilik Peksos baik dan memiliki pengaruh positif dalam proses rehabilitasi. Hubungan PM “AH” dengan Bro Cupy konselor atau pendamping sosial baik, dekat, dan saling

memiliki pengaruh positif yang kuat dalam proses rehabilitasi Bro Cupy merupakan orang terdekat PM “AH” di sentra dan sebagai tempat cerita PM “AH”.

Berdasarkan hasil asesmen menggunakan *tools ecomap* ini memperlihatkan bahwa PM “AH” memiliki beberapa dukungan sosial, namun juga menghadapi beberapa tantangan dalam proses rehabilitasi. Dukungan dari pekerja sosial (Pak Lilik), pendamping sosial (Bro Cupy) dan teman residen KPN sangat penting untuk keberhasilan rehabilitasi PM “AH”. Di sisi lain, pengaruh negatif dari lingkungan keluarga yang otoriter dan konservatif, teman-teman di lingkungan rumah yang mengenalkan PM “AH” ke NAPZA, dan beberapa teman-teman KPN di sentra yang mengajak merokok perlu diatasi dengan bantuan konselor dan dukungan dari lingkungan yang positif.



Gambar 4. 2 *Ecomap* PM “AH”

Sumber : Hasil Asesmen Praktikan

4). Senin, 2 September 2024 (Asesmen *History Map*)

Praktikan melakukan pertemuan sebagai bagian dari proses asesmen *history map* pada pukul 14.00 WIB s.d selesai di gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor. Dalam pelaksanaan asesmen *history map* praktikan melakukan wawancara tentang sejarah kehidupan PM “AH” dari lahir sampai sekarang dan sejarah penggunaan napzanya. Berdasarkan hasil asesmen menggunakan *tools history map* yang dilakukan oleh praktikan disimpulkan bahwa :

- a) Pengasuhan yang ketat di masa kecil mungkin telah membentuk pola perilaku yang kurang asertif pada PM “AH”.

- b) Pergaulan yang salah memperkenalkan PM “AH” pada dunia penyalahgunaan napza, yang kemudian menjadi mekanisme koping untuk mengatasi tekanan.
- c) Kurangnya kemampuan menolak ajakan teman-temannya membuat PM “AH” susah keluar dari lingkaran penyalahgunaan napza.
- d) Kurangnya keterampilan menyampaikan pendapat membuat PM “AH” kesulitan untuk menghadapi masalah secara konstruktif sehingga tidak mempunyai pertahanan diri.



Gambar 4. 3 *History Map* PM “AH”

Sumber : Hasil Asesmen Praktikan

5). Selasa, 3 September 2024 (Analisis Potensi dan Sumber)

Praktikan melakukan analisis potensi dan sumber berdasarkan hasil asesmen PM “AH”. Berdasarkan hasil asesmen praktikan, PM “AH” memiliki potensi kemauan untuk berubah meningkatkan perilaku dan menjadi lebih baik. Ini adalah modal utama dalam proses rehabilitasi. Kemampuan PM “AH” dalam beradaptasi berkebun dan rajin beribadah menunjukkan adanya potensi untuk belajar keterampilan baru dan beradaptasi dengan lingkungan yang berbeda. Kemampuan PM “AH” dapat diandalkan dan rajin, menunjukkan bahwa ia memiliki potensi untuk bertanggung jawab atas tindakannya dan menjalin hubungan yang baik dengan orang lain.

Adapun berdasarkan hasil asesmen PM “AH” memiliki sistem sumber meliputi:

(1). Sumber Informal

- a). Teman sesama KPN: dapat menjadi sumber dukungan sosial yang kuat. Mereka dapat saling berbagi pengalaman, memberikan semangat, dan menciptakan lingkungan yang positif.
- b). Pekerja Sosial (Pak Lilik): Pak Lilik sebagai pekerja sosial memiliki peran penting dalam memberikan dukungan emosional, konseling, dan membantu PM “AH” dalam mengatasi masalahnya.
- c). Pendamping sosial/konselor (Bro Cupy): Bro Cupy sebagai konselor dapat membantu memberikan dukungan dan motivasi kepada PM “AH” dalam mengatasi masalah kepercayaan diri dan keterampilan sosialnya.

(2). Sumber Formal

- a). Program rehabilitasi di Sentra Galih Pakuan: Program rehabilitasi yang terstruktur dapat memberikan berbagai macam intervensi seperti terapi kelompok, terapi fisik, terapi mental dan spiritual, terapi musik dan terapi vokasional.
- b). Fasilitas yang tersedia di sentra: Fasilitas yang ada di sentra, seperti kebun, gazebo, ruang pertemuan rehabilitasi sosial, dan tempat ibadah, dapat dimanfaatkan untuk kegiatan terapi dan pengembangan diri.

(3) Sumber Kemasyarakatan

- a). Keluarga: Jika memungkinkan, melibatkan keluarga dalam proses rehabilitasi dapat memberikan dukungan yang lebih kuat bagi PM “AH”.
- b). Komunitas KPN: Keterlibatan dalam komunitas yang positif dapat memberikan rasa memiliki dan meningkatkan harga diri.

5). Rabu, 4 September 2024 (Analisis Masalah dan Kebutuhan PM “AH”)

Praktikan melakukan analisis dan mengidentifikasi masalah dan kebutuhan berdasarkan hasil asesmen PM “AH”. Berdasarkan hasil asesmen praktikan,

berikut hasil analisis praktikan terhadap masalah dan kebutuhan PM “AH” meliputi:

(1) Identitas penerimaan manfaat dan identitas keluarga

a) Identitas PM

- (a). Nama PM (inisial) : “AH”
- (b). Jenis Kelamin : Laki - Laki
- (c). Usia : 46 Tahun
- (d). Agama : Islam
- (e). Tanggal Lahir : 23 Juli 1978
- (f). Suku Bangsa : Betawi - Sunda
- (g). Asal : Jakarta
- (h). Status : Belum menikah
- (i). Pendidikan Terakhir : S1- ekonomi komputer
- (j). D.O.A : 28 Mei 2024
- (k). D.O.C : Sabu
- (l). Kluster : Korban Penyalahgunaan Napza (KPN)

b) Identitas Keluarga

Tabel 4. 3 Identitas Keluarga PM “AH”

No	Susunan Keluarga	Jenis Kelamin	Usia	Hubungan	Pendidikan	Pekerjaan	Alamat Tinggal
1	Dadi Hardja	Laki-laki	76	Ayah	S1	Pensiunan Kepala Sekolah SMP	Jakarta
2	Yati Maryati	Perempuan	70	Ibu	SLTP/SMP	Ibu Rumah Tangga	Jakarta
3	Yuni Musdawati	Perempuan	47	Kakak	S1	Guru Honorer	Jakarta

4	Prida Oktarahayu	Perempuan	40	Adik	S1	Wirausaha Es Teh	Jakarta
---	---------------------	-----------	----	------	----	---------------------	---------

(2) Latar Belakang Masalah

PM “AH” merupakan seorang laki-laki berusia 46 tahun belum menikah keturunan suku betawi – sunda sejak lahir tinggal bersama keluarga di daerah Jakarta Timur tetapi sempat ngekos saat kuliah. PM “AH” merupakan anak ke dua dari 3 bersaudara, sejak kecil PM “AH” tinggal bersama 1 kakak perempuan dan 1 adik perempuannya. Pada saat PM “AH” remaja dan pertama kali menggunakan napza pada tahun 1996 saat PM “AH” masih kuliah. Pada saat itu, PM “AH” kuliah selama 7 tahun dan sudah mau di *dropout* (DO) dari kampusnya karena PM “AH” jarang masuk kuliah dan selalu pergi main dan kumpul bersama teman-temannya, akhirnya PM “AH” lulus dengan IPK kecil membuatnya susah mendapatkan pekerjaan menggunakan ijazah. PM “AH” menggunakan napza atas pengaruh teman lingkungan rumahnya yaitu “R” yang merupakan pengguna napza, awalnya PM “AH” sedang duduk sendiri di taman perumahannya kemudian PM “AH” diajak gabung untuk kumpul dan mengobrol dengan temannya “R”, kemudian PM “AH” diberitahu dan dikenalkan ganja dengan iming-iming “cobain enak” dan PM “AH” juga diberitahu lokasi membelinya. Karena merasa nyaman dan akhirnya terpengaruh ucapan temannya “R”. PM “AH” merasa penasaran dengan ucapan temannya “R” sehingga PM “AH” coba-coba untuk pergi membeli dan menggunakan sabu kemudian PM “AH” merasa enak dan kecanduan napza.

Sejak saat itu sampai 2024 sebelum PM “AH” di rehabilitasi ia pernah menggunakan berbagai jenis napza seperti ganja, jarum suntik 1 kali, tembakau sintesis (sinte), termasuk mengonsumsi minuman alkohol, merokok dan 4 - 5 tahun sampai terakhir PM “AH” ditangkap karena penggunaan paling sering dan aktif dikonsumsi adalah sabu-sabu. Saat itu, pekerjaan PM “AH” sebagai supir direksi perusahaan keramik yang harus bekerja dari jam 8 pagi sampai jam 2 atau 3 malam setiap harinya yang libur

hanya di hari Minggu dengan penghasilan kurang lebih Rp. 1.500.000 perbulan. PM “AH” sangat aktif menggunakan sabu karena merasa harus bekerja dengan keras dan tuntutan ekonomi keluarga yang membuat PM “AH” setiap hari harus bekerja lembur. Selain itu, PM “AH” terpengaruh dengan saran teman-teman lingkungan rumah PM “AH” untuk pakai sabu agar tidak merasa cape bekerja karena teman-temannya juga merupakan pengguna sabu. Hal tersebut, menjadi alasan kecanduan sabu-sabu PM “AH” semakin meningkat karena ia menganggap sabu-sabu paling enak sebagai doping vitamin yang membuatnya bersemangat dan tidak merasa lelah saat bekerja.

PM “AH” membeli sabu ketika mendapatkan uang dari gaji hasil bekerja. PM “AH” biasanya membeli sabu seberat 0,35 – 0,40 gram seharga Rp. 400.000 untuk 1 bulan 4 kali pemakaian dan membeli kembali ketika sudah gajian lagi. PM “AH” menggunakan sabu setiap 1 minggu sekali ketika libur bekerja di hari minggu. Sekali mengonsumsi sabu biasanya PM “AH” sebanyak 0,20 gram menggunakan alat hisap sabu berupa botol plastik rakitannya yang disebut “Bong” PM “AH” lebih sering mengonsumsi sabu sendirian dikamarnya, pernah juga PM “AH” mengonsumsi bersama teman-temannya tetapi terbilang jarang.

Sebelum di rehabilitasi, PM “AH” di tangkap setelah membeli sabu-sabu seberat 0,36 gram di daerah kampung “B” Jakarta Utara di sebuah warung remang-remang pinggir jalan. PM “AH” tiba-tiba di berhentikan di jalan dan sudah ditunggu polisi di daerah tersebut, kemudian PM “AH” ditangkap dan dibawa ke kantor polisi Tanjung Priok ditahan selama 1 minggu setelah mendapat putusan PM “AH” hanya pengguna napza selanjutnya PM “AH” dibawa untuk melakukan program rehabilitasi ke Yayasan Cakra Sehati tempat rehabilitasi swasta yang harus bayar untuk mendapatkan program rehabilitasi dan PM “AH” selama 1 bulan disana. Karena pihak keluarga PM “AH” tidak sanggup membayar program rehabilitasi PM “AH”, keluarga meminta pihak yayasan untuk PM “AH”

dirujuk ke tempat yang memberikan pelayanan rehabilitasi gratis. PM “AH” kemudian dirujuk ke Sentra Galih Pakuan Bogor tempat terdekat yang memberikan pelayanan program rehabilitasi sosial gratis dan konselor-konselor napza yang berpengalaman dalam menangani korban penyalahgunaan napza. PM “AH” sudah menjalankan program rehabilitasi selama 4 bulan dan masih berlanjut.

(3) Gejala Masalah

Berdasarkan hasil asesmen, wawancara dan observasi praktikan terdapat beberapa gejala masalah yang dialami PM “AH” meliputi:

- a). Kesulitan menolak mengatakan "Tidak", PM “AH” menerima ajakan teman untuk merokok meskipun ia tidak ingin merokok, karena takut dan cemas dianggap aneh atau ditolak oleh teman.
- b). Kesulitan mengungkapkan pendapat, PM “AH” diam saja ketika teman-temannya sedang berdiskusi, meskipun dia memiliki pendapat, karena takut dikritik atau dianggap berbeda.
- c). PM “AH” terlihat gugup, cenderung menunduk, berbicara pelan, dan tidak mempertahankan pendapatnya.

(4) Faktor Penyebab

Berdasarkan hasil asesmen, wawancara dan observasi praktikan terdapat faktor penyebab masalah yang dialami PM “AH” meliputi:

- a). Faktor Internal
 - (a). PM “AH” memiliki tipe kepribadian introvert seperti pendiam dan suka menyendiri yang cenderung pada tidak asertif.
 - (b). Kurang percaya diri dalam mengekspresikan diri.
 - (c). Perasaan gugup, takut dan tidak nyaman yang dirasakan PM “AH” ketika menghadapi situasi sosial.

b). Faktor Eksternal

(a) Lingkungan pertemanan, pertama kali memperkenalkan PM “AH” pada penggunaan napza menjadi faktor eksternal yang sangat berpengaruh memberikan tekanan kelompok dan keinginan PM “AH” untuk diterima menjadi bagian dari kelompok dapat mendorong seseorang untuk melakukan hal-hal yang bertentangan dengan nilai-nilai dirinya.

(b) Lingkungan pola asuh keluarga otoriter, pengasuhan yang terlalu ketat di masa kecil dapat memberikan dampak jangka panjang pada perkembangan kepribadian seseorang. Anak yang tumbuh dalam lingkungan yang terlalu terkontrol mungkin kesulitan untuk mengambil keputusan sendiri dan mengembangkan kemandirian.

(c) Tekanan ekonomi dan kesulitan mendapatkan pekerjaan, dapat meningkatkan stres dan memicu perilaku maladaptif seperti penyalahgunaan napza.

(5) Dampak Masalah

Berdasarkan hasil asesmen, wawancara dan observasi praktikan terdapat beberapa dampak masalah yang dialami PM “AH” meliputi:

a). Dampak Sosial

PM “AH” merasa kesulitan membangun hubungan yang sehat dengan teman-teman KPN di Sentra Galih Pakuan. Ketidakmampuan untuk mengungkapkan dirinya membuat PM “AH” merasa terasing dan sulit menemukan teman yang sejati.

b). Dampak terhadap Kesehatan Mental

PM “AH” merasa tidak nyaman karena terus menerus menahan perasaan dan kebutuhannya. PM “AH” merasa terdorong untuk merokok

atau terlibat dalam perilaku berisiko lainnya untuk mendapatkan rasa penerimaan dari teman-temannya, meskipun tidak ingin melakukannya.

c). Dampak terhadap Proses Rehabilitasi

Ketidakmampuan untuk berkomunikasi dan berperilaku secara asertif dapat menghalangi PM “AH” dalam mengembangkan kemampuan untuk mengatasi masalah dan membangun kemandirian dirinya.

d). Dampak terhadap Masa Depan

PM “AH” mungkin kesulitan membangun hubungan sosial yang sehat dan meraih kemandirian di masyarakat jika dia tidak dapat menyatakan kebutuhan, perasaan, dan pendapatnya secara asertif.

5). Kamis, 5 September 2024 (Analisis Fokus Masalah)

Praktikan melakukan analisis dan mengidentifikasi masalah berdasarkan hasil asesmen praktikan pada PM “AH”. Berdasarkan hasil dari seluruh pelaksanaan asesmen, praktikan menetapkan fokus masalah yang dialami PM “AH” adalah kurangnya perilaku asertif PM “AH” di Sentra Galih Pakuan di Bogor.



Foto 4. 3 Kegiatan Asesmen

4.2.2 Hasil

Berdasarkan proses asesmen PM “AH” praktikan memperoleh hasil asesmen sebagai berikut :

- 1) Dipahaminya potensi dan sumber serta analisis masalah yang dimiliki PM “AH” dengan lingkungan sosialnya.

2) Mendapatkan informasi dan dokumen hasil penerapan *tools* BPSS, *genogram*, *ecomap*, dan *history map* PM “AH”.

3) Laporan proses dan hasil tahap asesmen PM “AH”.

4.3 Tahap Rencana Intervensi

Tahap rencana intervensi adalah proses yang terstruktur dan sistematis untuk membantu PM mencapai perubahan positif dalam hidup mereka. Tahapan ini melibatkan identifikasi masalah dan kebutuhan PM, penetapan tujuan secara *specific, measurable, action oriented, realistic* dan *Timely* (SMART), pemilihan strategi intervensi yang tepat, dan pembuatan rencana tindakan yang detail. Tujuan utama dari tahap ini adalah untuk memberikan dukungan, sumber daya, dan bimbingan yang dibutuhkan PM untuk mengatasi tantangan mereka dan mencapai kesejahteraan yang lebih baik.

Adapun kegiatan yang praktikan lakukan pada tahap rencana intervensi meliputi:

Tabel 4. 4 Uraian Kegiatan Tahap Rencana Intervensi sebagai berikut:

Tanggal	Senin, 9 September 2024
Waktu	Pukul 16.00 WIB s.d selesai
Tempat	Gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor
Pihak yang terlibat	PM “AH” dan Praktikan
Tujuan	Mengidentifikasi dan menetapkan target masalah dan tujuan yang akan menjadi sasaran intervensi bersama PM “AH”
Keterampilan/Teknik	Memperluas visi PM, memilih dan menetapkan prioritas, mengidentifikasi sumber, mendiskusikan metode dan teknik yang akan digunakan.
Alat/Tools	Daftar tujuan pemecahan masalah, kebutuhan intervensi PM “AH”
Prinsip yang digunakan	<i>self determination</i> , dan kerahasiaan
Peran praktikan	<i>Social Planner</i>

4.3.1 Proses

Pada Senin, 9 September 2024, pukul 16.00 WIB, di Gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor. Praktikan melakukan penyusunan rencana intervensi bersama PM “AH”. Tujuan dari proses ini untuk mengidentifikasi dan menetapkan target masalah dan tujuan yang akan menjadi sasaran intervensi bersama PM “AH”.

Tahapan ini dimulai dengan penerapan teknik memperluas visi PM, di mana praktikan membantu PM “AH” memahami situasi dan masalahnya secara lebih luas. Bersama-sama, kami kemudian memilih dan menetapkan prioritas masalah yang akan menjadi fokus intervensi yaitu dalam menangani masalah kurangnya perilaku asertif PM “AH” di Sentra Galih Pakuan di Bogor. Selanjutnya, PM “AH” dan praktikan mengidentifikasi sumber daya yang dapat mendukung proses pemulihannya. Kami juga mendiskusikan metode dan teknik yang akan digunakan untuk mencapai tujuan intervensi.

Proses ini dilakukan dengan menggunakan alat bantu seperti daftar tujuan pemecahan masalah dan kebutuhan khusus PM. Dalam prosesnya, praktikan mengutamakan prinsip *self determination* dan kerahasiaan, praktikan memberikan PM “AH” ruang untuk menentukan keinginannya dan menghormati privasinya.



Foto 4. 4 Kegiatan Rencana Intervensi

4.3.2 Hasil

Berdasarkan proses pelaksanaan kegiatan tahapan rencana intervensi PM “AH” praktikan memperoleh hasil sebagai berikut :

1). Tujuan Rencana Intervensi

(1). Tujuan Umum

Tujuan umum dari kegiatan intervensi yang akan dilakukan terhadap penanganan masalah PM “AH” adalah meningkatkan perilaku asertif PM “AH” di Sentra Galih Pakuan Bogor.

(2). Tujuan Khusus

Tujuan secara khusus yang ingin dicapai dalam pelaksanaan intervensi ini, yaitu:

- a). PM “AH” mampu menolak ajakan yang tidak diinginkan dengan berkata “Tidak”, khususnya terkait ajakan merokok, tanpa merasa takut, cemas, atau tidak nyaman.
- b). PM “AH” mampu mengungkapkan pendapatnya dengan percaya diri dan nyaman, tanpa takut dikritik atau dianggap berbeda.
- c). PM “AH” mampu menunjukkan perasaan nyaman dan percaya diri seperti perasaan tidak gugup, perilaku tidak menunduk, tidak berbicara secara pelan, dan mempertahankan pendapatnya dalam berkomunikasi dengan orang lain.

(3). Tujuan SMART

Praktikan menetapkan tujuan secara *specific, measurable, action oriented, realistic* dan *Timely* (SMART) meliputi:

a) S (*Specific*): PM “AH” akan mampu menyatakan pendapat, kebutuhan, dan batasannya dengan tegas dan jelas tanpa merasa takut atau gugup dalam interaksi dengan orang lain.

b) M (*Measurable*):

(a) PM “AH” akan mampu menolak ajakan merokok berkata “Tidak” dengan tegas dan sopan.

(b) PM “AH” akan mampu menyampaikan pendapatnya saat diskusi dan mengobrol.

(c) PM “AH” akan mampu menunjukkan perasaan dan perilaku asertif pada situasi dalam sehari-hari di mana dia perlu menunjukkan perilaku asertif.

c) A (*Action Oriented*):

(a) PM “AH” akan berlatih dan menerapkan mengatakan "tidak" menolak ajakan merokok dengan tegas dan sopan tanpa merasa bersalah.

(b) PM “AH” akan berlatih dan menerapkan menyampaikan pendapat secara asertif dalam berbagai situasi.

(c) PM “AH” akan berlatih dan menerapkan postur tubuh, kontak mata dan *tone* suara yang menunjukkan rasa percaya diri dan kenyamanan.

d) R (*Realistic*):

(a) Tujuan ini realistis mengingat PM “AH” sudah menunjukkan kesediaan untuk belajar dan berubah.

(b) Tujuan ini dapat dicapai dengan bertahap melalui latihan dan praktik.

(c) Perubahan perilaku asertif membutuhkan waktu dan upaya, namun realistis untuk dicapai dalam jangka waktu 2 minggu.

e) T (*Timely*): PM “AH” akan mencapai target perilaku asertif dalam jangka waktu 2 minggu.

2). Sasaran dan Pelaksana Intervensi

Sasaran intervensi adalah orang-orang yang dijadikan target perubahan atau pengaruh agar tujuan intervensi bisa tercapai. Pelaksanaan intervensi yang dilakukan praktikan memiliki sasaran yaitu penerima manfaat di Sentra Galih Pakuan Bogor "AH" sebagai orang yang mengalami permasalahan. Praktikan membantu dan bekerja bersama PM “AH” agar bisa mengatasi permasalahannya dan diharapkan tujuan intervensi ini dapat tercapai.

Pelaksana intervensi adalah orang yang bertanggung jawab untuk menjalankan dan mengimplementasikan langkah-langkah yang tercantum dalam rencana intervensi dimana orang tersebut memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk melakukan kegiatan. Pelaksana utama dalam kegiatan rencana intervensi ini yaitu praktikan sendiri. Namun, praktikan juga melibatkan sistem sumber lain sebagai pelaksana kegiatan intervensi yaitu pendamping sosial.

3). Metode dan Teknik

(1). Metode dan Teknik *Case Work*

Adapun teknik *Social Case Work* yang praktikan gunakan dan terapkan pada rencana intervensi PM “AH”, meliputi:

a). *Assertive Training*

(a). *Ventilation*, praktikan memberikan kesempatan dan membantu PM “AH” mengungkapkan perasaan, pikiran, dan pengalaman yang mendasari kurangnya perilaku asertif.

(b). *Roleplay*, praktikan menggunakan teknik *roleplay* untuk meningkatkan keterampilan komunikasi asertif PM “AH” dalam situasi interpersonal, dengan mengatakan "tidak", menyampaikan pendapat dan menunjukkan perasaan dan sikap percaya diri.

b). *Positive Reinforcement*

Praktikan menggunakan teknik *positive reinforcement* untuk memperkuat perilaku asertif PM “AH” melalui sistem pendukung kata-kata dan kalimat pujian serta pemberian *reward* agar PM “AH” terus menetapkan perilaku asertif dan meningkatkan rasa percaya diri.

(2). Metode dan Teknik *Group Work*

Adapun dalam *social group work* praktikan bekerja sama dengan pendamping dan berperan sebagai fasilitator dan pembimbing yang membantu anggota kelompok mengembangkan keterampilan sosial,

mengatasi kesulitan, dan membangun hubungan positif. Praktikan menggunakan tipe kelompok, yaitu:

a). *Self help groups*, kelompok yang dibentuk berisikan anggota-anggota kelompok yang memiliki pengalaman, tantangan, atau masalah yang sama. Kelompok ini didasarkan pada prinsip-prinsip teknik diskusi dan dukungan antar anggota, berbagi pengalaman, dan pembelajaran bersama. Tipe kelompok ini mampu saling berbagi dan memberikan dukungan, pengalaman, pembelajaran dalam membantu PM “AH” meningkatkan hubungan sosial secara asertif dengan anggota kelompok KPN.

5). Rencana Kegiatan Intervensi

Rencana kegiatan pelaksanaan intervensi meningkatkan perilaku asertif PM “AH” meliputi:

No	Kegiatan	Tanggal	Teknik	Definisi	Tujuan
1	<i>Case Work Assertive Training</i>	10 September 2024	<i>Ventilation</i>	Mengungkapkan perasaan, pikiran, dan pengalaman secara bebas pada diri PM “AH”	Meningkatkan kesadaran PM “AH” tentang pentingnya perilaku asertif
		11 - 12 September 2024	<i>Roleplay</i>	Melatih PM “AH” menghadapi situasi melalui simulasi bermain peran.	Meningkatkan keterampilan komunikasi asertif PM “AH” dalam situasi interpersonal

2	<i>Case Work Positive Reinforcement</i>	23 September 2024	Pujian dan <i>Reward</i>	Memberikan pengakuan, pujian, dan hadiah mendorong untuk mengulangi perilaku positif PM “AH”.	Memperkuat perilaku asertif PM “AH” melalui pujian dan <i>reward</i> sebagai sistem pendukung.
3	<i>Group Work Self Help Groups</i>	22 September 2024	Diskusi dan <i>Support</i>	Kelompok bantu diri saling mendukung, berbagi pengalaman, dan belajar dari antar anggota untuk mengatasi kesulitan bersama.	Memperkuat perilaku asertif PM “AH” melalui kelompok bantu diri

6). Indikator Keberhasilan Intervensi

Indikator ini menjadi keberhasilan dari pelaksanaan intervensi meningkatkan perilaku asertif PM “AH” sebagai berikut:

- (1). Menolak Ajakkan: PM “AH” mampu mengatakan "Tidak" dengan tegas dan percaya diri saat diajak merokok, tanpa rasa takut, cemas, atau tidak nyaman.
- (2). Mengungkapkan Pendapat: PM “AH” dapat menyatakan pendapatnya dengan jelas, percaya diri, dan nyaman tanpa takut dikritik atau dianggap berbeda.

(3). PM “AH” mampu menunjukkan perasaan nyaman dan percaya diri seperti perasaan tidak gugup, perilaku tidak menunduk, tidak berbicara secara pelan, dan mempertahankan pendapatnya dalam berkomunikasi dengan orang lain.

4.4 Tahap Intervensi

Tahap intervensi dalam pekerjaan sosial merujuk pada proses langsung yang dilakukan pekerja sosial untuk membantu klien mengatasi masalah dan mencapai tujuan yang telah disepakati bersama. Tahap ini melibatkan serangkaian tindakan yang terstruktur dan sistematis untuk membantu klien mencapai perubahan yang positif dalam hidup mereka. Adapun proses dan hasil Pelaksanaan intervensi praktikan dan PM “AH” dari tanggal 10 – 23 September 2024, meliputi:

4.4.1 Proses

1). *Assertive Training*

(1). Kegiatan *Ventilation*

Tabel 4. 5 Uraian Kegiatan *Ventilation* sebagai berikut:

Tanggal	Selasa, 10 September 2024
Waktu	Pukul 16.00 – 17.00 WIB
Tempat	Gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor
Pihak yang terlibat	PM “AH” dan Praktikan
Tujuan	Meningkatkan kesadaran PM “AH” tentang pentingnya perilaku asertif dalam konteks rehabilitasinya.
Keterampilan/Teknik	Metode: <i>Case Work</i> Teknik : <i>Ventilation</i>
Alat/Tools	Prosedur/langkah-langkah pelaksanaan teknik-teknik yang digunakan dalam intervensi.
Prinsip yang digunakan	<i>self determination</i> , kerahasiaan dan akuntabilitas
Peran praktikan	Konselor

Kegiatan dilaksanakan pada hari Selasa, 10 September 2024, pukul 16.00 - 17.00 WIB, praktikan mengadakan pelaksanaan intervensi *ventilation* dengan

PM “AH” di Gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor. Praktikan menggunakan teknik *ventilation* dengan mengajak PM “AH” untuk bercerita tentang pengalamannya di Sentra Galih Pakuan, khususnya terkait interaksi dengan orang lain. Praktikan memberikan kesempatan bagi PM “AH” untuk mengungkapkan perasaannya dan pikirannya tentang bagaimana dia berinteraksi dengan orang lain. PM “AH” menceritakan perasaan dan pikirannya kepada praktikan bahwa ia sulit mengatakan "Tidak" dalam ajakan merokok karena merasa takut dianggap aneh. PM “AH” diam saja ketika teman-temannya sedang berdiskusi, meskipun dia memiliki pendapat, karena merasa tidak percaya diri. PM “AH” tidak percaya diri selalu merasa takut, gugup dan menunduk saat komunikasi, berbicara secara pelan saat dihadapkan situasi tersebut.



Foto 4. 5 Kegiatan *Ventilation*

(2). Kegiatan *Roleplay*

Tabel 4. 6 Uraian Kegiatan *Roleplay* sebagai berikut:

Tanggal	11 - 12 September 2024
Waktu	Pukul 16.00 – 17.00 WIB
Tempat	Gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor
Pihak yang terlibat	PM “AH” dan Praktikan
Tujuan	Meningkatkan keterampilan komunikasi asertif “AH” dalam situasi interpersonal
Keterampilan/Teknik	Metode: <i>Case Work</i> Teknik : <i>Roleplay</i>
Alat/Tools	Prosedur/langkah-langkah pelaksanaan teknik-teknik yang digunakan dalam intervensi
Prinsip yang digunakan	<i>self determination</i> , kerahasiaan dan akuntabilitas
Peran praktikan	<i>Educator</i>

a). Rabu, 11 September 2024 (*Roleplay 1*)

Kegiatan sampai dengan pukul 16.00 - 17.00 WIB, praktikan mengadakan kegiatan roleplay situasi 1 dengan PM “AH” di Gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor. Praktikan membimbing PM “AH” dalam latihan *roleplay* situasi 1 dengan menempatkan PM “AH” pada situasi ketika ada ajakan merokok oleh PM lain. Praktikan memberikan contoh menolak berkata “tidak” dan menyampaikan pendapat secara asertif “Tidak, terima kasih, saya sedang mengurangi merokok karena merokok mengganggu kesehatan saya”. PM “AH” mengikuti contoh yang diberikan praktikan diikuti dengan intonasi tegas, jelas dan asertif tanpa rasa takut, gugup, dan dianggap aneh.

b). Kamis, 12 September 2024 (*Roleplay 2*)

Kegiatan sampai dengan pukul 16.00 - 17.00 WIB, praktikan mengadakan kegiatan roleplay situasi 2 dengan PM “AH” di Gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor. Praktikan membimbing PM “AH” dalam latihan *roleplay* situasi 2. Praktikan menempatkan PM “AH” di situasi sedang berdiskusi tentang manfaat shalat. Praktikan memberikan contoh berkata asertif “Menurut saya shalat dapat memberikan ketenangan hati dan mendamaikan pikiran”. PM “AH” mengikuti contoh yang diberikan praktikan diikuti dengan postur tubuh yang tegap tidak menunduk, intonasi tegas, jelas dan asertif tanpa rasa takut, dan gugup.



Foto 4. 6 Kegiatan *Roleplay* Situasi 1



Foto 4. 7 Kegiatan *Roleplay* Situasi 2

2). *Positive Reinforcement*

Tabel 4. 7 Uraian Kegiatan *Positive Reinforcement* sebagai berikut:

Tanggal	11 - 23 September 2024
Waktu	Pukul 16.00 WIB s.d selesai
Tempat	Gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor
Pihak yang terlibat	PM “AH” dan Praktikan
Tujuan	Memperkuat perilaku asertif PM “AH” melalui sistem pendukung.
Keterampilan/Teknik	Metode: <i>Case Work</i> Teknik : Pujian dan <i>Reward</i>
Alat/Tools	Prosedur/langkah-langkah pelaksanaan teknik-teknik yang digunakan dalam intervensi.
Prinsip yang digunakan	<i>self determination</i> , kerahasiaan dan akuntabilitas
Peran praktikan	Pendamping dan motivator

(1). Pujian

a). Rabu, 11 September 2024 - Minggu, 22 September 2024

Praktikan melakukan observasi langsung dan tidak langsung terhadap perilaku asertif PM “AH” di sentra serta memberikan pujian rasa bangga kepada PM “AH” dengan menggunakan kalimat “kamu hebat”, “kamu keren” dan “kamu bagus” jika PM “AH” mampu dan berhasil menerapkan komunikasi dan perilaku asertif dalam menolak ajakan berkata “tidak” dan menyampaikan pendapat.

(2). *Reward*

Kegiatan dilaksanakan pada hari Senin, 23 September 2024, pukul 16.00 WIB, praktikan melakukan kegiatan pemberian *reward* kepada PM “AH” di Gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor.



Foto 4. 8 Kegiatan *Positive Reinforcement*

3). *Group Work (Self help groups)*

Tabel 4. 8 Uraian Kegiatan Intervensi *Group Work* sebagai berikut:

Tanggal	21 - 23 September 2024
Waktu	Pukul 08.00 WIB s.d selesai
Tempat	Gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor
Pihak yang terlibat	PM “AH”, PM KPN lain, Konselor dan Praktikan
Tujuan	Memperkuat perilaku asertif PM “AH” melalui kelompok bantu diri
Keterampilan/Teknik	Metode: <i>Group Work</i> Tipe : <i>Self Help Groups</i> Teknik : Diskusi dan <i>peer support</i>
Alat/Tools	Prosedur pelaksanaan <i>group work</i>
Prinsip yang digunakan	<i>self determination</i> , kerahasiaan dan akuntabilitas.
Peran praktikan	Fasilitator dan pendamping kelompok

(1). Sabtu, 21 September 2024 (Tahap Pra Kelompok)

Praktikan berperan sebagai fasilitator merancang untuk memfasilitasi pelaksanaan kegiatan intervensi *group work* tipe kelompok *self help groups* menggunakan teknik *peer support* (Dukungan antar anggota) dengan diikuti sertakannya PM “AH”. Praktikan menentukan tujuan dari kelompok ini yaitu membahas tentang cara meningkatkan perilaku asertif, mengelola emosi, dan meningkatkan motivasi diri melalui diskusi *sharing experience*, dukungan emosional dan praktis, dan meningkatkan perilaku asertif dengan saling mendukung dan belajar dari pengalaman antar anggota kelompok.

Praktikan menentukan anggota kelompok yang memiliki masalah yang sama dengan PM “AH”. Anggota kelompok dalam *self help groups* ini berjumlah 13 orang dengan latar belakang masalah yang sama yaitu PM korban penyalahgunaan napza yang memiliki masalah pada perilaku asertif, mengelola emosi, dan meningkatkan motivasi diri. Praktikan bekerja sama dan menemui konselor atau pendamping napza yaitu Bro Sabda dan Bro Cupy untuk ikut terlibat sebagai pembimbing dan motivator dalam pelaksanaan *self help groups* ini.

(2). Minggu, 22 September 2024

Kegiatan dilaksanakan pukul 08.00 WIB s.d selesai praktikan melakukan pelaksanaan kegiatan intervensi *group work* tipe kelompok *self help groups* di gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor. Tahapan yang dilakukan yaitu memulai kelompok, transisi dan perubahan perilaku.

a). Tahap Memulai Kelompok

Praktikan memulai dengan membangun hubungan saling percaya dan rasa nyaman di antara anggota kelompok. Praktikan memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dibentuknya kelompok ini untuk memperkuat perilaku asertif, mengelola emosi, dan meningkatkan motivasi diri PM KPN melalui kelompok bantu diri dengan melakukan diskusi *sharing experience*, dukungan emosional dan praktis, serta saling mendukung dan belajar dari pengalaman satu sama lain. Praktikan menjelaskan tentang adanya aturan dan norma kerahasiaan dan privasi dalam kelompok.

b). Tahap Transisi

Praktikan memfasilitasi anggota kelompok untuk berdiskusi tentang pengalaman pribadi antar anggota dalam menghadapi situasi yang membutuhkan perilaku asertif, mengelola emosi, dan meningkatkan motivasi diri. Praktikan mendorong anggota untuk berbagi perasaan dan emosi mereka. Konselor memberikan motivasi menjelaskan pengalamannya sebagai mantan pengguna napza dalam berperilaku dan komunikasi asertif,

mengelola emosi, dan meningkatkan motivasi diri serta cara mengatasi rasa takut dan ragu dalam mengekspresikan diri.

c). Tahap Perubahan Perilaku

Praktikan mendorong anggota kelompok untuk PM “AH” mampu menerapkan yang telah dipelajari dari antar anggota kelompok dan pengalaman konselor dalam kehidupan sehari-hari. Praktikan mendukung dan memotivasi anggota untuk terus berusaha meningkatkan pemahaman anggota kelompok mengenai perilaku asertif, mengelola emosi, dan meningkatkan motivasi diri. Praktikan melibatkan konselor sebagai pemberi dukungan dari lingkungan sekitar untuk membantu anggota dalam meningkatkan perilaku asertif, mengelola emosi, dan meningkatkan motivasi diri.

(3). Senin, 23 September 2024

Kegiatan dilaksanakan pukul 20.00 WIB s.d selesai praktikan melakukan pelaksanaan kegiatan intervensi *group work* tipe kelompok *self help groups* di gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor. Tahapan yang dilakukan yaitu evaluasi dan pengakhiran kelompok.

a). Tahap Evaluasi

Praktikan melakukan evaluasi terhadap proses dan hasil dari kegiatan *self help groups* melalui diskusi bersama anggota kelompok. Praktikan menganalisis hasil diskusi. Berdasarkan hasil diskusi, anggota kelompok dan PM “AH” mendapatkan pemahaman dan kemampuan menyampaikan pendapat dalam berperilaku asertif berkomunikasi dengan antar anggota kelompok dari berbagi perasaan dan pengalaman dengan konselor dan anggota kelompok lainnya. PM “AH” juga mampu menunjukkan keterlibatan aktif dalam kelompok bantu diri.

b). Tahap Pengakhiran Kelompok

Praktikan mengucapkan terima kasih dan menghargai partisipasi anggota kelompok. Praktikan mengingatkan anggota kelompok tentang kemampuan baru yang mereka peroleh dan mendorong mereka untuk terus menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.



Foto 4. 9 Kegiatan *Self Help Groups*



Foto 4. 10 Kegiatan Evaluasi dan Pengakhiran *Self Help Groups*

4.4.2 Hasil

Berdasarkan observasi dan penilaian dalam proses pelaksanaan intervensi yang dilakukan praktikan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 9 Hasil Pelaksanaan Intervensi

No	Kegiatan	Teknik	Hasil SMART
1	<i>Case Work</i> <i>Assertive</i> <i>Training</i>	<i>Ventilation</i>	<p>S : PM “AH” menyampaikan perasaannya dan Pemahaman PM “AH” terhadap manfaat perilaku asertif.</p> <p>M : PM “AH” dapat menyebutkan 3 dari minimal 3 manfaat perilaku asertif yaitu untuk memperkuat hubungan dengan orang lain, menjaga keseimbangan emosional dan meningkatkan percaya diri. PM “AH” dapat menyebutkan 6 dari minimal 3 perasaan/perilaku tidak asertifnya seperti tidak mampu menolak, menyampaikan pendapat, takut, gugup, menunduk dan berbicara pelan.</p> <p>A : Praktikan dan PM “AH” melakukan kegiatan <i>ventilation</i></p>

			<p>R : PM “AH” sudah menunjukkan kesadaran atas tantangan yang dihadapinya dan terbuka untuk berbagi perasaannya.</p> <p>T : 60 Menit (selama sesi berlangsung)</p>
		<i>Roleplay</i>	<p>S : Kemampuan PM “AH” untuk menolak ajakan merokok dan menyampaikan pendapat dengan cara yang asertif, menggunakan <i>roleplay</i>.</p> <p>M : PM “AH” mampu mengucapkan 4 kalimat asertif untuk menolak ajakan merokok dan menyampaikan pendapat dari minimal 2. PM “AH” mampu menunjukkan 3 sikap asertif dari minimal 2 saat <i>roleplay</i>.</p> <p>A : Praktikan dan PM “AH” melakukan kegiatan <i>roleplay</i></p> <p>R : PM “AH” sudah berlatih <i>roleplay</i></p> <p>T : 2 hari (selama sesi berlangsung)</p>
2	<i>Case Work Positive Reinforcement</i>	Pujian dan <i>Reward</i>	<p>S : Praktikan akan memberikan pujian kepada PM “AH” setiap kali dia berhasil melakukan perilaku tersebut dan pemberian reward kepada PM “AH” sebagai apresiasi atas penerapan perilaku asertif yang telah dilakukan selama observasi praktikan.</p> <p>M : PM “AH” mampu menerapkan 8 perilaku asertif menolak ajakan dan menyampaikan 7 pendapat dari minimal 5 kali diikuti pemberian pujian oleh praktikan selama periode observasi dan memberikan <i>reward</i> berupa barang dan <i>snack</i>.</p> <p>A : Praktikan memberikan kalimat pujian dan <i>reward</i> kepada PM “AH”.</p> <p>R : PM “AH” menerapkan perilaku asertif menolak dan menyampaikan pendapat pada situasi berkebudun,</p>

			<p>mengobrol, seminar diskusi, <i>self helps groups</i>, dan <i>morning meeting</i>.</p> <p>T : 2 minggu (Rabu, 11 September - Minggu, 23 September 2024)</p>
3	<i>Group Work Self Help Groups</i>	Diskusi dan <i>Support</i>	<p>S : Keterlibatan aktif PM “AH” dan anggota kelompok dalam diskusi dan berbagi pengalaman meningkatkan perilaku asertif, mengelola emosi, dan meningkatkan motivasi diri melalui dukungan <i>peer support</i>.</p> <p>M : PM “AH” dapat menjelaskan 2 dari minimal 1 pemahaman baru meningkatkan perilaku asertif. Menyampaikan 2 pendapat dari minimal 1 dalam berkomunikasi dengan antar anggota secara asertif.</p> <p>A : Praktikan, pendamping dan PM KPN melakukan kegiatan <i>self help groups</i>.</p> <p>R : kelompok terdiri dari individu-individu dengan masalah yang sama dan saling berbagi pengalaman dan saling mendukung dalam suasana yang aman.</p> <p>T : 1 hari (selama sesi berlangsung)</p>

4.5 Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi adalah proses sistematis yang bertujuan untuk menilai efektivitas dan dampak dari intervensi atau layanan yang diberikan kepada PM. Proses ini melibatkan pengumpulan data, analisis, dan interpretasi melalui wawancara dan observasi untuk menentukan sejauh mana tujuan layanan tercapai, kebutuhan PM terpenuhi, dan perubahan positif terjadi.

4.5.1 Proses

Tabel 4. 10 Uraian Kegiatan Evaluasi sebagai berikut:

Tanggal	24 September 2024
Waktu	Pukul 14.30 WIB s.d selesai
Tempat	lingkungan Sentra Galih Pakuan Bogor

Pihak yang terlibat	PM “AH” dan Praktikan
Tujuan	Terlaksananya evaluasi pelaksanaan intervensi
Keterampilan/Teknik	Metode: <i>Case Work</i> Teknik : Ceklist pencapaian tujuan program intervensi
Alat/Tools	Laporan hasil evaluasi
Prinsip yang digunakan	Individualisasi, kerahasiaan, dan akutabilitas
Peran praktikan	<i>Enabler dan pendamping</i>

Kegiatan dilaksanakan pada hari Selasa, 24 September 2024, pukul 14.30 WIB praktikan melakukan kegiatan evaluasi dengan PM “AH” di gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor. Praktikan mengevaluasi proses dan hasil keberhasilan dalam pelaksanaan intervensi meningkatkan perilaku asertif PM “AH”.



Foto 4. 11 Kegiatan Evaluasi

4.5.2 Hasil

Berdasarkan hasil observasi dan penilaian praktikan, terdapat hasil evaluasi tahapan proses pertolongan PM “AH” melalui ceklis sebagai berikut:

Tabel 4. 11 Hasil Evaluasi

No	Aspek Pencapaian		Teknik	Belum Tercapai	Tercapai
	Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi			
1	PM “AH” kesulitan menyampaikan perasaan alasan tidak asertifnya dan tidak memahami manfaat perilaku asertif.	PM “AH” dapat menyebutkan 3 perilaku asertif. PM “AH” dapat menyebutkan 6 perasaan dan	<i>Ventilation</i>		√

		perilaku tidak asertifnya. Dari minimal 3 selama 1 jam Pada situasi sesi <i>ventilation</i> .			
2	Kesulitan menolak mengatakan "Tidak", PM "AH" menerima ajakan teman untuk merokok.	PM "AH" mampu mengucapkan 4 kali kalimat asertif untuk menolak ajakan merokok. Dari minimal 2 selama 1 jam Pada situasi sesi <i>roleplay</i> .	<i>Roleplay</i> dan <i>Positive Reinforcement</i> (kalimat pujian "kamu hebat")		√
		PM "AH" mampu menerapkan 8 kali perilaku asertif menolak ajakan merokok kepada 8 temannya. Dari minimal 5 kali selama 2 minggu pada situasi nyata berkebun, bertemu teman, mengobrol di sentra.	<i>Positive Reinforcement</i> (kalimat pujian "kamu hebat" dan <i>reward</i>)		√
		PM "AH" mampu menyampaikan 3 pendapatnya. Selama	<i>Roleplay</i> dan <i>Positive Reinforce</i>		√

PM "AH" Kesulitan mengungkapkan pendapat saat diskusi	1 jam Pada situasi sesi <i>roleplay</i> .	<i>ment</i> (kalimat pujian "kamu hebat")		
	PM "AH" mampu menyampaikan pendapat nya di situasi seminar diskusi, <i>morning meeting</i> dan <i>self help groups</i> diikuti pemberian pujian. Selama 2 minggu.	7 <i>Positive Reinforce ment</i> (kalimat pujian "kamu hebat" dan <i>reward</i>)		√

4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan

Terminasi adalah proses mengakhiri hubungan profesional antara pekerja sosial dan PM dengan tujuan memastikan PM memiliki kemampuan untuk mengatasi masalahnya sendiri, mencapai tujuan yang ditetapkan, dan membangun kemandirian. Sedangkan rujukan adalah melepaskan PM kepada layanan atau profesional lain yang lebih sesuai dengan kebutuhan mereka. dengan tujuan memastikan PM menerima bantuan yang tepat dan berkelanjutan.

Tabel 4. 12 Uraian Kegiatan Terminasi dan Rujukan sebagai berikut:

Tanggal	25 September 2024
Waktu	Pukul 14.30 WIB s.d selesai
Tempat	Lingkungan Sentra Galih Pakuan Bogor
Pihak yang terlibat	PM "AH" dan Praktikan
Tujuan	Terlaksananya terminasi dan rujukan
Keterampilan/Teknik	Metode: <i>Case Work</i>

	Teknik : Pertemuan dengan konselor/pendamping PM “AH”, pekerja sosial/pembimbing PM “AH” dan PM “AH”.
Alat/Tools	Form terminasi dan form rujukan.
Prinsip yang digunakan	Kerahasiaan dan <i>self awareness</i>
Peran praktikan	<i>Broker</i>

4.6.1 Proses

Kegiatan dilaksanakan pada hari Rabu, 25 September 2024, pukul 14.30 WIB praktikan melakukan kegiatan tahap terminasi dan rujukan dengan PM “AH” di gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor. Praktikan melakukan terminasi menutup proses intervensi secara positif dan mengembalikan layanan PM “AH” kepada pekerja sosial Sentra Galih Pakuan Bogor serta memberikan rekomendasi layanan lanjutan PM “AH” dalam mempersiapkan diri untuk mandiri. Form terminasi dapat dilihat pada lampiran



Foto 4. 12 Kegiatan Terminasi

4.6.2 Hasil

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan oleh praktikan terdapat hasil pelaksanaan tahap terminasi dan rujukan PM “AH” sebagai berikut :

1). Terminasi

Berakhirnya hubungan pertolongan antara praktikan dengan PM “AH” karena telah tercapainya tujuan pelaksanaan intervensi PM “AH” untuk meningkatkan perilaku asertif di Sentra Galih Pakuan Bogor.

2). Rujukan

Telah berakhirnya masa praktikum institusi di Sentra Galih Pakuan Bogor maka praktikan perlu merujuk PM “AH” kepada pekerja sosial dan pendamping sosial agar PM “AH” terus mendapatkan proses pelayanan sosial dengan baik.

(3). Rekomendasi

- a). Pekerja sosial dapat membantu untuk lebih menyesuaikan vokasional yang dilakukan PM “AH” dengan potensi yang dimiliki PM “AH” yaitu keinginan menjadi ojek online atau membuka usaha es teh sebagai kemandirian PM “AH” setelah proses layanan rehabilitasi sosial.
- b). Pekerja sosial dan pendamping sosial dapat melibatkan keluarga PM “AH” dalam proses rehabilitasi sebagai sumber dukungan utama, dan mendorong mereka untuk mau memberikan dukungan positif kepada PM “AH”.
- c). Pekerja sosial dan pendamping sosial dapat terus memberikan dukungan terhadap hambatan yang masih dialami PM “AH” agar ia selalu meningkatkan dan memperkuat perilaku asertifnya selama di Sentra Galih Pakuan Bogor.

BAB V

PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI

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

5.1.1 Integrasi Metode *Case Work* dan *Group Work*

Praktikan berpendapat bahwa kedua metode ini memiliki integrasi dan keterkaitan yang dapat saling melengkapi, yaitu:

- 1). Menggabungkan *case work* dan *group work*, praktikan dapat memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif tentang permasalahan klien. Melalui *case work*, praktikan dapat mengidentifikasi akar masalah penerima manfaat, sedangkan melalui *group work*, praktikan dapat melihat bagaimana masalah tersebut berinteraksi dengan lingkungan sosial PM.
- 2). *Group work* dapat memberikan kesempatan bagi PM untuk mengembangkan keterampilan sosial, belajar dari pengalaman orang lain, dan membangun dukungan sosial yang kuat. Hal ini dapat meningkatkan kemampuan PM dalam mengatasi masalah dan mencapai tujuan hidup mereka.
- 3). Menggabungkan kedua metode ini, praktikan dapat mencapai hasil yang lebih efektif dan efisien. *Case work* digunakan untuk mempersiapkan PM sebelum mengikuti *group work*, sehingga PM dapat lebih siap untuk berpartisipasi secara aktif dalam kelompok.

5.1.2 Capaian Terbaik dari Praktikum Institusi

Praktikan melakukan penanganan penerima manfaat di sentra, praktikan pernah menangani kasus seorang PM korban penyalahgunaan napza yang mengalami kesulitan dalam berperilaku asertif di sentra. Melalui *case work*, praktikan berhasil mengidentifikasi bahwa PM merasa kesulitan menolak ajakan merokok dan menyampaikan pendapatnya selama melakukan rehabilitasi di Sentra. Selanjutnya, praktikan memasukkan PM ke dalam sebuah kelompok *self help groups*. Dalam kelompok ini, PM dapat berbagi pengalaman dengan teman-teman yang memiliki masalah serupa, mendapatkan dukungan emosional dan memperkuat perilaku

asertifnya. Hasilnya, PM berhasil membangun hubungan yang lebih baik dengan teman-temannya, merasa lebih percaya diri, dan perilaku asertifnya juga meningkat.

5.2 Refleksi Praktikan

Refleksi praktikan pekerjaan sosial di Sentra Galih Pakuan Bogor, pengalaman mendampingi PM “AH” dalam meningkatkan perilaku asertifnya dan mengikuti kegiatan yang ada di sentra menjadi pembelajaran yang sangat berharga bagi praktikan. Selama proses pendampingan, praktikan menyadari betapa pentingnya membangun hubungan yang kuat dan saling percaya dengan klien. Melalui pendekatan yang empati dan penuh perhatian, praktikan berusaha menciptakan ruang yang aman bagi PM “AH” untuk mengekspresikan perasaan dan pikirannya. Pengalaman ini mengajarkan praktikan untuk lebih sabar, toleran, dan menghargai perbedaan individu.

Selama proses intervensi, praktikan dihadapkan pada dilema etika terkait dengan menjaga kerahasiaan PM. PM “AH” pernah mengungkapkan bahwa orang tuanya merupakan orang yang keras dan otoriter. Praktikan merasa sangat ingin membantu PM “AH” untuk keluar dari situasi yang sulit tersebut, namun di sisi lain, praktikan juga harus menghormati hak PM “AH” untuk menentukan sendiri tindakan yang akan diambil. Solusi, setelah praktikan berdiskusi dengan pendamping dan pekerja sosial, praktikan memutuskan untuk memberikan informasi kepada PM “AH” tentang layanan sumber daya dukungan keluarga yang ada di Sentra Galih Pakuan Bogor. Praktikan juga menjelaskan kepada PM “AH” bahwa keputusan untuk mencari bantuan sepenuhnya berada di tangannya.

5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Lokasi Sentra

5.3.1 Kegiatan Apel Pagi

Praktikan ikut terlibat dalam kegiatan apel pagi setiap hari Senin bersama dengan seluruh pegawai di aula serbaguna Sentra Galih Pakuan Bogor.



Foto 5. 1 Kegiatan Apel Pagi

5.3.2 Kegiatan *Morning Meeting*

Praktikan ikut terlibat dalam kegiatan *morning meeting* PM korban penyalahgunaan napza pada setiap hari senin dan selasa di gazebo Sentra Galih Pakuan Bogor.



Foto 5. 2 Kegiatan *Morning Meeting*

5.3.3 Kegiatan Rabu Bersih

Praktikan ikut terlibat dalam kegiatan rabu bersih setiap hari Rabu bersama dengan seluruh pegawai dan PM di lingkungan Sentra Galih Pakuan Bogor.



Foto 5. 3 Kegiatan Rabu Bersih

5.3.4 Kegiatan Senam

Praktikan ikut terlibat dalam kegiatan senam aerobik yang dipandu oleh instruktur senam setiap hari Jumat bersama dengan seluruh pegawai dan PM di lapangan Sentra Galih Pakuan Bogor.



Foto 5. 4 Kegiatan Senam

5.3.5 Kegiatan Terapi Mental Spiritual

Praktikan ikut terlibat dalam kegiatan terapi mental spiritual agama islam setiap malam di masjid, kegiatan yang dilakukan yaitu ceramah oleh ustad, shalawatan bersama, dan latihan bermain hadroh oleh PM KPN diikuti oleh seluruh PM yang mampu melaksanakan ibadah di Sentra Galih Pakuan Bogor.



Foto 5. 5 Kegiatan Terapi Mental Spiritual

5.3.6 Kegiatan Penyaluran Bantuan Atensi

Praktikan ikut serta dan berpartisipasi serta membantu kegiatan penyaluran bantuan atensi di wilayah Kecamatan Ciseeng Kabupaten Bogor yang di selenggarakan di Sentra Galih Pakuan Bogor.



Foto 5. 6 Kegiatan Penyaluran Bantuan Atensi

5.3.7 Coffe Morning

Kegiatan *Coffe Morning* dan Terminasi 3 PM KPN di Sentra Galih Pakuan Bogor.



Foto 5. 7 Kegiatan *Coffe Morning* dan Terminasi

5.3.8 Terapi Fisik Disabilitas Mental

Terapi fisik bersama PM disabilitas mental setiap pagi di Sentra Galih

Pakuan Bogor.



Foto 5. 8 Kegiatan Terapi Fisik Disabilitas Mental

5.4 Tantangan Praktikum Institusi

Tantangan yang dialami praktikan selama melaksanakan praktikum institusi meliputi:

- 1). Faktor lingkungan, Lingkungan sosial yang ada di sentra, seperti interaksi dengan klien dan staf, memberikan tantangan bagi praktikan dalam membangun hubungan dan beradaptasi secara cepat di sentra.
- 2). Keterbatasan waktu, pelaksanaan kegiatan praktikum di sentra memiliki durasi waktu yang terbatas. Hal ini mengharuskan praktikan untuk melakukan intervensi secara efektif dan efisien agar dapat mencapai tujuan yang diinginkan dalam waktu yang relatif singkat.
- 3). Faktor individu. Setiap PM memiliki karakteristik yang unik, termasuk latar belakang, pengalaman hidup, dan kepribadian yang berbeda-beda. Hal ini membuat PM menjadi unik dan membutuhkan pendekatan yang disesuaikan.

BAB VI

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

6.1 Simpulan

Praktikan mendapatkan pengalaman dalam melakukan penanganan kasus menggunakan pendekatan *case work* dan *group work* kepada penerima manfaat di Sentra Galih Pakuan Bogor yaitu PM “AH” yang mengalami kurangnya perilaku asertif. Praktikum institusi memberikan banyak pembelajaran yang sangat berharga dalam memberikan kesempatan kepada mahasiswa calon pekerja sosial untuk menerapkan pengetahuan, keterampilan dan nilai yang didapatkan di kampus kedalam situasi nyata. Proses intervensi yang dilakukan, mulai dari asesmen awal hingga evaluasi akhir, telah memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai kompleksitas permasalahan yang dihadapi oleh PM.

Kegiatan praktikum ini telah membuktikan bahwa pendekatan terpadu yang menggabungkan *case work* dan *group work* dapat menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan perilaku asertif PM. Melalui *case work*, praktikan dapat menggali lebih dalam akar permasalahan yang dialami oleh PM “AH” dan memberikan dukungan individual yang lebih spesifik. Sementara itu, melalui *group work*, PM “AH” dapat berinteraksi dengan orang lain yang memiliki pengalaman serupa, sehingga dapat saling belajar dan mendukung satu sama lain.

Namun, dalam pelaksanaan praktikum ini, praktikan juga menghadapi berbagai tantangan seperti resistensi PM, keterbatasan waktu dan sumber daya, serta faktor lingkungan yang kompleks. Tantangan-tantangan ini telah mengasah kemampuan praktikan dalam mengatasi berbagai kendala dalam praktik pekerjaan sosial profesional.

6.2 Rekomendasi

Praktikan memberikan rekomendasi sebagai proses penyempurnaan pelayanan PM “AH” bagi Sentra Galih Pakuan Bogor, meliputi:



- 1) Pelayanan PM “AH”, pekerja sosial dapat membantu lebih menyesuaikan vokasional yang dilakukan PM “AH” dengan potensi yang dimiliki PM “AH” yaitu keinginan menjadi ojek online atau membuka usaha es teh sebagai kemandirian PM “AH” setelah rehabilitasi.
- 2) Pekerja sosial dan pendamping sosial dapat melibatkan keluarga PM “AH” dalam proses rehabilitasi sebagai sumber dukungan utama, dan mendorong mereka untuk mau memberikan dukungan positif kepada PM “AH”.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Isbandi Rukminto. 2005. *Ilmu Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial*. FISIP UI PRESS.
- Corey, G. 2009. *Teori Dan Praktek Konseling & Psikoterapi*. Jakarta: Refika
- Edi Purwanto. 2015. *Modifikasi Perilaku*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Garvin, et.al. ed. 2011. *Handbook of social group work*. New York : The Guilford Press. Dalam terjemahan Koswara dkk.2016.
- Gerald Corey. 2013. *Teori dan Praktik Konseling dan Psikotrrophy*. Bandung: PT Refika Aditama
- Jamal Ma'ruf Asmawi. 2011. *Panduan Efektif Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Diva press: Jogjakarta
- Nursalim, M. 2013. Strategi dan Intervensi Konseling. Jakarta: Akademia Permata
- Pedoman Praktikum Institusi Program Studi Pekerjaan Sosial 2024
- Robert Albert dan Michael Emmons. 2002. *Your Perfect Right (Hidup Lebih Bahagia dengan Mengungkapkan Hak)*, terj. Ursula G. Buditjahya. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Sukoco .2021. *Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongan*. Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
- Savitri, I., & Sidik, E. 2011. *Kenali Komunikasi*. T. B. Pustaka

LAMPIRAN

Lampiran 1 Form *Informed Consent*


POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG

 Jalan Ir. H. Juanda No 367, Dago, Kecamatan Coblong, Kota Bandung, Jawa Barat 40135

INFORMED CONSENT
SURAT PERSETUJUAN UNTUK MELAKUKAN ASESMEN PEKERJA SOSIAL

Yang Bertandatangan di bawah ini Adhitya Harja P. Selanjutnya disebut sebagai **Penerima Manfaat**. Dengan ini menyatakan bersedia dan setuju untuk dilakukan asesmen awal oleh pekerja sosial dalam bentuk kegiatan di bawah ini:

- Pemeriksaan fisik secara umum
- Pengumpulan data identitas pribadi
- Pengumpulan data identitas keluarga/Orang tua Wali/Pendamping
- Identifikasi Permasalahan yang terjadi
- Identifikasi Program Intervensi
- Pendampingan Layanan Sentra
- Dokumentasi sebagai bentuk data dukung dan bukti kegiatan asesmen

Selain itu, Saya juga menyetujui bahwa dokumen hasil asesmen tersebut nantinya dapat di ketahui dan di gunakan untuk kepentingan penanganan intervensi terkait kasus yang sedang berjalan.

Praktikan yang dengan ini menyatakan bahwa:

- Praktikan yang bertandatangan di bawah ini telah memberikan keterangan kepada **Penerima Manfaat** mengenai dampak dan alasan dari setiap kegiatan dan program yang akan di laksanakan.
- Praktikan telah memberikan kesempatan kepada **Penerima Manfaat** untuk mengajukan pertanyaan sehubungan dengan kegiatan yang akan dilakukan.
- Praktikan berjanji untuk menjaga kerahasiaan informasi yang di berikan.

Dengan ini Pihak pertama dan Pihak kedua sepakat terhadap ketentuan – ketentuan dalam *Informed Consent* ini.

Bogor, 26 Agustus 2024

Penerima Manfaat: Adhitya Harja Pura
Praktikan: Shopy Putri Agustina S

Mengetahui
Pekerja Penyempu:
Adhitya

Lampiran 2 Form Terminasi

FORM PENGAKHIRAN PELAYANAN PROFESIONAL (TERMINASI)

- Nama Praktikan : SHOPY PUTRI AGUSTINA S
- Nama Pendamping Pekerja Sosial : _____
- Nama Klien : AH
- Jenis Kelamin dan Umur : Laki - laki , 46 tahun
- Tanggal Kontak Terakhir : Selasa, 24 September 2024
- Tanggal Awal Pelayanan : Senin, 26 Agustus 2024
- Alasan Pemberian Pelayanan : _____

Berdasarkan hasil asesmen profesional, menunjukkan bahwa klien "AH" kurang memiliki kemampuan berprestasi akademik. Oleh karena itu, Praktikan berupaya melakukan intervensi untuk meningkatkan kemampuan berprestasi akademik "AH" di Sentra Gajah Putih Bogor.

Kesepakatan tujuan intervensi

Praktikan bersama klien "AH" menetapkan prioritas intervensi untuk meningkatkan prestasi akademik "AH" di Sentra Gajah Putih Bogor dengan menggunakan teknik Case work meliputi ventilation, reflection, support, assertive training, dan positive reinforcement. serta Self help group.

Intervensi/kegiatan yang dilaksanakan

Terminasi : Praktikan memastikan suasana aman dan kondusifitas klien mengungkapan perasaannya.

Refleksi : Praktikan membantu klien mengidentifikasi pikiran negatif dan mencari alternatif yang lebih realistis dan membantu.

Support : praktikan memberikan dukungan kepada klien.

Assesme terminasi : Terjadi wawancara assesif melalui role-play.

Positive reinforcement: memberikan pujian dan reward kepada klien.

Self help groups : Memelihara kemampuan bantu diri untuk saling mendukung.

Terminasi dilakukan pada hari _____ tanggal _____ tahun _____, bertempat di _____, serta disepakati oleh Klien serta pihak-pihak yang terkait, dengan kehadiran Klien.

Klien: Adhitya AH

Praktikan: Shopy Putri Ag.

Mengetahui,

Pendamping Sosial: Ms. Yusuf Novita

Pekerja Sosial: Lilik Dharma Di

Lampiran 3 Form BPSS

FORMULIR ASESMEN BIOPSIKOSOSIAL SPIRITUAL
Catatan: sebelum gunakan form ini, pastikan form persetujuan telah ditandatangani klien dan keluarga

I. KONDISI KLIEN DAN SISTEM KLIEN
BIOLOGIS

A. Gambaran Fisik Klien
 Nama Lengkap : *Ptt*
 Jenis Kelamin : *Wanita* Umur : *46 tahun*
 Berat Badan : *50 kg* Tinggi Badan : *176 cm*
 Kecacatan (jika ada) : fisik mental ganda
 Tanda Kekerasan/pencantaran (gunakan body mapping)
 tidak ada
 ada *penjelasan :*

Lainnya (jika ada):
- TATO : kaki kiri : kupus ; Memeritma sesuatu
- tangan kiri : sayap : bla bla bla

B. Penampilan Klien
 Cara berbicara : lancar bisa kaku
 Kelengkapan : terbuka tertutup
 Respon awal terhadap Pekerja Sosial :
 takut malu hormat tidak sopan
 Ekspresi tubuh : berlebihan biasa flat / datar
 Lainnya (jika ada):
- wajah terlihat lebih tua / kusam dan kuyu
- suara terlihat kebingungan sendiri

C. Status Kesehatan
 Penyakit apa yg diderita : *Alergi dingin / Sakit Gigi*
 Pelayanan kesehatan yang pernah diterima Lang: *Psikiatrik*
 pengobatan yang pernah dilakukan :
 Apakah klien telah berkonsultasi tentang jenis penyembuhan untuk masalah kesehatannya
 ya *penjelasan :*
 tidak
 Apakah klien sedang menggunakan obat
 ya *obat apa :*
 tidak

Lampiran 4 Absensi Mahasiswa Praktikum Institusi


DAFTAR HADIR PRAKTIKUM PEKERJAAN SOSIAL BERBASIS INSTITUSI
 SENTRA GALIH PAKUAN BOGOR
 TAHUN 2024

No.	NRP	NAMA	WAKTU								KET.		
			19:8	20:8	21:8	22:8	23:8	24:8	25:8	26:8		27:8	28:8
1.	21.04.080	Shopy Putri Agustina S	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	
2.	20.04.159	A Ahmad Janhary Zaenal	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	
3.	21.04.201	Nafisa Mantika	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	
4.	21.04.211	Nur Emi Syahitrah	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	
5.	21.04.228	Berlian Salsyabilila Putri	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	
6.	20.04.364	Noverico Ramadhani Yunnis	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	<i>[initials]</i>	

Supervisor
[Signature]
 Dra. Nurrahmi, M.Pd.
 NIP. 196002101989032002

Ketua Kelompok
[Signature]
 Berlian Salsyabilila Putri
 NRP. 2104228

Lampiran 5 Undangan Case Conference

**KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA**
BADAN PENDIDIKAN, PENELITIAN, DAN PENYULUHAN SOSIAL
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
Jalan Ir. H. Juanda Nomor 367, Bandung-40135. Telepon 022-2504638, 2501330
Fax. 022-2502962, website www.poltekesos.ac.id, email:humas@poltekesos.ac.id

Nomor : 04/CC/9/2024 24 September 2024
Sifat : Biasa
Hal : Case conference 2


Yth :
Kepala Sentra Galih Pakuan di Bogor
di
Tempat

Sehubungan dengan adanya Praktikum Institusi Poltekesos Bandung, kami bermaksud mengundang Bapak/ Ibu untuk hadir dalam Case conference 2. Adapun kegiatan dilaksanakan pada:

Hari/Tanggal : Kamis, 26 September 2024
Waktu : 09.00 WIB
Tempat : Ruang Case conference
Acara : Case conference 2


Demikian undangan ini dibuat, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ka Ruang Tata Usaha
Sentra Galih Pakuan di Bogor




Rosalia
NIP. 19720021191102200

Koordinator
Praktikum Institusi Sentra Galih Pakuan



Mohamad Novi Awanto
NIP. 21.04.055

Lampiran 6 Undangan Supervisi Lembaga

**KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA**
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
Jl. Ir. H. Juanda No. 367 Bandung 40135 Telp: (022) 2504638, 2501330 Fax: (022) 2502962 http://www.poltekesos.ac.id

Nomor : 3005/9.7/DL.01.01/9/2024 13 September 2024
Sifat : Penting
Hal : Supervisi Lembaga


Yth :
Kepala Sentra Galih Pakuan Bogor
di
Tempat

Dalam rangka monitoring kegiatan Praktikum Institusi mahasiswa Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung, maka dengan ini kami mohon izin untuk melakukan kegiatan supervisi lembaga yang dilaksanakan pada:

Hari/ Tanggal : Selasa, 17 September 2024
Waktu : Pukul 13.30 s.d selesai (atau menyesuaikan)
Lokasi : Sentra Galih Pakuan Bogor

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

Direktur Politeknik Kesejahteraan
Sosial Bandung


Suharna

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE),
BSSN