LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI

UPAYA MENINGKATKAN KEMAMPUAN BERSOSIALISASI KLIEN ”PK” PENYANDANG DISABILITAS SENSORIK WICARA DALAM BERINTERAKSI SOSIAL DI SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG

Oleh:

Khalishah Shafiyah Defriera

NRP. 2104020

PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL

PROGRAM SARJANA TERAPAN

POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL

BANDUNG

2024

LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI TAHUN 2024

UPAYA MENINGKATKAN KEMAMPUAN BERSOSIALISASI KLIEN ”PK” PENYANDANG DISABILITAS SENSORIK WICARA DALAM BERINTERAKSI SOSIAL DI SENTRA TERPADU KARTINI TEMANGGUNG

Oleh:

Khalishah Shafiyah Defriera

NRP. 2104020

Telah disetujui pada tanggal:

Oleh:

Pembimbing

Ahmad Yaneri, S.ST., M.Kesos

Mengetahui :

Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial

Program Sarjana Terapan

Politeknik Kesejahteraan Sosial

Dr. Denti Kardeti, M.Si

KATA PENGANTAR

Segala puji serta syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa sebab karena-Nya Laporan Praktikum Institusi di Sentra Terpadu Kartini Temanggung ini dapat terselesaikan dengan baik dengan judul **"UPAYA MENINGKATKAN KEMAMPUAN BERSOSIALISASI KLIEN "PK" PENYANDANG DISABILITAS SENSORIK WICARA DI SENTRA KARTINI TEMANGGUNG"**. Kami praktikan yang ada di Sentra Terpadu Kartini Temanggung dengan rendah hati menyampaikan kata pengantar ini sebagi bagian dari laporan Praktikum Institusi yang telah kami susun dengan penuh dedikasi dan kerja keras.

Praktikan menyadari dalam pelaksanaan Praktikum Institusi dan penyusunan laporan inni masih jauh dari kesempurnaan dalam menyelesaikan laporan akhir praktikum ini, namun dengan adanya bantuan serta dukungan dari berbagai pihak senantiasa dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, sudah sepantasnya dengan kerendahan hati praktikan ingin menyampaikan terima kasih yang sebasar-besarnya kepada:

1. Suharma, Ph.D., selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
2. Dr. Denti Kardeti, M.Si selaku Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
3. Dr. Rahmat Syarif Hidayat selaku Kepala Laboratorium Program Studi Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
4. Ahmad Yaneri, S,ST., M.Kesos selaku Dosen Pembimbing Praktikum Institusi Prodi Pekerjaan Sosial yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan arahan kepada praktikan dengan penuh kesabaran dan pengorbanan waktu selama kegiatan Praktikum Institusi.
5. Dra. Dewi Suhartini, M.Si., selaku Kepala Sentra Terpadu Kartini yang telah mengizinkan praktikan untuk melaksanakan praktikum institusi di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung dan memberikan fasilitas selama melaksanakan praktikum.

6. Retno Handayani selaku Pendamping Lapangan dan Pekerja Sosial Pendamping Praktikum Institusi Sentra Terpadu Kartini yang senantiasa membantu, mendampingi, dan mengarahkan praktikan.
7. Kelompok 17B Sentra Terpadu Kartini Temanggung yaitu Yayang Dwi Lestari, Sabilla Isnani Rahmawati, M. Gemma Sahid Deliansyah, M. Ilham Fikri dan Galang Bima Dian Pradana yang telah bekerja sama dengan baik dan membantu praktikan dalam kegiatan Praktikum Institusi ini.

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

Temanggung, 20 September 2024

Khalishah Shafiyah Defriera

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... **i**
DAFTAR ISI ..... **iii**
DAFTAR TABEL ..... **vi**
DAFTAR FOTO ..... **vii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **viii**
BAB I **1**
PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Tujuan dan Manfaat 3
1.3 Sasaran 4
1.4 Sistematika Penulisan Laporan 4
BAB II **6**
LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI **6**
2.1 Metode Pekerjaan Sosial 6
2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga (*Case Work*) 6
2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*) 10
2.3 Peranan Pekerja Sosial dalam *Case Work* dan *Group Work* 26
2.4 Tinjauan Konseptual yang Terkait dengan Kasus yang Ditangani 28
BAB III **45**
KONTEKS PRAKTIKUM LABORATORIUM **45**
3.1 Gambaran Umum Sentra Terpadu Kartini Temanggung 45
3.3 Profil Penerima Manfaat Sentra Terpadu Kartini Temanggung 51
BAB IV **52**
PENANGANAN KASUS **52**
4.1 Tahap Engagement, Intake and Contract 53
4.2 Tahapan Asesmen 55
4.3 Tahapan Rencana Intervensi 59
4.4 Tahapan Intervensi 61

4.5 Tahapan Evaluasi 65
4.6 Tahapan Terminasi dan Rujukan 65
BAB V 67
PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI 67
5.1 Integrasi/Keterkaitan/Saling Melengkapi Metoda *Case Work* dan *Group* 67
Work dan Capaian Terbaik dari Praktikum Institusi 67
5.2 Refleksi Praktikan 68
5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan lainnya di Sentra Terpadu Kartini Temanggung 69
5.4 Tantangan Praktikum Institusi 73
BAB IV 74
KESIMPULAN DAN REKOMENDASI 74
6.1 Kesimpulan 74
6.2 Rekomendasi 75
DAFTAR PUSTAKA 77
LAMPIRAN 79

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Struktur Organisasi Sentra Terpadu Kartini Temanggung 50
Gambar 4. 1 Genogram Klien “PK” 57
Gambar 4. 2 Ecomap Klien “PK”..... 58

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Identitas Klien “PK” 52
Tabel 4. 2 Identitas Keluarga Klien”PK” 52
Tabel 4. 3 BPSS Klien “PK” 57
Tabel 4. 4 Rencana Intervensi Case Work 59
Tabel 4. 5 Rencana Intervensi Group Work 60
Tabel 4. 6 Jadwal Pelaksanaan Intervensi 63
Tabel 4. 7 Proses Pelaksanaan Intervensi 65
Tabel 4. 8 Perubahan Perilaku Klien “PK” 65

DAFTAR FOTO

Foto 4. 1 Informed Consent..... 54
Foto 4. 2 Form Intervensi..... 66

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Tabel Rencana Belajar..... 79
Lampiran 2 Surat Undangan CC 1..... 80
Lampiran 3 Susunan Acara CC 1..... 81
Lampiran 4 Daftar Hadir CC 1 82
Lampiran 5 Surat Undangan CC 2..... 83
Lampiran 6 Susunan Acara CC 2..... 84
Lampiran 7 Daftar Hadir CC 2 85
Lampiran 8 Keterlibatan Kegiatan..... 86

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesejahteraan sosial diperlukan untuk memberikan dukungan dan perlindungan kepada individu dan kelompok yang terpinggirkan, rentan, atau mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka. Ini melibatkan upaya untuk meningkatkan kualitas hidup mereka, memfasilitasi akses terhadap layanan pendidikan, kesehatan, perumahan, dan pekerjaan, serta mempromosikan partisipasi sosial yang inklusif.

Sehingga Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung menyelenggarakanPraktikum Institusi sebagai bagian dari kontinum praktikum di Poltekesos, yaitudiawali dengan Praktikum Laboratorium, Praktikum Institusi dan diakhiri dengan Praktikum Komunitas. 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 *setting* primer (*primary setting)* seperti kemiskinan, kedisabilitasan, 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*.

Sehingga kompetensi yang diharapkan dicapai mahasiswa meningkat untuk setiappraktikum. Kompetensi yang diharapkan dicapai dari Praktikum Institusi ini adalah penguasaan dan penerapan nilai, pengetahuan, keterampilan serta mengimplementasikannya dalam seluruh tahapan pertolongan pekerjaan sosial, yaitu *engagement,* asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi, terminasi dan rujukan secara mandiri.

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

Praktikum institusi dilakukan melalui penerapan kompetensi pekerjaan sosial aras mikro dan mezzo pada tahapan pertolongan *engagement*, asesmen, penyusunan rencana intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi hingga terminasi dan rujukan dan akan dilaksanakan di Sentra Terpadu/Sentra milik Kementerian Sosial, Unit Pelaksana Teknis Daerah milik Provinsi dan lembaga lainnya.

Praktikum Institusi ini dilaksanakan selama 40 hari dari tanggal 19 Agustus – 27 September 2024 dilakukan di lembaga pemerintah yang menyelenggarakan pelayanan kesejahteraan sosial yaitu Sentra Terpadu Kartini Temanggung, yang bertempat di Jalan Jl. Kartini No.1-2, Bendo, Kertosari, Kec. Temanggung, Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah, Kode Pos 56216.

Sebagai Unit Pelayanan Teknis (UPT) dibawah naungan Kementerian Sosial RI, Sentra Terpadu Kartini Temanggung ini memberikan pelayanan kepada individu, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat yang mengalami disfungsi sosial. Kondisi tersebut dapat berupa kemiskinan, keterlantaran, kecacatan, ketunaan sosial, keterbelakangan, keterasingan dan perubahan lingkungan yang secara mendadak tidak menguntungkan, seperti bencana alam maupun bencana sosial, dengan berbagai jenis pelayanan berbasis keluarga, komunitas dan residensial seperti dukungan pemenuhan hidup layak, dukungan keluarga, terapi fisik, psikososial, mental dan spiritual, pelatihan vokasional, bantuan dan asistensi sosial. Meskipun saat ini seluruh sentra sudah menjadi multi layanan, tetapi di Sentra Terpadu Kartini Temanggung tetap lebih banyak melayani penyandang disabilitas pada pelayanan residensial.

Dikarenakan banyaknya penyandang disabilitas pada pelayanan residensial di Sentra Terpadu Kartini Temanggung, sehingga praktikan memilih untuk memfokuskan masalah pada penyandang disabilitas sensorik wicara yang menjadi klien residensial. Fokus masalah yang praktikan ambil adalah kurangnya kemampuan bersosialisasi terhadap PM lainnya seorang klien penyandang disabilitas sensorik wicara berinisial “PK” dalam berinteraksi sosia

1.2 Tujuan dan Manfaat

Tujuan Praktikum Institusi terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus.

1.2.1 Tujuan umum

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

1.2.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus Praktikum Institusi adalah mahasiswa mampu :

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

1.2.3 Manfaat

Manfaat Praktikum Institusi bagi mahasiswa adalah memperoleh pembelajaran dalam:

1) Diterapkannya prinsip-prinsip dasar, nilai dan etika pekerjaan sosial dalam seluruh pelaksanaan praktikum;
2) Dipahami dan diterapkannya tahapan pertolongan pekerjaan sosial generalis.

3) Teridentifikasi dan dipahaminya beberapa teori yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial pada aras mikro dan mezzo serta regulasi yang relevan.
4) Dipahaminya konteks praktikum dan sasaran praktikum di lembaga
5) Diterapkannya nilai, pengetahuan dan keterampilan pekerjaan sosial pada aras mikro dan mezzo, khususnya pada tahap pendekatan awal/*engagement* asesmen, penyusunan rencana intervensi, intervensi, evaluasi, sampai dengan terminasi dan rujukan.
6) Terselesaikannya penanganan satu kasus klien di lembaga lokasi praktikum.

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

Manfaat bagi Politeknik Kesejahteraan Sosial, Praktikum Institusi merupakan wahana untuk menerapkan dan menguji efektivitas berbagai kompetensi yang telah diajarkan di kelas kepada mahasiswa; memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk terlibat langsung dalam berbagai program di institusi serta menyediakan kesempatan untuk melakukan supervisi pekerjaan sosial bagi para dosen pembimbing dari kampus.

1.3 Sasaran

Sasaran dalam pelaksanaan Praktikum Institusi Prodi Pekerjaan Sosial adalah penerima manfaat yang mendapatkan pelayanan di Sentra Terpadu Kartini Temanggung.

1.4 Sistematika Penulisan Laporan

Pada akhir kegiatan praktikum laboratorium, praktikan diwajibkan untuk membuat laporan yang berisi hasil kegiatan praktikum. Laporan akhir kegiatan praktikum disusun secara individu berdasarkan sistematika laporan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN, berisi penjelasan mengenai Latar Belakang, Tujuan dan Manfaat Praktikum Institusi, Sasaran Praktikum Institusi, serta Sitematika Penulisan Laporan.

BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI memuat mengenai Metode Pekerjaan Sosial, yaitu Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga (*Case Work*), dan Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*) yang didalam nya terdapat tujuan, teknik dan keterampilan. Selanjutnya, ada tahapan dalam proses Pekerjaan Sosial, yaitu *engagement, assessment,* rencana intervensi, intervensi, evaluasi, terminasi dan rujukan. Peranan Pekerjaan Sosial dalam *Case Work* dan *Group Work*, Tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani, dan yang terakhir adalah Regulasi yang mendukung penanganan kasus.

BAB III PRAKTIKUM INSTITUSI, berisi mengenai Gambaran Umum Sentra Terpadu ”Kartini” di Temanggung, Program atau Layanan Sentra Terpadu “Kartini” di Temanggung, serta Profil Penerima Manfaat Sentra Terpadu “Kartini” Temanggung.

BAB IV PENANGANAN KASUS yang berisi proses dan hasil penanganan kasus yang dilakukan oleh praktikan, yang dimulai dengan Tahap *Intake* dan *Engagement*, Tahap Asesmen, Tahap Rencana Intervensi, Tahap Intervensi, Tahap Evaluasi, dan Tahap Terminasi dan Rujukan.

BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI, yang berisi Keterkaitan Metoda *Case Work* dan *Group Work* dan capaian terbaik dari praktikum Institusi, Refleksi Praktikan, Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Sentra Terpadu ”Kartini” di Temanggung, dan Tantangan selama Praktikum Institusi.

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN, yang berisi Simpulan (temuan-temuan penting selama praktikum), dan Rekomendasi (untuk pengembangan layanan di Sentra dan Praktikum Yang Lebih Baik).

BAB II

LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI

2.1 Metode Pekerjaan Sosial

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

2.1.1.1 Definisi Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga (Case Work)

Keterampilan mikro dalam praktik pekerjaan sosial adalah metode *social casework*. Metode *social casework* atau yang dikenal juga dengan bimbingan sosial perseorangan merupakan suatu metode pemberian bantuan kepada orang yang didasarkan atas pengetahuan, pemahaman, serta penggunaan teknik-teknik secara terampil yang diterapkan untuk membantu orang-orang guna memecahkan masalahnya, dan mengembangkan dirinya. Bimbingan sosial individu/perseorangan (*casework*) adalah suatu rangkaian pendekatan teknik pekerjaan sosial yang ditujukan untuk membantu individu yang mengalami masalah berdasarkan relasi antara pekerja sosial dengan seorang penerima pelayanan secara tatap muka. Metode *social case work* bersifat individual karenanya dikatakan pendekatan mikro, yaitu membantu individu-individu yang memiliki masalah, baik yang bersifat eksternal, artinya memiliki masalah yang bersumber dari lingkungan sosialnya maupun individu-individu yang mengalami masalah yang bersumber dari dalam dirinya sendiri.

2.1.1.2 Tujuan Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga (Case Work)

Setiap metode pekerjaan sosial memiliki tujuan tertentu yang berupaya untuk dipenuhi dengan melaksanakan proses intervensi yang berbeda terhadap individu. Berikut ini beberapa tujuan *casework*:

1. Untuk memahami, mengidentifikasi dan memecahkan masalah internal dan eksternal individu.
2. Untuk memperkuat/meningkatkan kekuatan klien.
3. Melihat masalah dalam proses pemecahan masalah.
4. Membantu orang untuk menggunakan kapasitasnya untuk mengatasi masalah.
5. Untuk membawa penyesuaian antara individu dan situasinya
6. Untuk mengembangkan kepribadian individu.

2.1.1.3 Teknik Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga (Case Work)

Naomi Brill (Syamsi & Haryanto, 2018) menyatakan bahwa terdapat beberapa teknik yang dapat digunakan oleh pekerja sosial dalam menangani klien individu dan keluarga. Berikut beberapa teknik yang digunakan praktikan dalam pekerjaan sosial dengan individu/keluarga (*social case work*) di Sentra Terpadu Kartini Temanggung:

1. *Small Talk*

   Teknik ini digunakan oleh pekerja sosial 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 percakapan agar klien dapat berbicara.

2. *Ventilation*

   Teknik ini digunakan oleh pekerja sosial untuk membawa ke permukaan perasaan-perasaan dan sikap-sikap yang diperlukan, sehingga perasaan-perasaan dan sikap-sikap tersebut dapat mengurangi masalah yang dihadapi klien. Pekerja sosial dituntut untuk dapat menyediakan kemudahan bagi klien dalam mengungkapkan emosinya secara terbuka. Tujuan *ventilation* adalah untuk menjernihkan emosi yang tertekan karena dapat menjadi penghalang agi 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 diri klien.

3. *Support*

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

berhasil. Sebaiknya pekerja sosial menyatakan terlebih dahulu aspek-aspek yang positif sebelum menyatakan aspek-aspek negatif dari situasi yang dialami klien

4. *Confrontation*

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

5. *Advice Giving and Counseling*

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

6. *Logical Discussion*

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

7. *Reward and Punishment*

   Reward (penghargaan) diberikan untuk perilaku yang baik dan *punishment* (hukuman) diberikan untuk perilaku yang buruk. Tujuannya adalah untuk mengubah perilaku klien. Pekerja sosial harus memiliki keterampilan khusus untuk mengetahui motif-motif perilaku dan metode penguatan (*reinforcement*).

8. *Role Rehearsal and Demonstration*

   Teknik ini digunakan apabila cara-cara belajar perilaku baru diperlukan. Memiliki tujuan untuk meningkatkan fungsi sosial klien melalui latihan penampilan peranan

baik melalui diskusi atau permainan. Pekerja sosial dapat juga mendemonstrasikan bagaimana tindakan-tindakan tertentu dilakukan.

9. Konseling

   Konseling adalah inti dari praktek *social case work*. Pelayanan konseling diberikan untuk terapi masalah-masalah emosional dan interpersonal individu dan keluarga. Konseling bertujuan untuk mengatasi masalah-masalah sosial-emosional, seperti masalah *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD).

10. Observasi

    Observasi adalah salah satu teknik yang dilakukan pekerja sosial untuk melakukan pengamatan, seperti pengamatan terhadap gestur klien.

11. Wawancara

    Wawancara adalah salah satu elemen dalam komunikasi antara pekerja sosial dengan klien. Beberapa tahap wawancara meliputi tahap permulaan, tahap pertengahan atau kerjasama, dan tahap pengakhiran.

2.1.1.4 Keterampilan Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga (*Case Work*)

Beberapa keterampilan yang dapat digunakan dalam *case work* seperti komunikasi tingkat dasar: *attending*, mendengarkan aktif, empati tingkat dasar, memberikan umpan balik; komunikasi tingkat menengah: Empati dan probing; komunikasi tingkat mahir: membantu klien menyampaikan "ceritanya", membantu klien untuk "menantang" diri sendiri, empati tingkat mahir, *self disclosure*/membuka diri pekerja sosial; keterampilan Asesmen: menyusun instrumen asesmen, *mind mapping*, observasi, triangulasi, wawancara, penggunaan *tools* (genogram, ecomap, *life roadmap*, diagram venn, *body mapping*). Selain itu, mahasiswa dapat menggunakan *tools* lain yang sudah baku (*psychological testing*) dan ukuran-ukuran yang ada dalam DSM-V, dengan melakukan pengukuran sendiri atau menggunakan hasil pengukuran yang telah dilakukan profesional di institusi praktikum; melaksanakan konferensi kasus, konferensi keluarga dan menuliskan laporannya; keterampilan menyusun rencana intervensi dan intervensi, keterampilan melakukan evaluasi dan terminasi.

2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*)

2.1.2.1 Definisi Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*)

Pekerjaan sosial dengan kelompok (*social group work*) adalah salah satu metode pokok pekerjaan sosial yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kepada individu-individu melalui kelompok. Sehubungan dengan itu, Middleman dan Goldberg (1974) menyatakan bahwa salah satu unsur penting dalam pekerjaan sosial dengan kelompok adalah pekerja sosial memusatkan perhatiannya dalam membantu anggota-anggota kelompok menjadi suatu sistem yang saling membantu (*mutual aid*). Ini karena sumber utama pertolongan-pertolongan bagi setiap anggota dipandang berasal dari anggota-anggota yang lain, baik secara individual maupun kolektif. Kelompok digunakan sebagai media untuk mengubah atau membantu individu-individu, baik yang bermasalah maupun yang tidak bermasalah dilatarbelakangi oleh dua alasan. Pertama, beberapa kebutuhan manusia yang ada hanya dapat dipenuhi melalui kelompok. Kedua, terdapat kemampuan-kemampuan manusia yang hanya dapat dikembangkan melalui kelompok.

Berbagai pengertian tentang kelompok banyak dikemukakan oleh berbagai ahli. Menurut Syamsu et al. (1999) “kelompok adalah kumpulan dua orang atau lebih, yang secara intensif dan teratur selalu mengadakan interaksi sesama mereka untuk mencapai tujuan bersama yang telah ditetapkan, dan secara sadar mereka merasa bagian dari kelompok, yang memiliki sistem norma tertentu, peranan, struktur, fungsi dan tugas dari masing-masing anggota kelompok untuk mencapai tujuan bersama.” Slamet (2003) mendefinisikan kelompok sebagai kumpulan dua atau lebih orang yang berhimpun atas dasar adanya kesamaan, berinteraksi melalui pola/struktur tertentu guna mencapai tujuan bersama, dalam kurun waktu yang relatif panjang. Sedangkan menurut Charles Zastrow (2017) suatu kelompok dapat didefinisikan sebagai “dua individu atau lebih yang berinteraksi tatap muka, masing-masing menyadari keanggotaannya dalam kelompok, masing-masing menyadari orang lain yang termasuk dalam kelompok, dan masing-masing menyadari saling ketergantungan positif dalam upaya mencapai tujuan bersama.” Berdasarkan pengertian kelompok-kelompok teridentifikasi bahwa kelompok dibentuk atas dasar adanya kesamaan di

antara anggotanya dan interaksi antar anggota kelompok dapat dilakukan secara langsung dalam upaya mencapai tujuan bersama. Seperti yang telah dikemukakan bahwa anggota kelompok secara sadar merasa menjadi bagian dari kelompok sehingga mengakui adanya sistem norma tertentu, peranan, struktur, fungsi, dan tugas yang dilakukan untuk mencapai tujuan bersama.

2.1.2.2 Tujuan Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*)

Pekerjaan sosial dengan kelompok (*social group work*) yang efektif akan membantu individu dan kelompok dalam mencapai kesejahteraan sosial yang optimal, memperkuat kohesi sosial, dan mendorong perubahan sosial yang positif. Menurut Albert S. Alisi (1980) merumuskan tujuan pekerjaan sosial dengan kelompok antara lain:

1. Korektif, memberikan pengalaman-pengalaman restoratif (perbaikan) dan remedial (pengembangan) terhadap disfungsi personal dan sosial atau perpecahan individu-individu atau di dalam 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, menanamkan nilai-nilai demokratis dikalangan anggota-anggota kelompok, dibantu untuk terlibat secara bertanggung jawab baik sebagai anggota kelompok, sebagai individu-individu maupun sebagai partisipan aktif dalam masyarakat.

2.1.2.3 Tipe-tipe Kelompok dalam Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*)

Dalam pekerjaan sosial, terdapat beberapa tipe-tipe kelompok yang dapat dijadikan alternatif pemecahan masalah. Berikut adalah beberapa tipe kelompok menurut Charles H. Garvin (2011) :

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

   Percakapan sosial ini sering digunakan untuk tujuan menguji dan menentukan seberapa dalam suatu hubungan dapat dikembangkan diantara orang-orang yang belum saling mengenal dengan baik. Dalam percakapan sosial tidak terdapat topik-topik yang teragenda secara formal. Individu-individu yang menjadi anggota kelompok ini mungkin memiliki tujuan-tujuan tersendiri, tetapi tujuan-tujuan tersebut tidak perlu menjadi agenda kelompok secara keseluruhan.

2. *Recreation Groups* (Kelompok Rekreasi)

   Tujuan kelompok ini adalah memberikan kegiatan-kegiatan untuk kesenangan. Kegiatan-kegiatannya sering bersifat spontan, tidak harus ada pemimpin, tempat dan peralatan tidak perlu banyak, artinya akomodasi bersifat praktis. Contohnya seperti permainan terbuka di lapangan, permainan terbuka di ruangan, permainan atletik informal, dan perkemahan remaja.

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

   Tujuan kelompok ini adalah untuk meningkatkan beberapa keterampilan dan pada waktu yang bersamaan pula memberikan kesenangan. Berbeda dengan kelompok-kelompok rekreasi, kelompok ini memerlukan penasihat, pelatih dan instruktur, serta lebih berorientasi pada aturan permainan.

4. *Educational Groups* (Kelompok Pendidikan)

   Fokus kelompok ini adalah untuk memperoleh pengetahuan dan mempelajari keterampilan-keterampilan yang lebih kompleks. Pemimpin biasanya seorang profesional yang benar-benar terlatih dan ahli dalam bidang-bidang tertentu. Pemimpin kelompok-kelompok pendidikan ini sering berfungsi dalam hal-hal yang bersifat didaktif, dan biasanya dilakukan oleh para pekerja sosial.

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

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

   Menurut Katz dan Bender, definisi kelompok bantu diri adalah suatu kelompok kecil yang disusun untuk saling membantu (*mutual aid*), dan untuk mencapai tujuan khusus serta bersifat sukarela. Kelompok ini biasanya dibentuk oleh sesama (*peers*) yang datang bersama-sama untuk saling membantu dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang sama, menanggulangi hambatan atau masalah yang mengganggu kehidupan, serta berusaha membawa perubahan-perubahan kepribadian sosial yang diinginkan.
7. *Socialization Groups* (Kelompok Sosialisasi)

   Kelompok sosialisasi ini dikhususkan untuk orang-orang yang mengalami kesulitan dalam bersosialisasi. Secara umum tujuannya yaitu untuk mengembangkan atau mengubah sikap-sikap dan perilaku-perilaku anggota kelompok agar lebih dapat diterima secara sosial. Fokus-fokus lainnya adalah pengembangan keterampilan sosial, meningkatkan kepercayaan diri, dan merencanakan masa depan.
8. *Therapeutic Groups* (Kelompok Penyembuhan)

   Pada umumnya, kelompok terapi ini terdiri dari orang-orang yang memiliki masalah emosional yang agak berat. Misalnya orang-orang yang mempunyai kepribadian ganda, kelainan jiwa, histeris, dan sebagainya. Pemimpin kelompok ini memerlukan keterampilan/keahlian dalam persepsi, pengetahuan tentang perilaku manusia, dinamika kelompok, kemampuan melakukan konseling kelompok, serta mampu menggunakan kelompok untuk mengubah perilaku.

9. *Sensitivity Groups* (Kelompok Melatih Kepekaan)

   Encounter Group (Kelompok Pertemuan), *Sensitivity Training* (Pelatihan Kepekaan), dan *T (Training) Group* adalah istilah-istilah yang sering dianggap sama. Berkaitan dengan pengalaman kelompok dimana orang-orang saling berhubungan secara pribadi dengan dekat, dan sikap keterbukaan diri sangat diperlukan. Inti dari kegiatan kelompok ini adalah melakukan percakapan yang mendalam dengan sepenuh hati dan jujur tentang mengapa mereka berperilaku seperti itu di dalam kelompok. Tujuan kelompok ini yaitu untuk memperbaiki masalah kesadaran antar pribadi (*interpersonal problem*).

2.1.2.4 Teknik dalam Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*)

Corey, dkk (2011) memaparkan bahwa teknik-teknik pekerjaan sosial dalam kelompok meliputi:

1. Persiapan/Pra Kelompok

   Hal pertama yang harus dilakukan adalah menetapkan tujuan kelompok, yaitu alasan-alasan spesifik mengapa kelompok dibentuk. Tujuan kelompok biasanya dinyatakan sebagai tujuan-tujuan yang ingin dicapai oleh kelompok untuk membantu anggota-anggotanya. Salah satu cara untuk dapat menetapkan tujuan kelompok adalah dengan melakukan asesmen kebutuhan (needs assessment). Melalui asesmen kebutuhan dapat diketahui bidang-bidang masalah yang ingin didiskusikan dalam kelompok termasuk alternatif pemecahannya. Menurut Garvin (1987) tujuan kelompok biasanya berhubungan dengan empat hal, yakni : (1) mereduksi perilaku anomi (mengurangi perilaku menyimpang), (2) melaksanakan peran-peran sosial, (3) melakukan kontrol sosial, dan (4) melaksanakan peran-peran alternatif.

   Hal kedua yaitu menyusun komposisi kelompok, dngan memperhatikan antara lain usia, jenis kelamin, ras etnis atau suku, jenis masalah yang sedang dialami, kemampuan komunikasi verbal, tingkat minat dalam kelompok. Hal ketiga yaitu mempersiapkan anggota kelompok dengan cara memberikan informasi yang lengkap tentang semua kegiatan yang akan dilakukan dan memberikan penjelasan tentang apa saja yang harus dilakukan oleh setiap anggota kelompok (aturan main)

dalam setiap sesi. Hal keempat yaitu mempersiapkan setting fisik dan sosial, seperti ruangan untuk pertemuan kelompok, ruangan penerimaan, ruangan tamu, susunan kursi, dan objek material lainnya, misalnya papan tulis putih, spidol, alat-alat permainan, peralatan relaksasi, perlengkapan olah raga, dll. Hal penting yang perlu diperhatikan adalah ruangan jangan terlalu luas dan jangan pula terlalu sempit. Ruangan terlalu luas dapat menimbulkan kesan tidak ada batas-batas, dan ruangan terlalu sempit dapat menyebabkan kecemasan.

Teknik-teknik dalam tahap persiapan atau pra kelompok yaitu:

a. Membentuk kelompok
b. Merekrut anggota kelompok
c. Seleksi anggota kelompok
d. Melakukan sesi permulaan
e. Merumuskan tujuan kelompok
f. Mempersiapkan anggota kelompok agar memperoleh banyak hal dari kelompok
g. Mempersiapkan pemimpin kelompok

2. Tahap Awal

Pada sesi pertama, baik anggota kelompok maupun pemimpin kelompok biasanya mengalami kecemasan. Pemimpin kelompok dapat bertanya-tanya akan seperti apa jadinya nanti kelompok tersebut, apakah ia akan dapat menghadapinya dengan efektif, apakah ia dapat membangun kepercayaan di antara orang-orang yang masih asing itu. Anggota kelompok juga mungkin akan merasa cemas atau hawatir mendapat penolakan, cemas karena harus menceritakan siapa dirinya, cemas bertemu dengan orang-orang baru, dan terhadap situasi yang baru. Anggota kelompok juga akan bertanya-tanya mengenai hasil akhirnya (outcomes) apakah akan sesuai dengan keinginannya atau akan memenuhi kebutuhannya atau tidak. Oleh karena itu, membangun kepercayaan (trust) merupakan pertimbangan dasar dalam tahap memulai ini.

Hal pertama yang perlu dilakukan pada tahap memulai ini adalah membangun kepercayaan. Membangun kepercayaan dapat dilakukan dengan membicarakan, merumuskan dan menetapkan norma-norma atau aturan-aturan main selama mengikuti kegiatan di dalam kelompok. Pemimpin kelompok perlu membangun

relasi, karena relasi yang baik akan efektif dalam membangun kepercayaan. Sikap-sikap *empathy*, *positive regard*, *non-judgemental*, *personal warmth* dan *genuineness* adalah modal dasar untuk dapat membangun relasi. Pekerja sosial kelompok juga perlu melakukan fasilitasi untuk mengembangkan relasi di antara anggota-anggota kelompok. Misalnya dengan mengupayakan agar di antara anggota saling berbicara, saling mendengarkan, dan mereduksi distorsi yang diakibatkan oleh komunikasi yang kontra produktif. Tugas selanjutnya yang harus dilakukan adalah membangun struktur di dalam kelompok: komunikasi, kekuasaan, sosial, kepemimpinan, peranan.

Teknik-teknik dalam tahap awal kelompok yaitu:

a. Teknik Saling Mengenal

Menurut Corey, beberapa hal yang perlu dilakukan dalam teknik saling mengenal dalam kelompok yaitu

1) Mempelajari Nama

Mempelajari nama merupakan salah satu teknik untuk membuat para anggota kelompok saling memperkenalkan diri dengan nama dan menceritakan apapun tentang diri mereka yang mereka ingin ceritakan pada kelompoknya. Sebelum para anggota mulai, mereka diminta untuk mengulangi nama-nama orang yang sudah memperkenalkan diri sebelumnya. Cara ini membuat proses saling mengenal berjalan lebih cepat, karena para anggota kelompok tidak sabar untuk bicara sebelum daftar nama yang harus diingat bertambah panjang.

2) Memperkenalkan diri

Pemimpin kelompok bisa meminta anggotanya untuk memperkenalkan diri dengan berbagai cara. Pemimpin juga bisa meminta para anggotanya secara sukarela untuk berusaha bercerita tentang diri mereka yang sulit dan beresiko untuk diceritakan. Teknik ini memberi kesempatan bagi para anggota untuk menentukan sejauh mana mereka mau mengambil resiko untuk bercerita dalam sebuah kelompok.

3) Memperkenalkan Orang Lain

Cara lain untuk memperkenalkan orang-orang adalah mengelompokkannya menjadi sepasang dan mencari tahu sebanyak mungkin tentang teman mereka sehingga mereka dapat memperkenalkannya kepada kelompok.

4) Menentukan Batas Waktu

Pekerja sosial atau pemimpin kelompok bisa memberi mereka alat penghitung waktu dan meminta mereka untuk menceritakan diri mereka yang dianggap penting dalam waktu kurang dari tiga menit.

5) Menggunakan Pasangan dan Kelompok Kecil

Untuk mengurangi rasa terintimidasi ketika berada dalam kelompok besar, pekerja sosial bisa meminta mereka untuk membentuk pasangan atau kelompok dan meminta mereka untuk saling mengenal selama sepuluh menit. Selanjutnya bisa dilakukan pergantian pasangan.

6) Peran Sang Pemimpin

Para pemimpin kelompok harus menjaga agar kegiatan pada perkenalan awal ini terus berjalan karena dengan cara ini setiap orang yang memiliki beberapa kesempatan untuk membuat pernyataan-pernyataan dan tidak hanya terfokus pada satu orang.

b. Teknik memfokuskan Para Anggota Kelompok

Beberapa hal yang bisa dilakukan dilakukan dalam teknik memfokuskan para anggota kelompok, yaitu:

1) Memperhatikan Proses Kelompok

Tujuan dalam memperhatikan proses kelompok adalah untuk membantu para anggota kelompok untuk menjelaskan beberapa pemikiran dan perasaan yang mereka miliki ketika dikelompokkan dengan kelompok yang baru

2) Memfokuskan Pada Masalah-Masalah di Luar Kelompok

Teknik ini mempunyai tujuan utama untuk membuat para anggota kelompok untuk bicara lebih banyak secara menyeluruh tentang diri mereka dan lebih sedikit tentang orang lain dalam kehidupan mereka.

c. Teknik Membangun Kepercayaan

Kemampuan anda untuk membangun langsung dengan orang lain adalah penentu utama tingkat kepercayaan dalam kelompok. Tugas pemimpin kelompok yang paling penting dalam mengatasi rasa curiga adalah memberi kesempatan kepada orang-orang untuk berbicara tentang perasaan mereka pada awal pertemuan.

Terbangunnya rasa kepercayaan akan bica dirasakan ketika para anggota kelompok mengekspresikan perasaan-perasaan mereka tanpa takut akan dihakimi dan dikritik.

d. Teknik Menghadapi Penolakan Awal

Salah satu cara untuk membangun rasa percaya adalah untuk mengenali tanda-tanda awal penolakan dalam kelompok dan mengatasinya. Para pemimpin kelompok harus menghormati penolakan sebagai bagian alami dari proses dalam kelompok. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam teknik menghadapi penolakan awal yaitu:

1) Lebih Sensitif Pada Rasa Takut
2) Memberi Contoh
3) Bekerja dengan Kelompok yang Bukan Atas Kemauan Sendiri

e. Teknik Memulai Suatu Sesi

Ketika suatu kelompok berada pada tahap awal perkembangannya, biasanya memulai sebuah sesi dengan setidaknya sekali putaran untuk berbicara. Jika kita langsung memfokuskan pada satu orang untuk bicara dan tidak membiarkan orang lain menunjukan bahwa mereka hadir atau sekedar menyapa, kita akan seringkali melewatkan tema-tema potensial dan melewatkan kesempatan untuk membuat para anggota merasa terhubung oleh permasalahan yang sama.

f. Teknik Mengakhiri Suatu Sesi

Fokus utama dalam mengakhiri beberapa sesi-sesi awal bisa dilakukan sebagai ringkasan akan apa yang sudah dirasakan para peserta ketika mereka berada dalam kelompok. Akan sangat berguna untuk melatih para anggota untuk merefleksikan apa yang terjadi dalam kelompok. Bahkan memancing beberapa kata dari masing-masing orang tentang hal-hal penting dalam sesi itu bisa menyatukan anggota kelompok yang merupakan hal penting dalam membentuk kelompok tersebut. Intinya adalah menghindari terlalu cepat dan sedikit atau bahkan tidak ada penutupan sama sekali.

3. Tahap Transisi

Sebelum kelompok menghasilkan pekerjaan yang banyak dan bermanfaat, biasanya melewati masa transisi yang cukup sulit. Pada tahap perubahan ini,

anggota-anggota kelompok memiliki tugas untuk belajar mengenal, menerima dan mengatasi kecemasan, penolakan, dan konflik.

Teknik-teknik dalam tahap transisi yaitu:

a. Teknik Menghadapi Anggota-Anggota Kelompok yang Bermasalah

Menurut Corey, para anggota kelompok menunjukan perilaku yang sangat sulit yang lebih banyak terlihat pada tahap transisi ini. Respon awal dari pemimpin adalah mengatur karakter kelompok. Para anggota mengamati perilaku pemimpinnya dan seringkali memutuskan bahwa mereka percaya kepada orang tersebut.

b. Teknik Mengatasi Konflik

Menurut Corey suatu tahap transisi ditandai dengan adanya konflik dan berbagai macam reaksi negatif menjadi hal yang normal di dalam perkembangan sebuah kelompok. Ketika sebuah kelompok berada dalam transisi, menciptakan dan menjaga kepercayaan tugas utama yang terus berlanjut. Salah satu teknik yang bisa digunakan disini adalah dengan cara menarik perhatian oleh para pemimpin dari si kambing hitam dan memberi masukan keseluruh anggota kelompok.

4. Tahap Bekerja

Karekteristik tahapan pekerjaan adalah bahwa partisipan biasanya bekerja atau mengemukakan tema-tema yang ingin mereka eksplor. Para anggota lebih siap mengidentifikasi tujuan dan perhatian mereka dan mereka telah belajar untuk bertanggungjawab terhadap dirinya sendiri. Pada tahap ini, para anggota telah bekerja bersama-sama untuk mengembangkan komunitas yang terpercaya, dan mereka menghargai para anggota satu sama lain. Hal ini mendorong para anggota untuk menggali diri mereka sendiri dalam tingkat yang lebih dalam.

Teknik-teknik dalam tahap bekerja, yaitu:

a. Bekerja dengan Tema yang Muncul
b. Bekerja dengan Emosi yang Intens Pada Semua Anggota Secara Serempak
c. Bekerja dengan Mimpi-Mimpi
d. Bekerja dengan Proyeksi dan Permasalahan Lain Dari Kewaspadaan Diri

5. Tahap Pengakhiran

Tahap pengakhiran sangat penting karena tahap ini banyak menentukan dampaknya di masa depan.Pengakhiran dalam pekerjaan sosial disebut juga dengan istilah terminasi. Jika proses pengakhiran atau proses terminasi berhasil, maka anggota kelompok akan lebih memungkinkan untuk mengalihkan pelajaran yang diperoleh dari kelompok pada situasi kehidupan yang lain, untuk masuk ke dalam pengalaman kelompok yang lain bila diperlukan, dan untuk mengingat kelompok dengan perasaan-perasaan yang positif.

Teknik-teknik dalam tahap pengakhiran kelompok yaitu:

a. Teknik Mengakhiri Sebuah Sesi

Beberapa hal yang dapat dilakukan dalam mengakhiri sebuah sesi yaitu:

1) Meminta para anggota untuk memberikan kesimpulan
2) Menghadapi pekerjaan yang belum terselesaikan
3) Menyusun tugas pekerjaan rumah
4) Membuat uraian sendiri dari jajak pendapat para anggota

b. Teknik Langkah Akhir Sebuah Kelompok

Beberapa hal yang dapat dilakukan dalam mengakhiri sebuah kelompok yaitu:

1) Meninjau ulang pengalaman kelompok
2) Spesifikasi tentang hasil dan perencanaan
3) Rencana masa depan
4) Kesimpulan reaksi pribadi anggota kelompok
5) Membuat perjanjian

c. Mengevaluasi Sebuah Kelompok

2.1.2.5 Keterampilan dalam Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*)

Beberapa keterampilan yang dapat digunakan dalam *group work* seperti keterampilan membangun komunikasi dan relasi dengan kelompok (Kontak awal, membangun kontrak); keterampilan menggunakan *tools*: asesmen kebutuhan kelompok, asesmen menentukan tipe kelompok, asesmen perubahan perilaku anggota kelompok, asesmen proses kelompok, asesmen kekompakan kelompok, asesmen *leadership function analysis, asesmen team climate quesionnaire,* asesmen *people skill*

inventory. Keterampilan menetapkan tipe kelompok sesuai kebutuhan klien dan memilih teknik-teknik kelompok sesuai tipe kelompok.

2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial

2.2.1 Engagement

Engagement merupakan suatu periode di mana pekerja sosial mulai berorientasi terhadap dirinya sendiri, khususnya mengenai tugas-tugas yang ditanganinya. Ini merupakan awal keterlibatan pada suatu situasi yang menyebabkan pekerja sosial mempunyai tanggung jawab untuk menjalin hubungan dengan klien dalam berbagai cara yang berbeda. Di fase ini pekerja sosial selanjutnya harus mampu menciptakan komunikasi yang efektif, karena banyak klien atau residen yang merasa ragu dan tidak yakin apakah klien bisa mendapat pertolongan sesuai dengan apa yang diinginkannya atau tidak. Pada tahap ini pekerja sosial perlu membangun relasi pertolongan agar klien mempunyai kepercayaan (*trust*) akan diri dan kompetensi pekerja sosial. Sambil membangun relasi pertolongan, pekerja sosial melakukan wawancara untuk menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan klien, masalah, dan lingkungan sosialnya. Di tahap ini mulai terjadi keterlibatan pekerja sosial dalam diri, situasi, dan masalah klien. Pekerja sosial menciptakan komunikasi dan merumuskan hipotesa-hipotesa pendahuluan mengenal permasalahan klien.

Sukoco (2021) orang yang mempunyai masalah biasanya berusaha untuk menghubungi orang lain yang dapat menolongnya. Orang tersebut dapat sendiri atau bersama-sama dengan keluarganya mendatangi pekerja sosial guna mendapatkan pelayanan pertolongan (*helping service*). Di sini pekerja sosial siap untuk memberikan pelayanan dan menyediakan sumber bagi siapa saja yang membutuhkan dan memenuhi persyaratan untuk itu. Tahap ini dinamakan sebagai engagement. Sukoco (2021) menyatakan Engagement merupakan suatu periode di mana pekerja sosial mulai berorientasi terhadap dirinya sendiri, khususnya mengenai tugas-tugas yang ditanganinya.

2.2.2 Asesmen

Sukoco (2021) menyatakan Assessment merupakan penilaian atau penafsiran terhadap situasi dan orangorang yang terlibat di dalamnya. Assessment mempunyai 2 (dua) tujuan, yaitu:

a. Membantu mendefinisikan masalah.
b. Membantu sumber-sumber yang berhubungan dengan kesemuanya itu. Pekerja sosial di dalam operasi atau pelaksanaan kerjanya menerapkan dasar-dasar pengetahuan umum (*the basic of general knowledge*) pada sekumpulan peristiwa dan orang-orang khusus.

Pekerja sosial mengumpulkan semua data yang berhubungan dengan kesemuanya itu, kemudian mentes dan menganalisanya serta membuat suatu kesimpulan. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan pekerja sosial pada tahap assessment adalah:

1. Pengumpulan data.
2. Pengecekan data.
3. Analisa data.
4. Penarikan kesimpulan.

2.2.3 Rencana Intervensi

Perencanaan intervensi merupakan sebuah jembatan antara asesmen dan intervensi yang difokuskan pada perubahan. Seringkali hal ini terlihat sebagai suatu bagian dari proses asesmen. Penekanannya adalah pada menentukan perencanaan sumer-sumber yang memungkinkan. Perencanaan dan asesmen merupakan dua aspek penting dari semua proses yang memerlukan pertimbangan yang terpisah. Perencanaan didasari oleh asesmen dan merupakan hasil dari asesmen dan merupakan bagian dari proses pemecahan masalah, dan tidak dapat dipisahkan dari aspek-aspek lain. Diawali dengan 1) menentukan tujuan klien yang akan diraih; 2) mengidentifikasi perubahan apa yang akan dibutuhkan untuk meraih tujuan tersebut; 3) memilih di antara strategi perubahan alternatif intervensi yang paling memungkinkan untuk meraih tujuan; 4) menentukan tindakan apa yang akan diambil oleh klien dan pekerja sosial; dan 5) membuat jadwal untuk menyelesaikan tindakan tersebut.

Menurut Robert Perlman dan Arnold Gurin (1971): Perencanaan adalah sebuah proses yang dilakukan dengan cermat dan rasional yang meliputi pilihan tindakan-tindakan yang diperkirkan dapat mencapai tujuan-tujuan yang sudah dirinci untuk waktu yang akan datang. Perencanaan didefinisikan sebagai suatu proses yang sengaja dan bersifat rasional yang meliputi suatu pilihan tindakan yang perlu diperhitungkan untuk mencapai tujuan tertentu di masa yang akan datang. Rencana intervensi disusun dan dirumuskan haruslah berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan sebelumnya. Rumusan suatu rencana merupakan alat untuk menjembatani asesmen dengan intervensi (tindakan pertolongan), atau merupakan alat yang dapat mengubah masalah ke dalam tujuan-tujuan khusus, tugas-tugas dan kedalam prosedur-prosedur kegiatan. Perencanaan juga seperti asesmen, selalu mengacu pada dua pengertian sekaligus, yaitu sebagai proses maupun sebagai hasil.

2.2.4 Intervensi

Intervensi merupakan tahap selanjutnya dalam proses pertolongan kepada klien. Intervensi dimaksudkan untuk menetapkan cara-cara apakah layak dipergunakan untuk merencanakan perubahan berdasarkan masalah yang ditemukan. Pada tahap ini, rencana yang telah disusun mulai diimplementasikan menjadi suatu bentuk kegiatan untuk mencapai tujuan perubahan atau tujuan pelayanan. Dengan demikian, intervensi selalu berorientasi pad akegiatan dan perubahan. Intervensi berusaha meningkatkan kepercayaan diri klien dengan membantu menampilkan perilaku tertentu, menumbuhkan kesadaran dan memanfaatkan pihak-pihak yang terkait (significant others). Penting untuk diingat bahwa setiap tahap dalam proses perubahan dipengaruhi oleh tahap sebelumnya. Keberhasilan intervensi dipengaruhi oleh akurasi, kelengkapan, dan validitas dari kesimpulan yang diperoleh dan keputusan yang dibuat pada tahap sebelumnya, seperti: pendefinisian masalah, pengumpulan data asesmen, dan perencanaan (Siporin, 1975)

Intervensi sebagai tahap yang paling terlihat dalam proses perubahan merupakan aktivitas spesifik yang berkaitan dengan sistem kehidupan manusia atau proses-proses yang bertujuan untuk melaksanakan perubahan. Pelaksanaan intervensi harus terus dipandu dengan pengetahuan utama yang mendasari praktik, nilai, prinsip, serta keterampilan profesional. Pada tahap ini semua rencana yang dirumuskan oleh klien,

pekerja sosial, dan pihak-pihak lainnya diimplementasikan guna mencapai tujuan yang ingin dicapai, sehingga tahap intervensi disebut juga sebagai tahap tindakan (action phase).

Menurut Rukminto Adi (2005), intervensi sosial adalah upaya perubahan terencana terhadap individu, kelompok, maupun komunitas. Dikatakan perubahan terencana agar upaya bantuan yang diberikan dapat dievaluasi dan diukur keberhasilannya. Intervensi sosial dapat pula diartikan sebagai suatu upaya untuk memperbaiki keberfungsian sosial dari kelompok sasaran perubahan, dalam hal ini, individu, keluarga, dan kelompok. Keberfungsian sosial menunjuk pada kondisi dimana seseorang dapat berperan sebagaimana seharusnya sesuai dengan harapan lingkungan dan peran yang dimilikinya.

2.2.5 Evaluasi

Fokus evaluasi sebenarnya adalah tujuan-tujuan awal yang ingin dicapai pekerja sosial. Evaluasi juga dapat dianggap sebagai akhir dari aktivitas pertolongan yang dilakukan pekerja sosial (walaupun terminasi sering dilakukan setelahnya). Dengan melakukan proses evaluasi, pekerja sosial diharapkan mampu menentukan strategi intervensi yang efektif di kemudian hari. Evaluasi dalam pertolongan hampir serupa dengan pendekatan pekerjaan sosial itu sendiri (Duehn, 1985). Singkatnya, pendefinisian masalah dilakukan terlebih dahulu sebelum menentukan pendekatan terbaik yang akan diterapkan pada penelitian (assessment and planning). Kemudian dilakukan intervensi di mana akan dilanjutkan dengan evaluasi dari dampak yang dihasilkan.

Evaluasi juga dapat dilihat dari dua sisi, yaitu dari sisi proses dan hasil. Evaluasi proses adalah melihat kegiatan yang dilakukan pekerja sosial dari tahap awal, menengah, dan akhir (tahap pendekatan awal, asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi itu sendiri, terminasi, dan tindak lanjut). Sedangkan evaluasi hasil adalah evaluasi tahapan pekerjaan sosial yang mengakumulasi semua hasil tahapan pekerjaan yang dapat dilihat dari hasil akhir kegiatan praktik pekerjaan sosial. Contohnya, dalam pendekatan awal, keberhasilan pekerja sosial dalam melaksanakan tugas dianggap kurang berhasil, sedangkan di tahap asesmen keberhasilan pekerja sosial dalam mengungkap masalah klien sangat berhasil. Demikian silih berganti dalam setiap

tahap pekerjaan sosial itu adakalanya kurang berhasil dan berhasil, tetapi yang dilihat nanti adalah di akhir kegiatan yaitu klien bisa berhasil atau mampu memecahkan masalahnya sendiri.

2.2.6 Terminasi dan Rujukan

Setiap pertolongan yang diberikan oleh pekerja sosial kepada klien pasti akan berakhir suatu saat nanti. Ketika klien tidak lagi membutuhkan bantuan, pertolongan seharusnya sudah dihentikan. Terkadang pemutusan hubungan antara pekerja sosial dan klien ini terjadi tanpa terencana dan didasari beberapa alasan yang tidak terduga. Pekerja sosial diharapkan tetap mampu bertindak secara profesional pada saat proses yang disebut terminasi ini.

Menurut Hepworth dan Larsen (1990), hal-hal yang perlu dilakukan pada tahap ini adalah menentukan waktu pelaksanaan terminasi, menyelesaikan reaksi emosional antara pekerja sosial dan klien, mengevaluasi pencapaian tujuan-tujuan kedua belah pihak, dan membuat rencana dalam ranka memelihara pencapaian yang telah diraih kedua belah pihak teori ini tampaknya dapat menggambarkan proses terminasi yang direncanakan. Brill (1990) juga berpendapat hal yang serupa dengan menyimpulkannya dalam sebuah kalimat, “deal with unfinished business, deal with feelings about termination, and providing direction for the future”.

Penting untuk diketahui bahwa pekerja sosial sebaiknya terbuka untuk kedatangan klien kembali di kemudian hari, apalagi bila terminasi terjadi sebelum waktunya. Hal ini penting untuk menjaga tali persaudaraan antara pekerja sosial dan klien. Intinya, terminasi bertujuan untuk memberdayakan klien sehinga klien mampu menggunakan apa yang ia milki pada saat tidak terduga di kemudian hari. Terminasi dapat dilakukan dengan alasan; 1) masalah klien telah terpecahkan dan ia sudah mampu memecahkan masalahnya sendiri; 2) masa pelayanan yang diterima oleh klien di lembaga pelayanan sosial sudah berakhir; 3) klien meninggal dunia; 4) klien menginginkan pelayanan yang lebih baik ke tempat lain dengan cara rujukan (referral/aftercare/follow-up).

Follow-up adalah penambahan informasi terkait tingkat keberfungsian klien terhadap sasaran intervensi setelah intervensi tersebut dihentikan (Blythe & Tripodi, 1989). Dengan kata lain, tujuan follow-up adalah mempelajari bagaimana klien menjalani kehidupannya setelah pertolongan formal yang diberikan pekerja sosial

berakhir. Perlu digarisbawahi, pekerja sosial tidak harus melakukan follow-up berkali-kali mengingat sebelumnya telah dilakukan proses terminasi. Ada beberapa alasan untuk melakukan follow-up, diantaranya pekerja sosial yang terlibat ingin memeriksa apakah klien baik-baik saja setelah pertolongan tidak diberikan sehingga apabila tidak, pekerja sosial tersebut dapat memberikan pertolongan lebih lanjut.

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

Peran pekerja sosial dalam mengatasi permasalah mencakup tiga level yakni, level mikro (individu), mezzo (keluarga dan kelompok kecil), dan makro (organisasi atau masyarakat). Pada setiap tingkatan level yang ada, peran pekerja sosial pun memiliki metode-metode yang berbeda dalam masing-masing penanganannya. Di level mikro dikenal dengan metode case work (terapi perseorangan atau terapi klinis), di level mezzo terdapat beberapa metode, metode group work (terapi kelompok) dan family therapy (terapi keluarga), dan pada level makro dikenal dengan metode CD (Community Development/pengembangan masyarakat) atau policy analysis (analisis kebijakan).

Peranan pekerja sosial didalam masyarakat atau badan atau lembaga atau panti sosial berbeda tergantung permasalahan yang akan ditangani dan dihadapinya. Pernyataan tersebut diperkuat oleh Bradford W. Sheafor dan Carles R. Horejsi (2015:115), peranan yang dilakukan pekerjaan sosial antara lain:

1. Peranan sebagai Perantara (*Broker Roles*)

   Pekerja sosial bertindak di antara klien atau penerima pelayanan dengan sistem sumber (bantuan materi dan non materi tentang pelayanan) yang ada di badan atau lembaga atau panti sosial. Selain sebagai perantara, pekerja sosial juga berupaya membentuk jaringan kerja dengan organisasi pelayanan sosial untuk mengontrol kualitas pelayanan sosial tersebut.

2. Peranan sebagai Pemungkin (*Enabler Role*)

   Peranan yang paling sering digunakan dalam profesi pekerjaan sosial karena peranan ini diilhami oleh konsep pemberdayaan dan difokuskan pada kemampuan, kapasitas, dan kompetensi klien atau penerima pelayanan untuk menolong dirinya sendiri. Oleh sebab itu, klien atau penerima pelayanan melakukan sesuatu dengan

kemampuan yang dimilikinya dan bertanggung jawab terhadap perubahan yang terjadi pada diri dan lingkungannya. Sedangkan pekerja sosial hanya berperan membantu untuk menentukan kekuatan dan unsur yang ada dalam diri korban sendiri termasuk untuk menghasilkan perubahan yang diinginkan atau untuk mencapai tujuan yang dikehendaki korban. Jadi peranan pekerja sosial adalah berusaha untuk memberikan peluang agar kepentingan dan kebutuhan klien atau penerima pelayanan tidak terhambat.

3. Peranan sebagai Penghubung (*Mediator Role*)

   Pekerja sosial bertindak untuk mencari kesepakatan, meningkatkan rekonsiliasi berbagai perbedaan, untuk mencapai kesepakatan yang memuaskan, dan untuk berintervensi pada bagian- bagian yang sedang konflik, termasuk didalamnya membicarakan segala persoalan dengan cara kompromi dan persuasif. Peranan yang dilakukan oleh pekerja sosial adalah membantu menyelesaikan konflik di antara dua sistem atau lebih, menyelesaikan pertikaian antara keluarga dan klien atau penerima pelayanan, dan memperoleh hak-hak korban.

4. Peranan sebagai Advokasi (*Advocator Role*)

   Peran pekerja sosial sebagai advokasi berbeda dengan peranan advokat hukum. Advokat hukum dituntun melalui keinginan hukum, tetapi untuk advokat pekerjaan sosial dibatasi oleh kepentingan yang timbul dari klien atau penerima pelayanan.

5. Peranan sebagai Perunding (*Conferee Role*)

   Peranan yang diasumsikan ketika pekerja sosial dan klien atau penerima pelayanan mulai bekerja sama. Peranan ini dilakukan pada saat pencarian data, pemberian gambaran pada korban.

6. Peranan sebagai Pelindung (*Guardian Role*)

   Peranan sebagai pelindung biasanya dilakukan oleh bidang aparat, tetapi profesi pekerjaan sosial dapat mengambil peran seperti melindungi klien atau penerima pelayanan, dan orang yang berisiko tinggi terhadap kehidupan sosial.

7. Peranan sebagai Fasilitasi (*Facilitator Role*)

   Peranan ini dilakukan untuk membantu korban berpartisipasi, berkontribusi, mengikuti keterampilan baru dan menyimpulkan apa yang telah dicapai oleh anak asuh. Dalam hal ini pekerja sosial harus bervariasi dalam memberikan

pelayanannya tergantung pada kebutuhan anak asuh dan masalah-masalah yang dihadapinya agar mampu berpikir secara jelas tentang apa yang dibutuhkan di setiap waktu dalam proses pengasuhan. Di samping itu, peranan ini sangat penting membantu meningkatkan keberfungsian anak asuh khususnya berkaitan dengan kebutuhan, dan tujuan yang ingin dicapai.

8. Peranan sebagai Inisiator (*Initiator Role*)

   Peranan yang memberikan perhatian pada masalah atau hal-hal yang berpotensi untuk jadi masalah. Oleh karena itu, sebagai seorang inisiator, pekerja sosial berupaya memberikan perhatian pada isu-isu seperti masalah-masalah korban yang ada di badan/lembaga/panti sosial, dan kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan.

9. Peranan sebagai Negosiator (*Negotiator Role*)

   Peranan ini dilakukan terhadap anak asuh yang mengalami konflik dari mencari penyelesaiannya dengan kompromi sehingga tercapai kesepakatan di antara kedua belah pihak. Posisi seorang negosiator berbeda dengan mediator yang berposisi netral. Seorang negosiator berada pada salah satu posisi yang sedang konflik.

2.4 Tinjauan Konseptual yang Terkait dengan Kasus yang Ditangani

1. Konsep tentang Penyandang Disabilitas

   1) Pengertian Penyandang Disabilitas

   Disabilitas adalah suatu kondisi dimana seseorang memiliki keterbatasan fisik, mental, ientelektual maupun sensorik dalam jangka waktu lama dimana ketika berhadapan dengan berbagai hambatan hal ini dapat mengalami partisipasi penuh dan efektif mereka dalam masyarakat berdasarkan dengan kesetaraan dengan yang lainnya. Organisasi kesehatan dunia mendefinisikan tiga istilah dalam kecacatan, istilah tersebut adalah impairment, disability, dan handicap. Impairment disebutkan sebagai kondisi ketidaknormalan atau hilangnya struktur atau fungsi psikologis atau anatomis

   Disability adalah ketidakmampuan atau keterbatasan sebagai akibat adanya impairment untuk melakukan aktivitas dengan cara yang dianggap normal bagi manusia. Adapun istilah handicap, merupakan keadaan yang merugikan bagi seseorang akibat adanya impairment. Disability

mencegahnya dari peranan yang normal (dalam konteks usia, jenis kelamin serta factor budaya) bagi orang yang bersangkutan.

Undang-undang RI Nomor 08 Tahun 2016 tentangg Penyandang Disabilitas menyebutkan bahwa penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan secara fisik, mental, intelektual dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lain-lainnya berdasarkan kesamaan hak.

2) Jenis-Jenis Kedisabilitasan

Jenis kedisabilitasan menurut Undang-undang RI Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas yaitu terdiri dari Disabilitas fisik, intelektual, mental, dan sensorik. Berikut merupakan uraian dari jenis kedisabilitasan tersebut:

1. Disabilitas Fisik/Tubuh/Daksa

Penyandang disabilitas daksa menurut Suroyo dalam Asep Karyana & Sri Widati (2013:32) adalah ketidakmampuan anggota tubuh untuk melaksanakan fungsinya secara normal, akibat luka, penyakit atau pertumbuhan yang tidak sempurna serta suatu keadaan rusak atau terganggu sebagai akibat gangguan bentuk atau hambatan pada tulang, otot, dan sendi dalam fungsinya yang normal. Secara garis besar disabilitas fisik terdiri atas:

1) Kehilangan anggota tubuh akibat amputasi
2) Cerebral Palsy yaitu kerusakan fungsi otak yang menyebabkan gangguan pergerakan, keseimbangan dan kejang otot, yang terdiri dari:
    a. Hemi Plegia yaitu gangguan pada fungsi separuh/sebagian gerak pada bagian kanan atau kiri tubuh.
    b. Diplegia yaitu gangguan minimal pada fungsi gerak bagian atas tubuh dan dominan pada ekstremitas gerak bawah tubuh.
    c. Quadryplegia yaitu kelumpuhan pada tangan dan kaki secara keseluruhan.

d. Polio yaitu kelainan pada anggota tubuh seperti kaki kecil sebelah atau lumpuh sebagai akibat terserang virus polio.
e. Meninghitis yaitu peradangan pada otak yang mengakibatkan terganggunya fungsi otak sehingga anak mengalami kecatatan seperti lumpuh atau kemunduran mental.
f. Muscular Distropy yaitu pengecilan/pengerutan otot karena masalah genetik.
g. Multiple Scelerosis yaitu layuh otot.
h. Spinabifida yaitu kelainan pada hidrocepalus dan kelemahan/kelumpuhan pada kedua tungkai yang disertai dengan gangguan BAB dan BAK.

2. Disabilitas Sensorik

Disabilitas sensorik adalah kondisi dimana tergaanggunya salah satu fungsi dari panca indera. Disabilitas sensorik ini dibagi menjadi tiga ragam jenis yang meliputi:

1) Disabilitas Netra (penglihatan) adalah seseorang yang mengalami gangguan penglihatan secara total maupun sebagian.
   a. Total Blind Buta total yaitu kehilangan kemampuan penglihatan secara total.
   b. Low Vision/Kurang awas pada jarak pandang tertentu atau masih memiliki sisa penglihatan.
2) Disabilitas Rungu yaitu seseorang yang mengalami kerusakan alat dan organ pendengaran yang menyebabkan kehilangan kemampuan menerima atau menangkap bunyi atau suara.
3) Disabilitas Wicara yaitu seseorang yang mengalami kerusakan atau kehilangan kemampuan berbahasa, mengucapkan kata- kata, ketepatan dan kecepatan berbicara seta produksi suara. Adapun ciri-cirinya seperti:
   a. Tidak dapat memproduksi suara atau bunyi
   b. Gagap/starting, dan
   c. Kurang atau tidak menguasai perbendaharaan kata

d. Berkomunikasi dengan menggunakan gerakan tubuh atau simbol.

3. Disabilitas Intelektual

Disabilitas intelektual dalam Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016 didefinisikan sebagai bentuk terganggunya fungsi pikir karena tingkat kecerdasan dibawah rata-rata, antara lain labat belajar, disabilitas grahita dan donw syndrome.

Menurut International Stastistical Classification of Diseases and Related Health Problem, disabilitas intelektual adalah suatu keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap, yang terutama ditandai oleh adanya keterbatasan (imparement) keterampilan selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada semua tigkat intelegensia yaitu kemapuan kognitif, bahasa, motorik dan sosial.

4. Disabilitas Mental

Penyandang disabilitas mental ialah seseorang yang mengalami ganggan fungsi pikir, emosi dan perilaku. Disabilitas mental meliputi;

a. Masalah psikolosial diantaranya skizofrenia, bipolar, depresi, anxietas, dan gangguan kepribadian.
b. Disabilitas perkembangan yang berpengaruh pada kemapuan interaksi sosial diantaranya autis dan hyperaktif.

3) Faktor Penyebab Kedisabilitasan

Buku Pedoman Pelayanan dan Rehabilitasi Anak Disabilitas Ditjen Rehsos Departemen Sosial RI (2007) menyebutkan beberapa penyebab disabilitas anatara lain:

1. Disabilitas Bawaan

Disabilitas ini biasanya terjadi ketika anak dalam kandungan yang disebabkan ibu mengalami gangguan penyakit atau metabolism, kelainan kromosomal, gangguan genetik, kekurangan gizi, atau sebab lain yang tidak diketahui yang mempengaruhi tumbuh kembang janin.

2. Disabilitas Setelah Lahir

Disabilitas ini biasanya terjadi pada saat proses kelahiran bayi yang disebabkan oleh kesalahan penanganan pada waktu persalinan. Selain itu anak bisa terinfeksi suatu penyakit, bakteri virus, kekurangan gizi atau mengalami kecelakaan yang menyebabkan kedisabilitasan.

4) Hak-hak Penyandang Disabilitas

Undang-undang RI Nomor 08 Tahun 2016 Pasal 5 ayat (1) menyebutkan terkait dengan hak-hak yang dimiliki oleh penyandang disabilitas diantaranya:

1. Hidup
2. Bebas dari Stigma
3. privasi
4. Keadilan dan Perlindungan Hukum
5. Pendidikan
6. Pekerjaan, Kewirausahaan dan Koperasi
7. Kesehatan
8. Politik
9. Keagamaan
10. Keolahragaan
11. Kebudayaan dan Pariwisata
12. Kesejahteraan Sosial
13. Aksesibilitas
14. Pelayanan Public
15. Konsesi
16. Pendataan
17. Hidup Secara Mandiri dan Dilibatkan dalam Masyarakat
18. Berekspresi, Berkomunikasi, dan Memperoleh Informasi
19. Berpindah Tempat dan Kewarganegaraan
20. dan Bebas dari Tindakan Diskriminasi, Penelantaran,Penyiksaan dan Eksploitasi

Selain hak penyandang disabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) perempuan dengan pdisabilitas memiliki hak:

1. Atas Kesehatan Reproduksi
2. Menerima atau Menolak Penggunaan Alat Kontrasepsi
3. Mendapatkan Perlindungan lebih dari Perlakukan Diskriminasi berlapis
4. dan untuk mendapatkan perlindungan lebih dari tindak kekerasan termasuk kekerasan dan eksploitasi seksual.

Selain hak penyandang disabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), anak penyandang disabilitas memiliki hak perlindungan khusus dari diskriminasi, penelantaran, eksploitasi, serta kekerasan dan kejahatan seksual;

1. Mendapatkan pelecehan, perawatan dan pengasuhan keluarga pengganti untuk
2. Mendapatkan tumbuh kembang secara optimal;
3. Dilindungi kepentingannya dalam pengambilan keputusan,
4. Perlakuan anak secara manusiawi sesuai dengan martabat dan hak anak;
5. Pemenuhan kebutuhan khusus;
6. Perlakuan yang sama dengan anak lain untuk mencapai integrase sosial dan pengembangan individu, dan
7. Mendapatkan pendampingan sosial.

5) Kebutuhan Penyandang Disabilitas

Pada dasarnya penyandang disabilitas sama dengan manusia maupun individu normal lainnya, penyandang disabilitas juga memiliki kebutuhan yang harus dipenuhi. Secara singkat, Maslow dalam Alex Sobur (2003:273) berpendapat bahwa kebutuhan manusia sebagai pendorong (motivator) membentuk suatu hierarki atau jenjang peringkat. Maslow menggolongkan kebutuhan manusia pada lima tingkat kebuthan (five hierarcy of needs) sebagai berikut:

1. Kebutuhan Dasar yang bersifat fisiologis meliputi, kebutuhan fisik yaitu memenuhi rasa lapar, dahaga dan dorongan nafsu.

2. Kebutuhan akan rasa aman meliputi merasa pasti, aman dan bebas dari bahaya
3. Kebutuhan akan rasa cinta dan memiliki-dimiliki, meliputi: kebutuhan akan cinta dan anggota keluarga, berhubungan dengan orang lain dan diterima dan jadi anggota.
4. Kebutuhan penghargaan dalam menunjang kepercayaan diri meliputi: mencapai, mampu, mendapat pencapaian dan pengakuan.
5. Kebutuhan aktualisasi diri, merupakan kebutuhan yang timbul apabila kebutuhan lain sebelumnya telah terpenuhi. Menurut Maslow, kebutuhan aktualisasi diri pada setiap orang berbeda. Kebutuhan ini melibatkan peningkatan pengalaman atau ketegangan yang mengarah pada pertumbuhan dalam diri.

2. Konsep tentang Penyandang Disabilitas Sensorik Rungu Wicara

1) Pengertian Penyandang Disabilitas Sensorik Rungu Wicara

Disabilitas sensorik rungu adalah suatu kondisi kehilangan pendengaran yang mengakibatkan seseorang tidak dapat menangkap berbagai rangsang, terutama melalui indera pendengarannya. Berbagai ahli telah mengemukakan tentang pengertian disabilitas rungu diantaranya:

Dwidjosumarto (dalam Somantri, 2006: 93) yang mengemukakan bahwa seseorang yang tidak atau kurang mampu mendengar suara dikatakan disabilitas sensorik rungu. Disabilitas sensorik rungu dibedakan menjadi dua kategori yaitu tulis (deaf) dan kurang dengar (low of hearing). Tuli adlaah mereka yang indera pendengarannya mengalami kerusakan dalam taraf berat sehingga pendengarannya tidak berfungsi lagi. Sedangkan kurang dengar adalah mereka yang indera

pendengarannya mengalami kerusakan tetapi masih dapat berfungsi untuk mendengar, baik dengan maupun tanpa alat bantu (hearing aids). Salim (dalam Somantri, 2006:93) mengungkapkan bahwa seorang disabilitas rungu adalah seseorang yang mengalami kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar yang disebabkan oleh kekurangan atau tidak berfungsinya sebagian atau seluruh alat pendengaran sehingga ia

mengalami hambatan perkembangan bahasanya. Ia memerlukan bimbingan dan pendidikan khusus untuk mencapai kehidupan lahir batin yang layak.

Sedangkan, disabilitas wicara adalah seseorang yang mengalami kelainan baik secara ucapan (artikulasi Bahasa) maupun suaranya dari Bahasa normal sehingga mengalami kesulitan dalam berkomunikasi lisan di dalam. Menurut frieda Mangunsong, dkk dalam Psikologi dan Pendidikan Anak Luar Biasa (2014) mengatakan bahwa disabilitas wicara atau kelainan bicara adalah hambatan dalam berkomunikasi verbal yang efektif.

Kemudian pengertian dari disabilitas rungu wicara adalah individu yang mengalami gangguan akibat rusaknya indera pendengaran sehingga tidak mampu mendengar dengan baik ataupun tidak dapat mendengar sama sekali dan mengalami kesulitan dalam perkembangan bahasanya sekaligus mengalami gangguan atau hambatan dalam komunikasi verbal sehingga kesulitan dalam berkomunikasi.

2) Derajat Kedisabilitasan Penyandang Disabilitas Sensorik Rungu Wicara

Klasifikasi penyandang disabilitas rungu (Meimulyani dkk, 2013:13 dalam ratih Putri Pratiwi Pratiwi & Afin Murtiningsih, 2013:26) mengkategorikan sebagai berikut:

1. Disabilitas rangu ringan (mild hearing loss) adalah Kehilangan 15-30 desibel dengan maksud Mild Hearing Losses atau kedisabilitasan rungu ringan yakni daya tangkap terhadap suara cakapan manusia normal.
2. Disabilitas rungu sedang (moderate hearing loss) adalah Kehilangan 31-60 desibel dengan maksud Moderate Hearing Losses atau kedisabilitasan rungu sedang yakni daya tangkap terhadap suara cakapan manusia hanya sebagian.
3. Disabilitas rungu berat (serve hearing loss) adalah Kehilangan 61-90 desibel dengan maksud Serve Hearing Losses atau kedisabilitasan rungu berat yakni daya tangkap terhadap suara cakapan manusia tidak ada.
4. Disabilitas rungu berat sekali (profound hearing loss) aalah Kehilangan 91-120 desibel dengan maksud Profound Hearing Losses atau

kedisabilitasan rungu sangat berat yakni daya tangkap terhadap suara cakapan manusia tidak ada sama sekali.

3) Karakteristik Penyandang Disabilitas Sensorik Rungu Wicara

Pada umumnya karakteristik fisik individu yang mengalami kedisabilitasan pendengaran dan wicara tidaklah berbeda dengan individu normal lainnya,

1. Organ pendengaran individu ini mengalami kerusakan sehingga indera pendengarannya tidak mampu menangkap rangsang bunyi yang seharusnya diterimanya.
2. Berbicara tidak jelas dank eras, suka melihat gerak bibir atau gerak tubuh lawan bicaranya, biasanya menggunakan alat bantu dengar, bibir sumbing, melakukan gerakan tubuh, cenderung pendiam, suara senagu dan-cadel
3. Pada umumnya seseorang disabilitas sensorik wicara memiliki kelambanan dalam perkembangan Bahasa wicara bila dibandingkan dengan perkembangan bicara orang normal.
4. Kemampuan intelektual individu disabilitas sensorik rungu wicara pada dasarnya sama dengan individu normal lainnya, tetapi secara fungsional perkembangannya sangat dipengaruhi oleh tingkat kemampuan Bahasa, keterbatasan informasi, dan daya abstraksi. Sehingga mengakibatkan terhambatnya proses pencapaian perkembangan pengetahuan yang lebih luas dengan demikian mengakibatkan perkembangan intelegensi secara fungsional.
5. Pada umumnya lingkungan melihat mereka sebagai individu yang memiliki kekurangan dan menilaiya sebagai seseorang yang kurang berkarya. Dengan penilaian dari lingkungan yang seperti itu memberikan pengaruh yang benar-benar besar terhadap perkembangan fungsi sosialnya. Dengan adanya hambatan dalam perkembangan sosial ini mengakibatkan pula pertambahan minimnya penguasaaan Bahasa dan kecenderungan menyendiri serta memiliki sifat agosentri

4) Faktor Penyebab Disabilitas Sensoril Rungu Wicara

1. Faktor penyebab Disabilitas Sensorik Rungu

Disabilitas sensorik rungu wicara disebabkan oleh beberapa faktor, sebagaimana diungkapkan dalam Buku Petunjuk Praktis Penyelenggaraan Sekolah Luar Biasa bagian B atau disabilitas rungu, diantaranya:

1) Masa Prenatal

Dalam masa prenatal maksudnya adalah penderita mengalami kelainan pendengaran yang disebabkan oleh:

a. Faktor keturunan (hereditas) anak mengalami kurang pendengaran/tuli sejak dia dilahirkan karena ada diantara anggota keluarga, terutama ayah dan ibu yang menderita kurang pendengaran/tuli akibat dari keturunan, hal ini disebut tuli genetis.
b. Cacar air, campak (Rubella, German Measles) pada waktu ibu sedang mengandung menderita penyakit campak, cacar air, sehingga anak yang dilahirkan menderita tuli mutisma (tidak dapat bicara secara lisan).
c. Taxoema (keracunan darah) pada waktu ibu sedang mengandung menderita keracunan darah akibatnya placenta menjadi rusak. Hal ini sangat berpengaruh pada janin/foetus. Sesudahnya anak dilahirkan menjadi tuli. Menurut penyelidik audiometris anak kehilangan pendengaran antara 70-90 dB.
d. Penggunaan Pil Kina dalam jumlah besar, ada beberapa ibu yang sedang mengandung makan Pil Kina dalam jumlah besar. Ini dapat mengakibatkan ketulian pada anak yang dilahirkan, yaitu kerusakan cochlea (rumah siput).
e. Kelahiran prematu bayi-bayi, yang dilahirkan premature berat badannya dibawah normal, jaringa-jaringan tubuhnya lemah dan mudah terserang anoxia (kurang oksigen).

f. Kekurangan oksigen (anoxia), bayi dalam kandungan kekurangan oksigen dapat mengakibatkan kerusakan pada brainstem terutama di daerah broca dan basal ganglia. Kemudian anak mengalami kurang pendengaran dn kelahiran bicara.

g. Anak yang mengalami kelainan organ pendengaran sejak lahir 1) Nicrotis, liang telinga sempit sehingga anak mengalami ketulian konduksi/penerusan. 2) Anak tidak mempunyai membrane tympani, membrane terlalu tebal, membrane terlalu mengkerut.

2) Masa Neo-Natal

a. Faktor rhesus ibu dan anak tidak sejenis. Pasangan suami istri yang tidak sejenis rhesus-nya yang terdapat di sel-sel darah merahnya, misalnya suami mempunyai jenis darah merah dengan rhesus (th) positif, sedang istri negative.

b. Anak lahir premature. Anak yang dilahirkan premature, mempunyai gejalan-gejala yang sama dengan anak yang rh- nya tidak sejenis dengan rh ibunya, yaitu menderita anemia dan mengakibatkan anoxia.

3) Masa Post-Natal

a. Infeksi, sesudah anak lahir dia menderita infeksi misalnya measles (campak) infection, anak dapat menderita tuli prceptif. Virus akan menyerang cairan cohlea.

b. Meningitis (peradangan selaput otak) penderita meningitis mengalami ketulian yang perseptif. Biasanya yang mengalami kelainan ialah pusat syaraf pendengaran.

c. Tuli perceptive yang bersifat turunan. Ketulian macam ini sukar dilihat, memerlukan observasi yang memakan waktu lama. Ketulian ini digolongkan ketulian heredodegenerative (degenerasi syaraf yang diturunkan).

d. Otitis media yang kronis, cairan otitis media yang kekuning-kungingan menyebabkan kehilangan pendengaran secara konduktif
e. Terjadi infeksi pada alat-alat pernafasan, infeksi pada alat pernafasan misalnya pembesaran tonsil adenoid dapat menyebabkan tuli konduktif (media penghangtar suara tidak berfungsi normal).

2. Faktor Penyebab Disabilitas Sensorik Wicara

Sardjono mengutip (Moh. Amni, dkk hal. 23) disabilitas wicara dapat terjadi dikarenakan:

1) Sebelum anak di lahirkan (Masa Prenatal)
   a. Hereditas (keturunan), yaitu apabila anak dengan disabilitas wicara sejak dalam kandungan karena diantara keluarga terdapat disabilitas wicara atau membawa gen disabilitas sehingga ketika lahir anak tersebut memiliki gangguan wicara, hal ini disebut dengan tuli genetis. Perbedaan rhesus ayah dan ibu juga dapat menyebabkan abnormalitas pada kelahiran anak. Ketika dalam suatu keluarga terdapat penyandang disabilitas, terdapat kemungkinan bahwa adanya keturunan yang mengalami kedisabilitasan juga dikarenakan adanya gen bawaan.
   b. Anoxia, yaitu kekurangan oksigen dalam janin dapat menyebabkan kerusakan pada otak dan syaraf yang menyebabkan ketidaksempurnaan organ salah satunya organ bicara seperti pita suara tenggorokan, lidah dan mulut.
2) Pada waktu proses kelahiran dan baru dilahirkan (Masa Neo-Natal) maksudnya faktor ini disebabkan karena terdapat Bayi-bayi premature yang lahir dengan berat badan tidak normal dan lahir dengan organ tubuh yang belum sempurna dapat mengakibatkan kebisuan yang kadang disertai ketulian.

3) Setelah dilahirkan (Masa Post-Natal)
   a. Infeksi, sesudah dilahirkan anak menderita infeksi misalnya campak yang menyebabkan tuli preseftik, virus akan menyerang caira koklea, menyebabkan anak menderita otitis media (koken). Akibat yang sama akan terjadi bila anak menderita scaerlet fever, difteri, batuk kejang atau tertular syphilis. Infeksi dari virus-virus tersebut dapat menyebabkan berkurangnya fungsi indera pendengaran anak.
   b. Meningitis (radang selaput otak), merupakan suatu penyakit yang menyerang selaput otak. Penderita akan mengalami kelainan pada pusat syaraf pendengaran dan akan mengalami ketulian perseptif.
   c. Infeksi alat pernafasan, seseorang dapat menjadi penyandang disabilitas sensorik rungu wicara apabila terjadi gangguan pada organ pernapasan seperti paru-paru, laring atau gangguan pada mulut dan lidah.

Dalam buku Psikologi dan Pendidikan Anak Luar Biasa (2011) Fieda Mangunsong.dkk mengemukakan disabilitas wicara juga dapat disebabkan oleh:

1) Gangguan kelancaran bicara, biasanya disebut dengan istilah gagap. Gagap dapat disebabkan oleh berbagai faktor antara lain:
   a. Gangguan emosi,
   b. Kerusakan otak,
   c. Kerusakan syaraf.
   d. Gangguan organ bicara
2) Kelainan artikulasi

Kelainan artikulasi adalah keadaan dimana suara Bahasa diganti, dihilangkan, dirambah atau didistorsikan. Kelainan ini disebabkan dari kesalahan memproduksi bunyi yang mengakibatkan kebiasaan.

Keslahan memproduksi suara diakibatkan karena koordinasi otot-otot mulut dan wajah yang tidak kuat.

Selain itu, kelainan artikulasi juga disebabkan oleh lingkungan anak karena seorang anak belajar berbicara melalui proses peniruan atau imitasi. Jika dalam lingkungannya terdapat kesalahan dalam artikulasi makan kemungkinan anak tersebut juga akan mengalami kesalahan dalam artikulasi. Ketika anak mengalami kelainan artikulasi dibutuhkan penanganan berupa terapi wicara

3) Kelainan suara, hal ini dapat disebabkan oleh beberapa factor yaitu:
   a. Penyakit seperti laryngitis yang menyebabkan suara menjadi serak,
   b. Terdapat tumor pada pita suara,
   c. Kelainan pada pitch atau tinggi rendahnya nada. Suara terlalu tinggi, rendah atau monoton,
4) Kelainan Bahasa, disebabkan oleh disfungsi susunan syaraf pusat atau kerusakan susunan syaraf pusat yang secara medis sulit di perbaiki.

3. Pekerjaan Sosial dengan Disabilitas

1) Pengertian Pekerjaan Sosial dengan Disabilitas

Allen Pincus dan Ane Minahan di dalam bukunya yag berjudul social work practice menyatakan bahwa pekerjaan sosial berkepentingan dengan permasalahan interaksi antara orang dengan lingkungan sosialnya, sehingga mereka mampu melaksanakan tugas-tugas kehidupan, mengurangi ketegangan, mewujudkan aspirasi dan nilai-nilai mereka. Berdasarkan pengertian tersebut memiliki dua pokok yaitu pekerja sosial menangani masalah interaksi sosial dan membantu individu untuk dapat berfungsi sosialnya.

Pekerjaan sosial dengan disabilitas merupakan sebuah pertolongan yang dilakukan untuk membantu penyandang disabilitas dalam masalah sosial

dan keberfungsian sosialnya. Pekerja sosial berusaha untuk mampu meningkatkan kemampuan penyandang disabilitas dalam memenuhi kebutuhan hidupnya, mampu meningkatkan kemampuan penyandang disabilitas dalam menjalankan peran sesuai dengan status dan tahap perkembangannya, serta mampu meningkatkan kemampuan penyandang disabilitas dalam memecahkan masalahnya.

Konsep Tahapan dan Proses Pertolongan Pekerjaan Sosial Max Siporin dalam Iskandar (1993) membagi proses pertolongan pekerjaan sosial ke dalam 5 (lima) tahap:

1. Engagement

   intake and contract, Tahap ini merupakan tahap permulaan pekerja sosial bertemu dengan klien. Dalam proses ini terjadi pertukaran informasi mengenai apa yang dibutuhkan klien, pelayanan apa yang dapat diberikan oleh pekerja sosial dan lembaga sosial dalam membantu dan memenuhi kebutuhan klien atau memecahkan masalah klien. Pada akhirnya dapatlah dibuat suatu kontrak antara pekerja sosial dengan klien. Kontrak adalah kesepakatan antara pekerja sosial dengan klien.
2. Assesment

   Asesmen merupakan proses pengungkapan dan pemahaman masalah dan kebutuhan klien. Dalam rangka asesmen ini pekerja sosial dapat mempergunakan teknik-teknik wawancara, observasi, dan teknik pengumpulan data lainnya yang dianggap tepat
3. Rencana Intervensi

   Rencana intervensi merupakan proses rasional yang disusun dan dirumuskan oleh pekerja sosial yang meliputi kegiatan-kegiatan apa yang akan dilakukan. Rencana intervensi disusun berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan.
4. Intervensi

   Tahap berikutnya setelah merencanakan intervensi yaitu pekerja sosial mulai melaksanakan program kegiatan pemecahan masalah klien atau

intervensi. Intervensi yang dilakukan oleh praktikan menggunakan berbagai tahapan diantaranya adalah tahap pemberian motivasi, pemberian kemampuan, pemberian kesempatan dan tahap memobilisasi sistem sumber

5. Evaluation and Termination

   Pada tahap ini pekerja sosial harus mengevaluasi kembali semua kegiatan pertolongan yang telah dilakukannya mengenai tujuan hasil dan tujuan proses serta melakukan pemutusan hubungan bilamana tujuan pertolongan telah dicapai atau bilamana terjadi kegiatan referal karena alasan-alasan yang rasional klien meminta pengakhiran pertolongan atau karena faktor-faktor eksternal.

2) Konsep Sistem-Sistem Dasar dalam Praktek Pekerjaan Sosial

Para pekerja sosial harus menghadapi berbagai macam individu dalam melakukan pertolongan, agar dapat mengoptimalkan proses pertolongan maka harus mengoptimalkan sistem yang dasar yang terdiri dars

1. Sistem Pelaksana Perubahan merupakan sistem yang digunakan untuk menunjukkan sekelompok orang yang tugasnya memberi bantuan atas dasar keahlian yang berbeda-beda dan bekerja dengan sistem yang berbeda-beda.
2. Sistem klien merupakan sistem yang memperoleh bantuan dan orang yang menerima pelayanan pekerja sosial.
3. Sistem sasaran adalah orang-orang yang dijadikan sasaran perubahan atau pengaruh agar tujuan dapat tercapai. Sistem sasaran dan sistem klien sering kali saling bertindih.
4. Sistem kegiatan adalah sistem yang digunakna untuk menunjukkan orang yang bersama-sama dengan pekerja sosial berusaha menyelesaikan tugas-tugas dan mencapai tujuan-tujuan usaha intervensi

2.5 Regulasi Konseptual yang Mendukung Penanganan Kasus

Salah satu keberhasilan dari praktikum institusi adalah bergantung kepada regulasi yang mendukung dan mengatur proses praktikum Institusi (magang) itu sendiri. Berikut merupakan beberapa regulasi yang mendukung praktikum Institusi (magang):

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerjaan Sosial menjadi pedoman paling dasar untuk melakukan praktikum.
2. Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2022 tentang Perubahan atas peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitas Sosial (ATENSI).
3. Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksanaan Tekniks di Lingkungan Direktorat Jendral Rehabilitasi Sosial.
4. Kepmensos Nomor 223 tentang Jangkauan Wilayah Kerja UPT Ditjen Rehabilitasi Sosial.
5. Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2019 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial.
6. Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Sosial Dasar.
7. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak.
8. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.
9. Peraturan Direktur Jendral Rehabilitasi Sosial Nomor 7 Tahun 2020 tentang Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia.
10. Peraturan Direktur Jendral Rehabilitasi Sosial Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.

BAB III

KONTEKS PRAKTIKUM LABORATORIUM

3.1 Gambaran Umum Sentra Terpadu Kartini Temanggung

Sentra Terpadu Kartini di Temanggung merupakan Unit Pelaksana Teknis milik Kementerian Sosial Republik Indonesia di bawah Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial yang memberikan layanan sosial bagi seluruh Pemerlu Pelayaan Kesejahteraan Sosial (PPKS) melalui program Asistensi Rehabilitasi Sosial (Atensi). Sentra Terpadu Kartini Temanggung ini bertempat di Jalan Jl. Kartini No.1-2, Bendo, Kertosari, Kec. Temanggung, Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah, Kode Pos 56216.

Sentra Terpadu Kartini Temanggung (STKT) pertama kali dirintis di zaman Belanda oleh keluarga Maria Graaf Stal dengan nama "Zwakzinnigenzorg Temanggung" pada tanggal 15 September 1904, yang mana pada tanggal tersebut ditetapkan sebagai hari kelahiran Sentra Terpadu Kartini Temanggung ini. Usaha kesejahteraan sosial orang dengan kecacatan grahita ini kemudian diteruskan oleh Pemerintah RI setelah proklamasi kemerdekaan pada tahun 1945, di bawah kantor sosial Keresidenan Kedu dengan nama "Orang Lembek". Kemudian pada tahun 1950, berganti nama menjadi "Panti Asuhan Lemah Ingatan". Berdasarkan surat keputusan Menteri Sosial RI No. Sek. 10-24-43/3062 tanggal 5 November 1955 Panti Asuhan Lemah Ingatan dialihkan statusnya menjadi di bawah Balai Penelitian dan Peninjauan Sosial (BPPS) Yogyakarta pada tanggal 1 Januari 1956.Namanya kemudian diganti menjadi "Panti Guna Wisma Darma" sebagai prototipe panti asuhan. Pada tanggal 2 Oktober 1965, program pelayanan semakin dikembangkan dengan tujuan agar orang dengan kecacatan grahita dapat menjadi anggota masyarakat yang berguna setelah selesai mengikuti program rehabilitasi sosial. Sehingga, nama Panti Guna Wisma Darma diganti menjadi "Panti Percontohan Rehabilitasi Penderita Cacat Mental".

Pada tahun 1975, namanya diubah menjadi "Panti Penelitian Rehabilitasi Penderita Cacat Mental" dengan status sebagai Unit Pelaksana Teknis dari Badan

Penelitian dan Pengembangan Sosial Departemen Sosial RI. Pada tanggal 7 Maret 1983 dialihkan menjadi Unit Pelaksana Teknis dari Direktorat Jenderal Bina Rehabilitasi Sosial Departemen Sosial RI dengan nama "Pusat Rehabilitasi Penyandang Cacat Mental" dan diganti lagi menjadi "Pusat Rehabilitasi Sosial Bina Grahita Kartini" Temanggung pada tanggal 1 April 1994. Kemudian pada tahun 1999, dialihkan menjadi Unit Pelaksana Teknis dari Deputi II Bidang Pelayanan Rehabilitasi Sosial Badan Kesejahteraan Sosial Nasional (BKSN) dan dialihkan menjadi Unit Pelaksana Teknis dari Direktorat Jenderal Pelayanan Sosial Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan sosial pada Agustus 2000.

Pada tanggal 23 Juli 2003 nama Pusat Rehabilitasi Sosial Bina Grahita "Kartini" Temanggung diubah menjadi Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina "Kartini" Temanggung. Hal tersebut berdasarkan Keputusan Menteri Sosial RI Nomor: 56/HUK/2003 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Grahita (BBRSBG) "Kartini" Temanggung. Selanjutnya berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata kerja Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, namanya diubah kembali menjadi Balai Besar Rehabilitasi Penyandang Disabilitas Intelektual "Kartini" di Temanggung. Dan Terakhir pada tanggal 10 Maret 2022 hingga saat ini digunakan nama Sentra Terpadu Kartini di Temanggung.

Pada tanggal 10 Maret 2022 sesuai dengan Permensos Nomor 7 Tahun 2021 yang menyatakan bahwa semua Balai/Balai Besar/Loka memberikan Atensi Layanan Multiyanan, yang menyentuh seluruh PPKS, maka BBRSPDI Kartini berubah menjadi nama dan fokus menjadi Sentra Terpadu Kartini Temanggung. Sasaran pelayanannya tidak hanya penyandang disabilitas intelektual saja, melainkan seluruh penyandang disabilitas, ODGJ, ABH dan fakir miskin. Program kegiatan yang terdapat di BBRSPDI Kartini sebelumnya disempurnakan dengan adanya ATENSI. Atensi adalah Rehabilitasi Sosial yang menggunakan pendekatan berbeasis keluarga, komunitas dan residensial.

3.1.1 Wilayah Kerja Sentra Terpadu Katini Temanggung

Jangkauan Wilayah Kerja Sentra Terpadu Kartini Temanggung sebanyak 22 Kabupaten Kota meliputi:

1. Jawa Tengah meliputi Kabupaten Temanggung, Kota Semarang, Kabupaten Wonosobo, Kabupaten Kendal, Kabupaten Pekalongan, Kabupaten Batang, Kota Pekalongan, Kabupaten Pemalang, Kabupaten Tegal, Kota Tegal
2. Jawa Timur meliputi Kabupaten Pacitan Kabupaten Ponorogo, Kabupaten Magetan, Kabupaten Ngawi, Kabupaten Bojonegoro, Kota Madiun, Kabupaten Lamongan, Kabupaten Nganjuk
3. Kalimantan Timur meliputi Bontang, Kutai Kartanegara, Kutai Barat, Kutai Timur

Sesuai dengan Kepmensos Nomor 223 tahun 2022 mengarahkan dalam pembentukan koordinator wilayah kerja harus mengkoordinir PIC Kabupaten/Kota, mengkomunikasikan dengan Dinas Sosial dan sistem sumber lainnya, dan mengkomunikasikan layanan respon kasus. Penunjukkan PIC Kabupaten/Kota pun juga harus mengkomunikasikan bersama koordinator wilayah kerja, menindaklanjuti layanan ATENSI, dan penyelesaian administrasi dan laporan kegiatan layanan ATENSI.

Adapun SDM dalam pelaksana layanan memiliki pembagian tugas berdasarkan berdasarkan kebutuhan (koordinasi, implementasi pelaksanaan tugas administrasi, dokumentasi). Dengan demikian tujuan bisa tercapai antara lain efektivitas komunikasi, koordinasi, efisiensi layanan; fasilitas akses merespon permasalahan di wilayah kerja; dan kemudahan menyelesaikan permasalahan di wilayah kerja.

3.1.2 Visi dan Misi Sentra Terpadu Kartini Temanggung

Visi

Rencana Strategis Sentra Terpadu Kartini di Temanggung merupakan bagian integral dari visi yang ingin dicapai oleh Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial. Presiden menegaskan pentingnya keselarasan visi, dengan mengatakan bahwa tidak hanya visi menteri yang relevan, tetapi yang paling penting adalah visi Presiden. Hal ini menunjukkan bahwa pembangunan negara adalah upaya bersama yang melibatkan kerja tim di bawah koordinasi para Menteri Koordinator. Dalam Renstra

Kemensos 2020-2024, visi yang diusung adalah untuk menciptakan Kementerian Sosial yang handal, profesional, dan inovatif, yang berperan dalam mewujudkan visi Presiden dan Wakil Presiden tentang Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-Royong.

Peran dan fungsi Kementerian Sosial secara khusus adalah untuk mendukung visi dan misi Presiden, terutama dalam ranah sosial. Visi dan misi Kementerian Sosial disusun untuk sejalan dengan visi dan misi Presiden dan Wakil Presiden dalam pembangunan nasional periode 2020-2024. Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, sebagai bagian dari Kementerian Sosial, mengikuti arahan yang ditetapkan oleh Kementerian tersebut. Sebagai pusat layanan multi-fungsi, Sentra Terpadu Kartini di Temanggung juga mengadaptasi visi tersebut menjadi visi lokal, yaitu "Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-Royong."

Misi

Misi yang terkait dengan pembangunan kesejahteraan sosial secara umum yang menjadi misi Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial diadopsi dari misi presiden, yaitu:

(1) Misi nomor 1, peningkatan kualitas manusia Indonesia.
(2) Misi nomor 2, pembangunan yang merata dan berkeadilan
(3) Misi nomor 5, kemajuan budaya yang mencerminkan kepribadian bangsa Draft Renstra Sentra Terpadu Kartini di Temanggung Tahun 2020-2024.
(4) Misi nomor 8, pengelolaan pemerintahan yang bersih, efektif, dan terpercaya.
(5) Misi nomor 9, sinergi pemerintah daerah dalam kerangka negara kesatuan

Selanjutnya, sesuai mandat Pasal 7 ayat 1 Undang-undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Mandat RPJMN 2020-2024 bidang Kesejahteraan Sosial dan dalam rangka mendukung terwujudnya misi presiden, maka beberapa aspek yang perlu dilaksanakan oleh Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial melalui Sentra Terpadu Kartini di Temanggung adalah:

1) Meningkatkan keberfungsian sosial

Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PPKS) melalui rehabilitasi sosial dalam bentuk bantuan pemenuhan kebutuhan dasar (bantuan

permakanan, pakaian, tempat tinggal, pemberian alat bantu, bimbingan aktivitas perawatan pokok sehari- hari/activity daily living [ADL), dan fasilitasi akses hak dasar (layanan identitas hukum, perlindungan sosial, kesehatan, pendidikan, dan infrastruktur dasar). Suatu kondisi yang memungkinkan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat mampu memenuhi kebutuhan dan hak dasarnya, melaksanakan tugas dan peranan sosialnya, serta mengatasi masalah dalam kehidupannya.

2) Meningkatkan akses; anak, penyandang disabilitas, korban penyalahgunaan NAPZA, Tuna Sosial HIV/AIDS, kelompok marginal lainnya dan lanjut usia terhadap lingkungan yang inklusif melalui implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial

   Sebagaimana diubah dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (disebut dengan Permensos ATENSI) dalam pelaksanaan regulasi dan kebijakan di tingkat pusat dan daerah.

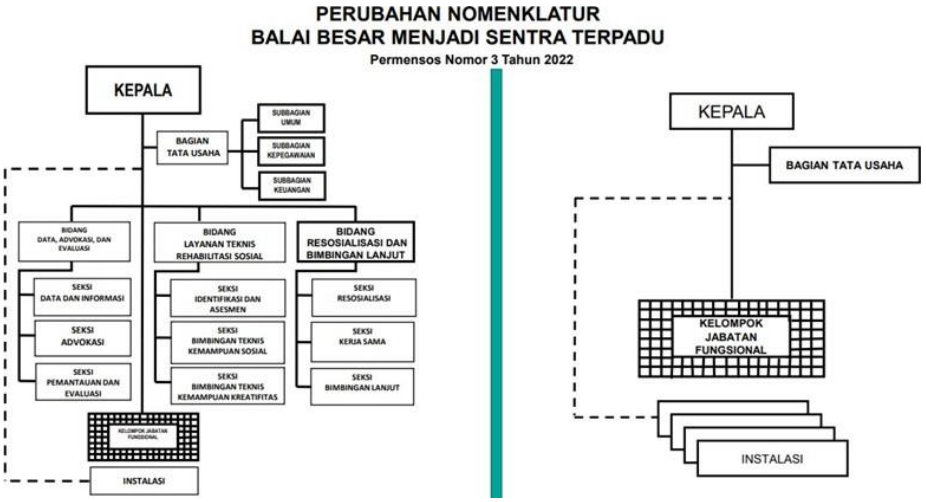
3.1.3 Tugas dan Fungsi Sentra Terpadu Kartini Temanggung

Tugas pokok dan fungsi Sentra Terpadu Kartini Temanggung tertuang dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial. Menurut Kepala Sentra Terpadu Kartini Temanggung dalam sebuah artikel, tugas Sentra Terpadu Kartini Temanggung yaitu bertugas untuk melaksanakan Atensi beserta tugas lainnya.

3.1.4 Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, dimana Kepala Sentra, Kepala Bagian Tata Usaha dan Kelompok Jabatan Fungsional dalam melaksanakan tugasnya wajib menerapkan prinsip manajemen yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, koordinasi, integrasi, sinkronisasi, dan pengawasan baik dalam lingkungan masing-masing maupun antar satuan organisasi dalam lingkungannya serta dengan instansi lain sesuai dengan tugas masing-masing. Adapun Struktur Organisasi Sentra Terpadu Kartini

di Temanggung ditunjukkan pada bagan berikut:



Gambar 3. 1 Struktur Organisasi Sentra Terpadu Kartini Temanggung

3.1.5 Sumber Daya Manusia Sentra Terpadu Kartini Temanggung

Saat ini Sentra Terpadu Kartini memiliki jumlah pegawai sebanyak 134 yang terdiri dari 93 ASN dan 41 Non ASN. Pegawai Sentra Terpadu Kartini terbagi sebanyak 2 orang structural, 46 orang jabatan fungsional umum, 25 orang fungsional pekerja sosial, 8 orang fungsional penyuluh sosial, 1 orang pranata komputer, 1 arsiparis, 1 psikolog klinis, 1 analisis kepegawaian, 1 analisis PKAPBN, 1 orang perencana, 3 orang perawat, 2 terapis okupasi, dan 1 terapis fisioterapis.

3.2 Program/Layanan

Sentra Terpadu Kartini di Temanggung mengimplementasikan program Asistensi Rehabilitasi Sosial dengan tujuan meningkatkan kapasitas penyedia layanan dalam meningkatkan kesejahteraan sosial, keluarga, dan masyarakat. Program ini bertujuan untuk membantu individu dan keluarga dalam memenuhi kebutuhan hidup yang layak, menjalankan tugas dan peran sosial, serta mengatasi tantangan yang mereka hadapi dalam kehidupan sehari-hari, sehingga mereka dapat mencapai tingkat kualitas hidup yang memadai. Mengacu pada tujuan ini bentuk layanan yang diberikan Sentra Terpadu Kartini Temanggung bagi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial seperti layanan Residensial, Layanan *Daycare*, *Home Care*, dan Unit Layanan Terapi. Berikut adalah layanan Sentra Terpadu

Kartini Temanggung :

1. Dukungan pemenuhan hidup layak.
2. Perawatan sosial dan atau pengasuhan anak
3. Dukungan keluarga
4. Terapi : Terapi Fisik. Terapi Psikososial, Terapi Mental Spiritual
5. Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan.
6. Bantuan sosial dan asistensi sosial.
7. Dukungan aksesibilitas.

3.3 Profil Penerima Manfaat Sentra Terpadu Kartini Temanggung

Mengacu pada Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang disabilitas, penerima manfaat Sentra Terpadu Kartini Temanggung meliputi:

1. Anak:
   1) Anak yatim piatu atau terlantar.
   2) Anak dari keluarga miskin.
   3) Anak dengan disabilitas
2. Tuna sosial dan korban perdagangan orang
3. Korban bencana alam, sosial, dan nama lain bencana yang ditetapkan oleh pemerintah
4. Penyandang disabilitas:
   1) Penyandang disabilitas mental.
   2) Penyandang disabilitas intelektual.
   3) Penyandang disabilitas fisik.
   4) Penyandang disabilitas sensorik
5. Lanjut usia

BAB IV

PENANGANAN KASUS

1) Identitas Penerima Manfaat (PM)

Nama	PK
Jenis Kelamin	Perempuan
TTL	Wonosobo/ 15 Maret 1998
Pendidikan	SMP
Agama	Islam
Suku	
Alamat	Dusun Bangon RT 001 RW 007 Desa Bangon Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo

Tabel 4. 1 Identitas Klien "PK"

2) Identitas Orang Tua/Wali dan Saudara

Nama	Status	TTL/Suku	Pekerjaan	Agama	Alamat	No HP
Kodrat	Ayah	Wonosobo/ 04 Juli 1972	Wiraswata	Islam	Dusun Bangon	0982323690214
Sumiyati	Ibu	Banjarnegara/ 20 Maret 1975	Ibu Rumah Tangga	Islam	Dusun Bangon	-
Ria Pangestu	Adik	Wonosobo/ 23 Januari 2001	-	Islam	Dusun Bangon	088239967795
Bagas Nala Pranawa	Adik	Wonosobo/ 01 Februari 2011	-	Islam	Dusun Bangon	-

Tabel 4. 2 Identitas Keluarga Klien"PK"

4.1 Tahap Engagement, Intake and Contract

4.1.1 Proses tahapan *Engagement, Intake and Contract*

Tahap Engagement, Intake and Contract merupakan proses awal yang praktikan lakukan saat memulai pertolongan kepada klien. Proses ini dilakukan praktikan untuk melakukan kontak awal, pengumpulan informasi awal dari penerima manfaat mengenai masalah dan alasan penerima manfaat masuk sentra, kemudian melakukan kontrak dengan penerima manfaat.

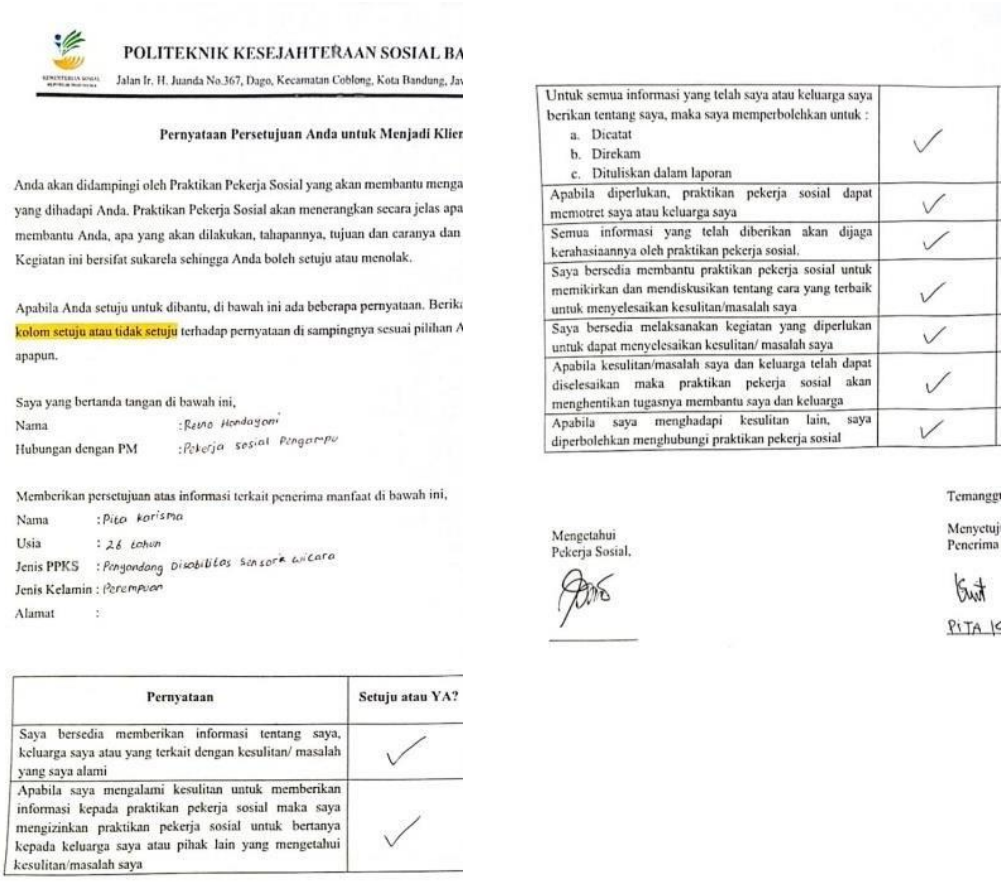
4.1.1 Pendekatan Individu (*Case Work*)

Pada tahap ini, praktikan melakukan kontak awal untuk membangun suatu kepercayaan yang positif. Praktikan melakukan hubungan diawalin dengan Pendamping Pekerja Sosial dilanjut dengan yang kedua yaitu instruktur Handicraft, karena pada saat itu PM yang akan dijadikan klien praktikan sedang melakukan kegiatan di kelas vokasionalnya dan yang ketiga kepada Penerima Manfaat yang akan praktikan jadikan sebagai klien untuk ditanganin permasalahannya.

Setelah dilakukannya kontak awal, praktikan mulai untuk mengumpulkan data-data awal yang didapat dari pendamping pekerja sosial pada saat Penerima Manfaat melakukan pendaftaran sebagai calon Penerima Manfaat di Sentra Terpadu Kartini.

Selanjutnya praktikan membuat perjanjian kerja sama antara praktikan dan juga Penerima Manfaat. Tujuan dari kontrak ini yaitu sebagai implementasi dari salah satu prinsip Pekerjaan Sosial yaitu Kerahasian. Perjanjian ini dibuat dengan secara tertulis yang disebut dengan Informed Consent.

Tahapan Engagement, Intake and Contract dilaksanakan selama kurang lebih 4 hari yang terhitung dari tanggal 19 Agustus 2024 sampai dengan 22 Agustus 2024. Bertempat di lingkungan sentra, ruang kelas, ruang vokasional dan asrama putri. Teknik yang digunakan praktikan pada saat tahapan EIC yaitu *Small Talk*, Observasi, mendengarkan, hadir. Sasarannya yaitu klien "PK" Penyandang Disabilitas Sensorik Wicara. Menggunakan Tools Inform Consent.



POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BA

Jalan Ir. H. Juanda No.367, Dago, Kecamatan Coblong, Kota Bandung, Ja

Pernyataan Persetujuan Anda untuk Menjadi Klier

Anda akan didampingi oleh Praktikan Pekerja Sosial yang akan membantu menga yang dihadapi Anda. Praktikan Pekerja Sosial akan menerangkan secara jelas apa membantu Anda, apa yang akan dilakukan, tahapannya, tujuan dan caranya dan Kegiatan ini bersifat sukarela sehingga Anda boleh setuju atau menolak.

Apabila Anda setuju untuk dibantu, di bawah ini ada beberapa pernyataan. Berik kolom setuju atau tidak setuju terhadap pernyataan di sampingnya sesuai pilihan A apapun.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,
Nama : Reno Hendayani
Hubungan dengan PM : Pekerja sosial Pengampu

Memberikan persetujuan atas informasi terkait penerima manfaat di bawah ini,
Nama : Pita karisma
Usia : 26 tahun
Jenis PPKS : Penyandang Disabilitas sensorik wicara
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat :

Pernyataan	Setuju atau YA?
Saya bersedia memberikan informasi tentang saya, keluarga saya atau yang terkait dengan kesulitan/ masalah yang saya alami	✓
Apabila saya mengalami kesulitan untuk memberikan informasi kepada praktikan pekerja sosial maka saya mengizinkan praktikan pekerja sosial untuk bertanya kepada keluarga saya atau pihak lain yang mengetahui kesulitan/masalah saya	✓
Untuk semua informasi yang telah saya atau keluarga saya berikan tentang saya, maka saya memperbolehkan untuk : a. Dicatat b. Direkam c. Dituliskan dalam laporan	✓
Apabila diperlukan, praktikan pekerja sosial dapat memotret saya atau keluarga saya	✓
Semua informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiaannya oleh praktikan pekerja sosial.	✓
Saya bersedia membantu praktikan pekerja sosial untuk memikirkan dan mendiskusikan tentang cara yang terbaik untuk menyelesaikan kesulitan/masalah saya	✓
Saya bersedia melaksanakan kegiatan yang diperlukan untuk dapat menyelesaikan kesulitan/ masalah saya	✓
Apabila kesulitan/masalah saya dan keluarga telah dapat diselesaikan maka praktikan pekerja sosial akan menghentikan tugasnya membantu saya dan keluarga	✓
Apabila saya menghadapi kesulitan lain, saya diperbolehkan menghubungi praktikan pekerja sosial	✓

Temangg

Mengetahui
Pekerja Sosial,

Menyetuj
Penerima

PITA K

Foto 4. 1 Informed Consent

4.1.2 Pendekatan Kelompok (*Group Work*)

Pendekatan Kelompok dilakukan pada hari selasa, 17 September 2024, yang bertempat di ruang binaraga dengan sasarannya yaitu Penerima manfaat yang bisa diikut sertakan pada kegiatan kelompok dan teman sesama penyandang disabilitas sensorik wicara. Teknik yang digunakan yaitu *Small talk* dan observasi, Keterampilan yang dibutuhkan pada pendekatan kelompok ini ada *Attending*, mendengarkan aktif, *trust building*.

Untuk pemecahan masalah dari klien ”PK”, praktikan perlu untuk melibatkan klien di dalam kelompok. Praktikan melakukan pendekatan kepada beberapa penerima manfaat yang bisa untuk diajak melakukan kegiatan kelompok, baik dari teman satu asramanya atau teman sesama penyandang disabilitas sensorik wicara. Praktikan juga mencoba untuk melakukan percakapan singkat terlebih dahulu dengan beberapa penerima manfaat yang akan menjadi sasaran praktikan untuk diikut sertakan pada kegiatan kelompok.

4.2 Tahapan Asesmen

4.2.2 Pendekatan Individu (*Case Work*)

Asesmen adalah proses dimana praktikan mencari dan mengumpulkan informasi klien untuk memahami masalah dan kondisi klien. Tahap asesmen dapat dilakukan melalui observasi, wawancara dan lain-lain kepada orang terdekat klien seperti keluarga klien, Pekerja Sosial, Psikolog, Instruktur Vokasional dan lainnya. Tujuannya adalah untuk mendapat informasi yang digunakan untuk membuat keputusan atau rencana intervensi. Praktikan mulai melakukan asesmen terhitung dari tanggal 23 Agustus - 28 Agustus 2024, bertempatkan di Asrama Putri, Ruang Vokasional, Binaraga. Pada tahapan asesmen praktikan mengetahui mengenai permasalahan klien dan data-data yang belum praktikan ketahui dari asesmen awal atau data awal yang ada pada saat klien mendaftar menjadi calon klien di sentra.

Praktikan menggunakan beberapa tools pada tahap asesmen ini seperti BPSS, genogram, ecomap dan quadran strength. Alasan menggunakan empat tools ini dikarenakan, Tools BPSS digunakan untuk mengetahai bagaimana klien pada aspek Biologi, Psikologis, Sosial dan Spritual. Tools Genogram dilakukan untuk mengetahui silsilah keluarga klien. Tools ecomap dilakukan untuk mengetahui bagaimana kedekatan klien dengan lingkungan sekitarnya.

Berikut merupakan hasil dari asesmen yang telah praktikan lakukan terhadap klien ”PK”dengan beberapa *tools* berikut:

1. BPSS

1. Biologis

Tinggi badan: 152 Cm **Berat Badan:** 33,5 Kg

Penampilan	Hasil Observasi
Pakaian	PK terlihat berpakaian dengan rapih dan bersih selama praktikan mengobservasi
Rambut	Kurang terlihat karena PK menggunakan Hijab dalam kegiatan sehari-harinya
Kebersihan Diri	PK bisa menjaga kebersihannya dengan baik dan mandiri
Kecacatan Mental/Fisik	PK memiliki kondisi kaki yang berbentuk X dan berpostur agak membungkuk
Tato	PK tidak memiliki tato di tubuhnya

2. Psikologis

Dari pemeriksaan asesmen mengenai psikologi, diketahui bahwa PK memiliki IQ 50-55 (Debil Bawah) dengan kemasakan sosial berusia 15 tahun 8 bulan, dengan permasalahan perilakunya adalah kurangnya bersosialisasi bersama PM lainnya yang berada di Sentra Terpadu Kartini.

3. Sosial

Aspek Sosial	Hasil Observasi / Analisa
Kepedulian	Berdasarkan hasil dari praktikan mengobservasi, PK memiliki rasa kepedulian terhadap sesama PM
Kerjasama	PK bisa melakukan kerja sama bersama PM lainnya walaupun ada keterbatasan komunikasi
Penyesuaian Diri	PK bisa menyesuaikan diri dengan baik dengan PM yang sudah lama di Sentra Kartini
Sosialisasi	PK kurang bisa bersosialisasi dengan PM lainnya, PK berteman dan bersosialisasi dengan sesama mereka (Tuna Rungu)

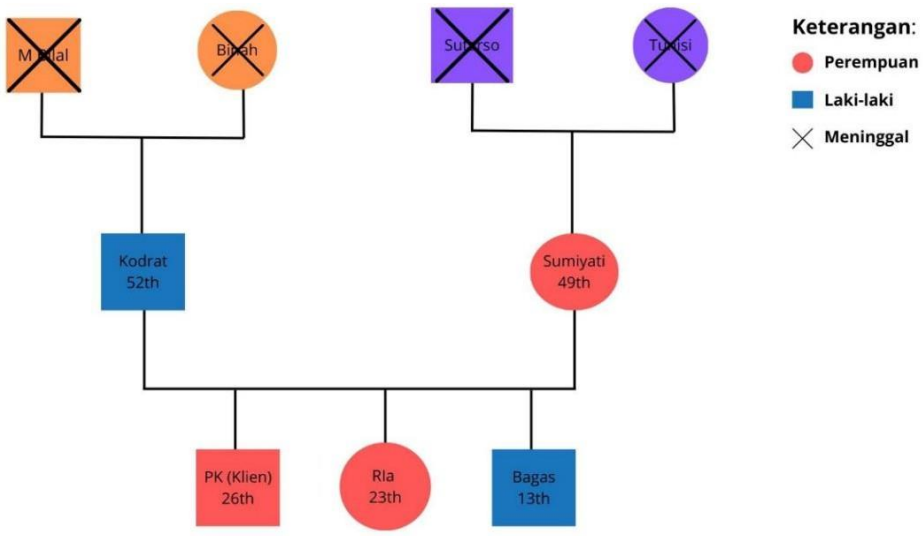
Kepercayaan Diri	PK memiliki Kepercayaan diri yang kurang dalam bersosialisasi terhadap PM lain selain yang sesama dengan PK

4. Spiritual

Aspek Spiritual	Hasil Observasi / Analisa
Kejujuran	PK pada saat ditanya in selama tahapan EIC sampai dengan Asesmen selalu berkata jujur
Pelaksanaan Ibadah	PK melaksanakan ibadah dengan taat sesuai dengan ajaran islam
Toleransi	PK memiliki sikap toleransi yang tinggi terhadap PM yang berbeda agama, dan tidak membeda-bedakannya dan tetap akan berteman.

Tabel 4. 3 BPSS Klien "PK"

2. Genogram



Gambar 4. 1 Genogram Klien "PK"

3. Ecomap

Gambar 4. 2 Ecomap Klien "PK"

4.2.2 Pendekatan Kelompok (*Group Work*)

Pendekatan pada kelompok dilakukan pada hari Rabu, 18 September 2024 yang bertempat di ruangan binaraga dengan sasarannya yaitu Penerima manfaat yang bisa diikut sertakan pada kegiatan kelompok dan teman sesama penyandang disabilitas sensorik wicara. Teknik yang digunakan yaitu *Small talk* dan observasi, Keterampilan yang dibutuhkan pada pendekatan kelompok ini ada *Attending*, mendengarkan aktif, *trust building*.

Untuk melakukan pemecahan dari permasalahan klien "PK", praktikan perlu dalam melibatkan klien kedalam kelompok. Praktikan melakukan asesmen melalui dari observasi praktikan kepada para sasaran praktikan. Praktikan juga menentukan beberapa dari penerima manfaat yang cocok untuk dijadikan sebagai sasaran untuk bisa mendukung perubahan klien.

4.3 Tahapan Rencana Intervensi

4.3.1 Pendekatan Individu (*Case Work*)

Praktikan setelah melakukan asesmen dan mendapatkan beberapa permasalahan yang dialami klien, bersama pekerja sosial memilih satu fokus yang akan dilakukan untuk mengatasi atau melakukan perubahan pada permasalah tersebut. Fokus praktikan melakukan perubahan pada permasalahan klien yaitu kurangnya kemampuan klien untuk bersosialisasi dengan Penerima Manfaat lain yang ada di Sentra dan hanya bersosialisasi bersama sesama Penyandang Disabilitas Sensorik saja.

Pada tahap ini praktikan menggunakan metode casework dengan teknik reiforcement positif, support, reward, encouragement dan grupwork dengan tipe kelompok conversation groups untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi klien dengan Penerima Manfaat lain yang ada di dalam sentra terpadu kartini.

Jenis Kegiatan	Pelaksanaan Kegiatan	Tujuan Kegiatan
Individual Konseling (Teknik Reinforcement (Reward) Positif, Support, encouragement)	Klien akan melakukan kegiatan konseling dengan menerapkan beberapa teknik yang cocok untuk klien yaitu ada reinforcement positif (reward), support, juga encouragement. Kegiatan ini dilakukan untuk membuat klien bisa untuk memulai berinteraksi sosial bersama penerima manfaat lainnya.	1. Meningkatkan kepercayaan diri klien supaya bisa untuk memulai berinteraksi sosial bersama penerima manfaat lainnya 2. Mengubah pemikiran klien bahwa penerima manfaat lainnya bisa menerima klien

Tabel 4. 4 Rencana Intervensi Case Work

4.3.2 Pendekatan Kelompok (*Group Work*)

Praktikan berencana untuk melibatkan klien dalam kelompok percakapan sosial (*Sosial Conversation Group*) yang nantinya akan praktikan bentuk sendiri dengan menggunakan teknik reinforcement positif, attending. Menggunakan pendekatan kelompok melalui kelompok percakapan sosial merupakan strategi yang efektif untuk membantu klien dengan disabilitas sensorik wicara untuk bisa memulai interaksi bersama penerima manfaat lainnya yang berada di sentra terpadu kartini. Berikut matriks rencana intervensi menggunakan pendekatan kelompok (*Group Work*) yang ditentukan oleh praktikan untuk klien ”PK”.

Jenis Kegiatan	Pelaksanaan Kegiatan	Tujuan Kegiatan
Kelompok Percakapan Sosial / Social Conversation Groups	Kegiatan membentuk kelompok untuk melakukan percakapan sosial mengenai percakapan biasa/obrolan biasa yang tidak memiliki topik khusus secara formal.	Membuat klien merasa bisa untuk berkomunikasi bersama penerima manfaat lainnya tanpa ada rasa canggung dan perasaan bahwa penerima manfaat lainnya tidak mengerti apa yang dikatakannya, serta bisa membuat klien memulai suatu hubungan yang baik bersama pm lainnya yang berada di sentra terpadu kartini

Tabel 4. 5 Rencana Intervensi Group Work

4.4 Tahapan Intervensi

4.4.1 Tujuan Intervensi

1. Tujuan Umum

Berdasarkan fokus permasalahan klien yang telah ditentukan oleh praktikan yaitu untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi, tujuan utama dari intervensi ini kepada klien Pita adalah untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi kepada semua PM yang ada di Sentra Terpadu Kartini.

2. Tujuan Khusus

Berdasarkan fokus permasalahan klien yang telah ditentukan oleh praktikan yaitu untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi, tujuan khusus dari intervensi ini kepada klien Pita antara lain:

a. Melatih untuk bisa berkomunikasi bersama PM yang ada di Sentra Terpadu Kartini
b. Mengurangi kebiasaan klien berteman hanya sesama Disabilitas Sensorik Wicara

4.4.2 Sistem Dasar Intervensi

1. Sistem klien (*Client System*)

Klien yang dimaksud bisa orang baik individu, kelompok, masyarakat. Klien adalah orang yang diharapkan menerima pelayanan dari pelaksana perubahan dan juga yang meminta bantuan dan terlibat dalam pelayanan yang diberikan oleh pekerja sosial. Klien yang praktikan tangani permasalahannya adalah Pemerlu Pelayanan kesejahteraan Sosial (PPKS) kategori Penyandang Disabilitas Sensorik Wicara Bernama Pita Karisma yang berjenis kelamin Perempuan.

2. Sistem Sasaran (*Target System*)

Orang-orang yang dijadikan sasaran perubahan dimana perubahan yang terjadi diharapkan dapat mempengaruhi dan mencapai tujuan pertolongan. Seorang pekerja sosial bekerja sama dengan klien menentukan tujuan perubahan dan

menentukan orang tertentu yaitu saasaran, agar tujuan dapat dicapai. Sasaran yang praktikan tentukan adalah Pita karisma seorang Penyandang Disabilitas Sensorik Wicara yang dimana merupakan klien praktikan sendiri serta teman-teman satu kelompok klien ataupun teman terdekat klien pada saat di sentra.

3. Sistem Kegiatan (*Action System*)

Menunjuk orang-orang bersama pekerja sosial berusaha untuk menyelesaikan tugas-tugas dan mencapai tujuan usaha-usaha perubahan. Tujuan penggunaan sistem kegiatan adalah untuk mempengaruhi orang-orang yang masih menjadi klien potensial agar beralih menjadi klien aktual. Instruktur pelatihan vokasional HandiCraft dalma hal ini sebagai sistem kegiatan yang mendukung pencapaian tujuan usaha dari perubahan Klien Pita.

4. Sistem Pelaksana Perubahan (*Change Agent System*)

Menunjuk pada sekelompok yang tugasnya memberikan bantuan atas dasar keahlian yang berbeda dan bekerja sama dengan sistem yang berbeda. Pelaksana perubahan dalam hal ini adalah Praktikan, Pekerja Sosial, dan Pengasuh Asrama.

4.4.4 Pendekatan Kelompok (*Group Work)*

Setelah melakukan rencana intervensi, praktikan mulai melakukan pelaksanaan intervensi sebagai langkah pertolongan yang dilakukan oleh praktikan untuk membantu klien ”PK” dalam menangani masalah yang dialaminya. Kegiatan yang sudah praktikan rencanakan terlaksana semua sesuai dengan rencana, yaitu kegiatan percakapan sosial dengan teknik reinforcement positif, support dan attending melalui pendekatan kelompok. Intervensi yang praktikan lakukan bertujuan untuk perubahan perilaku ”PK” yang susah untuk bersosialisasi dengan orang lain kecuali dengan sesama penyandang disabilitas sensorik wicara.

4.4.5 Jadwal Pelaksanaan Intervensi

Sesi	Durasi Kegiatan	Teknik Kegiatan	Metode	Tujuan kegiatan	Hasil Kegiatan
Pertama	15.00-15.30	• *Reinforcement Positif (Reward)* • Support	Casework	Untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi	Pita masih kesulitan untuk bersosialisasi dengan lainnya
Kedua	09.00 – 09.30	• *Reinforcement Positif* • Support • Encouragement	Casework	Meningkatkan kemampuan bersosialisasi/ berinteraksi	Memulai untuk berinteraksi dengan PM lain walaupun hanya sebentar
ketiga	09.00 – 09.30	• *Reinforcement Positif (Reward)* • Support	Casework	Meningkatkan kemampuan bersosialisasi/ berinteraksi	Mulai untuk berinteraksi dengan teman lainnya dan praktikan
Keempat	09.00 – 09.30	• *Reinforcement Positif* • Support • Encouragement	Casework	Meningkatkan kemampuan bersosialisasi/ berinteraksi	Sudah bisa berinteraksi bersama PM lain dengan waktu yang lumayan lama
Kelima	16.00 – 16.30	Social Conversation Groups	Groupwork	Meningkatkan kemampuan bersosialisasi/ berinteraksi	Memulai interaksi bersama PM lainnya pada saat Grupwork dilaksanakan

Tabel 4. 6 Jadwal Pelaksanaan Intervensi

4.4.4 Proses Pelaksanaan Intervensi

Hari Tanggal	Sesi	Durasi Kegiatan	Jenis Kegiatan	Metode	Teknik	Proses	Hasil
Selasa, 10 September 2024	Pertama	15.00 – 15.30	Bercerita	Casework	• *Reinforcement Positif* (Reward) • Support	Praktikan mendengarkan curhatan klien dan memberikan pertanyaan dan ajakan untuk bermain bersama PM lainnya tetapi praktikan mendapatkan jawaban tidak dari klien. Praktikan memberikan motivasi kepada klien.	Pita masih kesulitan untuk bersosialisasi dengan lainnya
Jum'at, 13 September 2024	Kedua	09.00 – 09.30	Bercerita	Casework	• *Reinforcement Positif* • Support • Encouragement	Praktikan mendengarkan curhatan-curhatan klien,	Memulai untuk berinteraksi dengan PM

						kemudian memberikan dukungan positif dan dorongan untuk klien bisa memulai berinteksi bersama yang lainnya.	lain walaupun hanya sebentar
Selasa, 17 September 2024	Ketiga	09.00 – 09.30	Bercerita	Casework	• *Reinforcement Positif (*Reward) • Support	Praktikan mulai mendengarkan klien bercerita mengenai kesahariannya, setelah itu praktikan juga memberikan motivasi-motivasi kepada klien mengenai interaksi sosial agar klien bisa untuk memulai sendiri berinteraksi bersama yang lain	Mulai untuk berinteraksi dengan teman lainnya dan praktikan
Rabu, 18 September 2024	Keempat	09.00 – 09.30	Bercerita	Casework	• *Reinforcement Positif* • Support • Encouragement	Praktikan masih mendengarkan klien bercerita mengenai bagaimana keseharianya, dan dilanjut lagi dengan praktikan tetap memberikan motivasi-motivasi dan dorongan yang membuat klien bisa untuk berinteraksi bersama penerima manfaat	Sudah bisa berinteraksi bersama PM lain dengan waktu yang lumayan lama
Sabtu, 21 September 2024	Kelima	16.00 – 16.30	Bercerita mengenai kegiatan sehari – hari	Grup Work	• *Social Conversation Groups*	Praktikan dan anggota kelompok berkumpul untuk melakukan kegiatan. Kemudian dilanjutkan dengan melakukan tipe kelompok percakapan social yang diawali dengan praktikan memberi tema tentang kesaharian kelompok, dilanjutkan dengan kelompok berbincang	Memulai interaksi bersama PM lainnya pada saat Grupwork dilaksanakan

						dengan sesama anggota kelompok.	

Tabel 4. 7 Proses Pelaksanaan Intervensi

4.5 Tahapan Evaluasi

Rancangan evaluasi membahas megenai ketercapaian program yang sudah dirumuskan oleh praktikan dan dilaksanakan bersama dengan TKM. Tujuan rancangan evaluasi ini dibuat adalah untuk melihat keberhasilan dan keefektifan dari program ini. Rancangan ini berfungsi sebagai alat ukur untuk menilai sejauh mana program tersebut berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dengan adanya evaluasi ini, diharapkan dapat diidentifikasi aspek-aspek yang berjalan dengan baik, serta area yang memerlukan perbaikan atau pengembangan lebihlanjut. Capaian dari intervensi ini akan menjadi rancangan evaluasi ini untuk memastikan bahwa program tersebut memberikan dampak positif bagi penerima manfaat dan sesuai dengan target yang telah ditentukan.

Hasil dari evaluasi ini merujuk pada proses intervensi yang dilakukan dan penerapan kegiatan selama praktikum dilaksanakan. Praktikan menerapkan metode dan teknik yang sesuai dengan praktik pekerjaan sosial.

Target Perubahan	Sebelum Intervensi	Saat Intervensi	Sesudah Intervensi
Meningkatkan Kemampuan Bersosialisasi	Berinteraksi/bersosialisasi hanya sesama Disabilitas Sensorik Wicara	Memulai untuk berinteraksi dengan yang lain walau masih malu-malu	sudah bisa berinteraksi /bersosialisasi dengan teman lainnya dan bisa untuk memulai interaksi

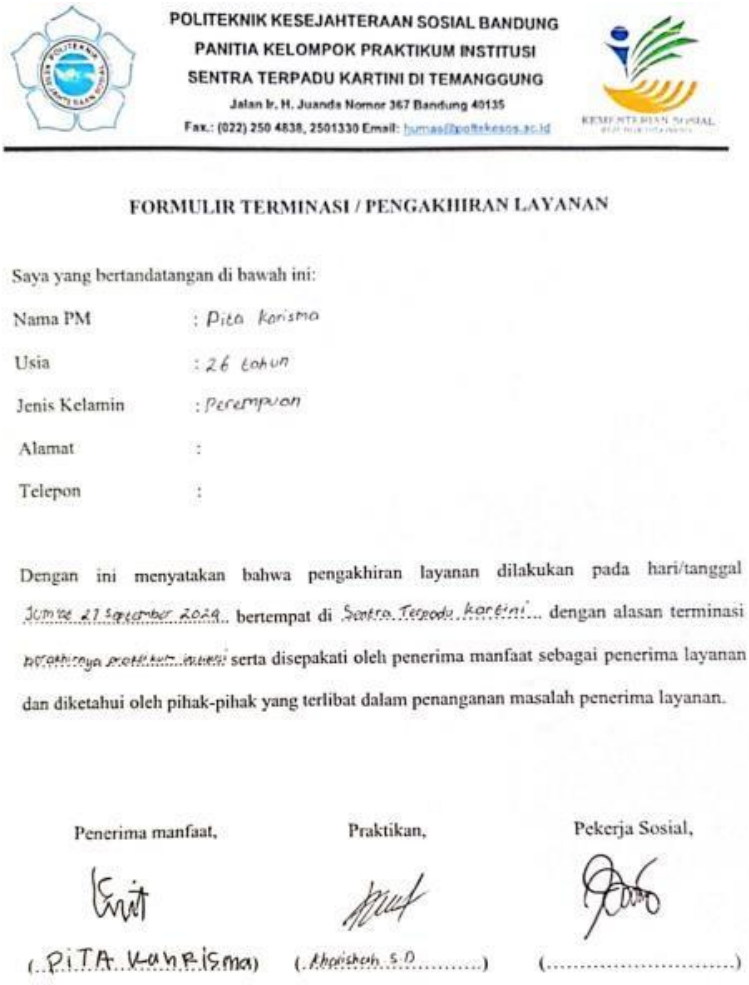
Tabel 4. 8 Perubahan Perilaku Klien "PK"

4.6 Tahapan Terminasi dan Rujukan

Terminasi merupakan tahap untuk pengakhiran proses dari hubungan antara klien dengan praktikan setelah melaksanakan dari tahap awal yaitu EIC, Asesmen, Rencana Intervensi, Intervensi dan Evaluasi kepada klien. Tahap terminasi dilaksanakan pada tanggal 27 September 2024. Tahapan terminasi bisa dilakukan apabila sudah memiliki perubahan atau kemajuan walaupun hanya sedikit dari tahapan intervensi yang telah dilakukan kepada klien "PK". Tahap terminasi juga

membutuhkan persetujuan dari klien ”PK” sendiri dan peran dari berbagai pihak seperti pengasuh asrama dan instruktur vokasional untuk memantau dari perubahan dari klien.

Rujukan merupakan suatu proses praktikan yang merujuk atau mengarahkan klien kepada sistem sumber atau seorang yang professional sesuai dengan kebutuhan klien dan yang sebelumnya melakukan konsultasi kepada pekerja sosial pengampu dari klien ”PK”. Praktikan merujuk kepada pekerja sosial pengampu klien ”PK” untuk melanjutkan apa yang telah dilakukan oleh praktikan pada saat tahap intervensi.



POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
PANITIA KELOMPOK PRAKTIKUM INSTITUSI
SENTRA TERPADU KARTINI DI TEMANGGUNG
Jalan Ir. H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135
Fax.: (022) 250 4838, 2501330 Email: humas@poltekesos.ac.id

FORMULIR TERMINASI / PENGAKHIRAN LAYANAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama PM : Pita karisma
Usia : 26 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat :
Telepon :

Dengan ini menyatakan bahwa pengakhiran layanan dilakukan pada hari/tanggal Jumat 27 September 2019 bertempat di Sentra Terpadu kartini dengan alasan terminasi karena praktikum usai serta disepakati oleh penerima manfaat sebagai penerima layanan dan diketahui oleh pihak-pihak yang terlibat dalam penanganan masalah penerima layanan.

Penerima manfaat,	Praktikan,	Pekerja Sosial,
(PITA KARISMA)	(Aminah S.D)	(.....)

Foto 4. 2 Form Intervensi

BAB V

PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI

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

Pekerja Sosial memiliki peran krusial dalam membantu individu, keluarga, dan komunitas menghadapi berbagai masalah sosial. Dalam melaksanakan tugasnya, Pekerja Sosial memerlukan beragam keterampilan di tiga tingkatan: mikro, case work, dan makro. Keterampilan mikro mencakup kemampuan untuk berinteraksi langsung dengan individu atau keluarga guna menyelesaikan masalah PPKS. Saat melakukan kontak awal dengan klien di tingkat Case Work dan Group Work, praktikan menggunakan keterampilan small talk. Tujuan dari small talk adalah menciptakan suasana yang nyaman bagi praktikan dan klien untuk berdiskusi, sehingga hubungan dapat berlanjut hingga tahap berikutnya sesuai harapan.

Keterampilan dukungan mengacu pada memberikan motivasi, mendukung, dan mendorong aspek-aspek fungsional klien, seperti kekuatan internal, perilaku, dan hubungan dengan orang lain. Keterampilan mikro mencakup kompetensi dasar dalam pekerjaan sosial, seperti menganalisis dan memecahkan masalah, menerapkan nilai-nilai dan prinsip dasar pekerjaan sosial, menghubungkan penerima manfaat dengan sumber layanan yang diperlukan, dan melakukan pendampingan sesuai dengan prinsip dasar pekerjaan sosial.

Keterampilan case work berfokus pada tujuan dan sasaran dalam pekerjaan sosial, serta model intervensi yang digunakan. Pekerjaan sosial dalam konteks case work berlangsung pada skala menengah, melibatkan lingkungan, lembaga, atau kelompok kecil lainnya. Keterampilan case work ini terutama berorientasi pada intervensi kelompok, seperti memfasilitasi kelompok dukungan atau dinamika kelompok. Di sini, fokusnya adalah pada perubahan klien dalam kelompok secara terencana. Setelah memulai dengan pendekatan mikro melalui konseling kepada klien, praktikan berkembang menjadi case work dengan memfasilitasi kelompok dukungan menggunakan metode Educational Groups. Educational Groups

merupakan tipe kelompok dalam pekerjaan sosial yang bertujuan untuk mendidik klien dengan fokus pada aspek spiritual.

Tahap awal engagement dilakukan untuk memahami latar belakang dan permasalahan awal penerima manfaat yang tergabung dalam kelompok ini. Pada pertemuan pertama, praktikan fokus pada perkenalan, diikuti dengan kegiatan untuk mengenal lebih lanjut. Hasil tahap engagement pada aras case work cukup memuaskan, terlihat dari penerimaan anggota kelompok yang baik. Kehadiran praktikan di tengah kelompok disambut antusias, dan anggota kelompok mengikuti kegiatan dengan senang hati tanpa adanya paksaan.

5.2 Refleksi Praktikan

Selama melaksanakan kegiatan Praktikum Institusi, praktikan merasakan banyak hal baru, termasuk pengetahuan, keterampilan, dan teknik dalam menerapkan pekerjaan sosial. Praktikan menyadari bahwa ada beberapa perbedaan antara teori yang dipelajari di kelas dan implementasinya di lapangan, terutama saat menerapkan teknik memahami keheningan. Hal ini sangat terasa ketika praktikan berkomunikasi dengan penerima manfaat di Sentra Terpadu Kartini Temanggung, terutama saat melakukan wawancara untuk tahap engagement dan asesmen.

Praktikan merasa mampu mengatur waktu antara tugas di Sentra Terpadu Kartini Temanggung dan kewajiban sebagai mahasiswa, berusaha menyesuaikan dan memenuhi semua tanggung jawab agar dapat berkembang sebagai pribadi. Praktikan juga mencatat adanya perbedaan dalam tahapan engagement dan asesmen yang dilakukan di Sentra Terpadu Kartini Temanggung. Misalnya, saat melaksanakan dinas luar, asesmen dilakukan dalam waktu yang lebih singkat, sehingga metode yang digunakan tidak selalu mengikuti langkah yang telah ditetapkan.

Selama praktikum di Sentra Terpadu Kartini Temanggung, praktikan merasa senang dan beruntung karena terlibat langsung dalam setiap kegiatan yang diadakan lembaga. Praktikan memiliki tugas dan peran dalam setiap kegiatan yang diselenggarakan, dan setiap tugas disesuaikan dengan rencana belajar yang telah dibuat. Praktikum ini memberikan pengalaman kerja yang sangat bermanfaat dan

berkesan bagi praktikan, dan setiap pengalaman yang diperoleh menjadi pelajaran untuk meningkatkan keterampilan dan kemampuan diri.

5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan lainnya di Sentra Terpadu Kartini Temanggung

1. **Kegiatan Apel Pegawai**

   Apel pagi pegawai dilakukan dilapangan tenis pada setiap hari senin pukul 07.30 WIB. Kegiatan ini dilakukan bersama dengan pegawai Sentra Terpadu Kartini Temanggung dan seluruh kluster Penerima Manfaat Residensial. Kepala Sentra menjadi pembina apel dan akan memberikan arahan kepada tim Sentra dan juga membacakan maklumat pelayanan yang harus dipatuhi oleh semua pegawai dalam menangani penerima manfaat.

2. **Kegiatan Pendampingan Apel PM**

   Pendampingan Apel PM dilakukan pada setiap harinya di jam 07.30 WIB dengan durasi sekitar 15 menit dan dilakukannya sebelum kegiatan kelas. Tempat dilakukannya Apel PM berada di Binaraga yang diikuti oleh semua kluster Penerima Manfaat di Sentra Terpadu Kartini.

3. Kegiatan Pendampingan Vokasional

Praktikan melakukan pendampingan pada klien praktikan, yaitu “PK” yang mengikuti vokasional handicraft.

4. Kegiatan Pendampingan Kelas

Praktikan melakukan pendampingan kelas pada setiap paginya setelah dilakukannya apel pm, terapi yang ada di sentra terpadu kartini yaitu ada psikososial, bina diri dan lingkungan, kognitif dan musik. Praktikan juga ikut membantu dalam mengajari pm dalam menulis dan berhitung.

5. Pendampingan Ekstrakulikuler

Praktikan melakukan pendampingan ekstrakulikuler pada setiap hari selasa dan hari jum’at pada pukul 13.30 – 15.00 WIB, kegiatan ekstrakulikuler ini ada beberapa kegiatan yaitu menari, menggambar, musik, dan olahraga.

6. Kegiatan Rabu Bersih

Kegiatan bersih-bersih dilakukan pada setiap hari rabu di sekitar lingkungan Sentra Terpadu Kartini bersama dengan pegawai dan juga penerima manfaat. Kegiatan ini dilakukan dengan bertujuan untuk membersihkan lingkungan sentra terpadu kartini.

7. Kegiatan Senam

Senam dilakukan pada hari jum'at di lapangan tenis pada pukul 07.30 WIB, senam pagi diikuti oleh penerima manfaat yang ada di sentra terpadu kartini temanggung, praktikan, dan juga beberapa pegawai.

8. Kegiatan Jalan Sehat

Jalan sehat diadakan pada hari jum'at yang bergantian dengan senam yang dimulai pada pukul 08.00 hingga 09.00. Jalan sehat ini diikuti oleh penerima manfaat, praktikan dan juga beberapa pegawai, praktikan mendampingi penerima manfaat dan menjaga mereka agar tidak ketengah jalan, dan rutenya itu mengelilingi wilayah Jampirejo dan ditengah tengah perjalanan kita juga melakukan dokumentasi bersama semua yang ikut jalan sehat.

9. Kegiatan Memimpin dalam Ibadah dan Mengaji (Asrama Putri)

Praktikan merasakan menginap di asrama putri selama satu minggu dimulai dari tanggal 14-21 September 2024. Praktikan berkesempatan untuk memimpin ibadah saat maghrib dan juga isya disertai dengan mengajar mengaji untuk penerima manfaat yang ada di asrama putri.

10. Kegiatan Dinamika Kelompok (Sabtu)

Dinamika kelompok diadakan pada setiap hari sabtu pada pukul 09.00 WIB, dinamika kelompok ini berbentuk mini games yang berbeda pada setiap sesinya. Praktikan juga ikut meramaikan mini dan mengkondisikan para penerima manfaat, dan juga diakhir penerima manfaat diberi konsumsi agar mereka semangat.

11. Panitia HUT Sentra (Rangkaian HUT STKT)

Kegiatan HUT Sentra praktikan dilibatkan dalam beberapa acara yaitu pada hari kamis dan jum'at tanggal 12 dan 13 September 2024 ada lomba *bocce*, volley, dan tenis meja. Dilanjut di hari selasa tanggal 24 September 2024 melakukan kegiatan ziarah, kemudian ada kegiatan jalan sehat pada hari jum'at 27 September 2024, disini praktikan ikut kebagian dalam membantu memasukkan kupon kedalam wadah yang telah disiapkan oleh pegawai.

5.4 Tantangan Praktikum Institusi

Tantangan yang dihadapi praktikan selama praktikum di Sentra Terpadu Kartini Temanggung, yaitu: Praktikan beradaptasi dengan lingkungan Sentra Terpadu Kartini Temanggung yang mengedepankan kedisiplinan. Banyaknya kegiatan di Sentra Terpadu Kartini Temanggung. Waktu bertemu dengan klien terbatas, karena kesibukan klien pada saat kelas vokasional. Kurangnya kooperatif an dari klien yang membuat praktikan harus menyempatkan waktu untuk melakukan intervensi.

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

6.1 Kesimpulan

Praktikum institusi program studi pekerjaan sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung berlangsung selama 40 hari, terhitung sejak hari Senin tanggal 19 Agustus 2024 hingga hari Jumat tanggal 27 September 2024. Selama rentan waktu 40 hari, praktikan terlibat dalam berbagai kegiatan. Kegiatan tersebut menambah pengetahuan, keterampilan, dan teknik. Pada saat awal terjun lapangan, praktikan melakukan orientasi lingkungan dan observasi. Sehingga, praktikan dapat memahami lingkungan Sentra dan tupoksi setiap tim Sentra Terpadu Kartini di Temanggung.

Seiring berjalannya waktu, praktikan dapat berkenalan dan berinteraksi dengan berbagai pegawai, mulai dari pekerja sosial, penyuluh sosial, pendamping vokasional, terapis, hingga pegawai lainnya. Praktikan dapat membangun relasi yang baik dengan seluruh tim Sentra Terpadu Kartini di Temanggung. Hal tersebut dikarenakan praktikan menerapkan senyum, salam, sapa, sopan, dan santun. Praktikan menerapkan pengetahuan case work dan group work yang sudah praktikan dapatkan di kelas ke lapangan. Pada tahap EIC, praktikan membangun kepercayaan untuk membangun relasi saat kontak awal dengan penerima manfaat, kemudian dilanjut tanda tangan kontrak. Pada tahap asesmen, praktikan melakukan wawancara dan observasi yang dilakukan secara berkali-kali, kemudian dilakukan triangulasi data kepada terapis dan pekerja sosial pengampu. Di tahap asesmen, praktikan menggunakan 3 tools yaitu BPSS, genogram, dan ecomaps

Praktikan juga menerapkan berbagai macam teknik pada setiap tahap, seperti teknik small talk, attending, mendengarkan, empati, observasi, wawancara pada tahap engagement dan asesmen, dan ketika melakukan tahap intervensi juga mengimplementasikan beberapa teknik seperti reinforcement positive.

pada saat melakukan kegiatan kelompok. Kemudian praktikan mengimplementasikan group work, yaitu dengan membentuk kelompok beranggotakan 6-7 orang dengan permasalahan yang sama dengan penerima

manfaat yang ditangani praktikan. Dalam tahap ini, praktikan membangun komunikasi dan relasi yang ada di kelompok tersebut.

6.2 Rekomendasi

Berdasarkan simpulan dan hasil pelaksanaan praktikum institusi, terdapat saran dari praktikan yang dianggap membutuhkan perhatian. Saran ini terbagi atas saran untuk pegawai Sentra Terpadu Kartini di Temanggung serta saran untuk lembaga Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.

1. Sentra Terpadu Kartini di Temanggung

1) Layanan penguatan antara pekerja sosial dengan penerima manfaat. Penerima manfaat akan merasa lebih senang manakala pengampu pekerja sosialnya senantiasa menunjukkan bentuk perhatian lebih intensif. Dengan lebih seringnya pekerja sosial mengikuti kegiatan penerima manfaat ampuan dan membangun interaksi dengan penerima manfaat, maka akan terjalin relasi yang lebih kuat.
2) Diharapkan sentra memiliki sumber daya manusia yang mempunyai kemampuan dan keterampilan dalam penggunaan bahasa isyarat atau mengadakan pelatihan penggunaan bahasa isyarat untuk para pegawai agar memudahkan interaksi antara pegawai dan penerima manfaat disabilitas sensorik rungu wicara.
3) Mengadakan layanan kegiatan intens yang berfokus dalam pengembangan spiritual, karena banyaknya penerima manfaat yang masih kesulitan dalam keagamaan, contohnya seperti mengaji, sholat, dan menghafal doa. Penerima manfaat memiliki semangat belajar dan kemuan untuk bisa, sehingga perlu diadakan kegiatan rutin pengembangan spiritual.
4) Adanya layanan family support group pada Instalasi Terapi Khusus, dengan sasaran orangtua penerima manfaat daycare yang mendampingi anaknya terapi. Pekerja sosial dapat memberi support dan wadah sharing kepada orangtua penerima manfaat yang menunggu anaknya terapi.

2. Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung

1) Komunikasi antara pegawai Sentra Terpadu Kartini di Temanggung dan lembaga Poltekesos sangat diperlukan agar tidak terjadi hal-hal yang bersifat miss communication, terlebih saat ini terdiri dari program studi pekerjaan sosial dan rehabilitasi sosial. Dengan komunikasi dan koordinasi yang baik, pegawai Sentra Terpadu Kartini di Temanggung dan Lembaga Poltekesos dapat mendapatkan informasi secara detail, sehingga tidak terjadi miss communication.

DAFTAR PUSTAKA

Eford, B. T. (2020). *40 Teknik Yang Harus Diketahui Setiap Konselor.* Yogyakarta: Pustaka Belajar.

Kardeti, D., Widiansyah, W., & Hidayat, R. S. (2024). *Pedoman Praktikum Institusi Program Sarjana Terapan Program Studi Pekerjaan Sosial Poltekesos Bandung.* Bandung: Politeknik Kesejahteraan Sosial.

Koswara, H., Nurjanah, & Muharan, A. (2019). *Tentang Group Work oleh Garvin.* Bandung: STKS Bandung.

Miley, K. K., College, B. H., & O'Melia, M. W. (2017). *Generalist Social Work Practice : An Empowering Approach, Eight Edition.* USA: Pearson Education, Inc.

Taufiqurokhman. (2022). *Pekerjaan Sosial : Teori dan Metodologi.* Jakarta: ResearchGate.

Zastrow, C. (2017). *Introduction to Social Work and Social Welfare: Empowering People, Twelfth Edition.* Canada: Cengage Learning.

Sumber Lain :

Peraturan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Nomor 06/4/HK.01/1/2021 Tanggal 4 Januari 2021 Tentang Pendamping Rehabilitasi Sosial.

Peraturan Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial Nomor 6 Tahun 2021 Tentang Jangkauan Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial RI.

Peraturan Menteri Sosial Nomor 14 Tahun 2020 tentang Standar Praktik Pekerjaan Sosial.

Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 202 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitas Sosial.

Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Asitensi Rehabilitasi Sosial.

Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pekerjaan Sosial.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Tabel Rencana Belajar

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan																															Ke
		Agustus 2024																															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	Pra Lapangan ke-1																																
2	Pra Lapangan ke-2																																
3	Pra Lapangan ke-3																																
4	Bimbingan Supervisor ke-1																																
5	Pelepasan Mahasiswa																																
6	Penerimaan di Sentra Terpadu Kartini Temanggung																																
7	Orientasi Lembaga Sentra Sentra Terpadu Kartini Temanggung																																
8	Membangun komunikasi dan relasi sosial dengan sasaran dan *significant others*																																
9	Identifikasi terhadap Calon Klien																																
10	Kontrak dengan Klien																																
11	Asesmen																																
12	Rencana Intervensi																																
13	Supervisi I																																
14	Diskusi dan Kontrak Intervensi dengan Klien																																
15	Pelaksanaan Intervensi																																

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan																															Ke
		September 2024																															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	Pelaksanaan Intervensi																																
1	*Case Conference* I																																
2	Supervisi II																																
5	*Case Conference* II																																
6	Supervisi III																																
7	Evaluasi Intervensi																																
8	Terminasi, dan Rujukan																																
9	Persiapan Lokakarya																																
10	Pelaksanaan Lokakarya																																
11	Perpisahan Praktikan dengan Pihak Sentra																																
12	Penjemputan																																

Keterangan Warna:

	Persiapan
	Pelaksanaan Kegiatan
	Pengakhiran
	Hari Minggu

Lampiran 2 Surat Undangan CC 1

POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
PANITIA KELOMPOK PRAKTIKUM INSTITUSI
SENTRA TERPADU KARTINI DI TEMANGGUNG
Jalan Ir. H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135
Fax.: (022) 250 4838, 2501330 Email: humas@poltekesos.ac.id
KEMENTERIAN SOSIAL
REPUBLIK INDONESIA

Nomor : 02/PanKel-PrakInstitusi/08/2024 Kamis, 29 Agustus 2024
Lampiran : 2 (dua) lembar
Perihal : Undangan Pelaksanaan *Case Conference*

Kepada Yth.

Kepala Sentra Terpadu Kartini Temanggung

Cq. Koordinator Pekerja Sosial Sentra Terpadu
"Kartini" Temanggung

Di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan *Case Conference* Tahap I (Temu Bahas Hasil Asesmen dan Rencana Intervensi) oleh Kelompok 17B Praktikum Institusi Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung Tahun Akademik 2024/2025 yang bertempat di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung, maka dengan ini kami mengundang nama-nama terlampir untuk menghadiri kegiatan *Case Conference* Tahap I yang akan dilaksanakan pada:

Hari, tanggal : Senin, 2 September 2024

Waktu : 08.30 WIB s.d selesai.

Tempat : R. Penyuluh Sosial LTRS

Dengan demikian surat ini kami lampirkan, atas perhatian kerjasama dan partisipasinya kami ucapkan terima kasih.

Sekretaris Kelompok,	Ketua Kelompok,
Sabilla Isnani Rahmawati,	Muhammad Ilham Fikri,
NRP. 2104150	NRP. 2104082

Lampiran 3 Susunan Acara CC 1

No.	Waktu	Durasi	Kegiatan	Penanggung Jawab	Keterangan
1.	09.30 – 09.35	5'	Pembukaan	Sabilla	*Sound System*
2.	09.35 – 09.40	5'	Laporan Kegiatan oleh Ketua Kelompok	Ilham	
3.	09.40 – 09.45	5'	Sambutan oleh Pembimbing Praktikan	Bapak Ahmad Yaneri	
4.	09.45 – 09.50	5'	Sambutan oleh Perwakilan Sentra Terpadu Kartini di Temanggung	Kepala Sentra Terpadu Kartini	
5.	08.50 – 09.02	7'	Sesi Paparan Kasus 1	Khalishah	Proyektor dan Laptop
6.	09.02 – 09.12	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
7.	09.12 – 09.19	7'	Sesi Paparan Kasus 2	Yayang	Proyektor dan Laptop
8.	09.19 – 09.29	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
9.	09.29 – 09.36	7'	Sesi Paparan Kasus 3	Ilham	Proyektor dan Laptop
10.	09.36 – 09.46	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
11.	09.46 – 09.53	7'	Sesi Paparan Kasus 4	Sabilla	Proyektor dan Laptop
12.	09.53 – 10.03	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
13.	10.03 – 10.10	7'	Sesi Paparan Kasus 5	Galang	Proyektor dan Laptop
14.	10.10 – 10.20	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
15.	10.20– 10.27	7'	Sesi Paparan Kasus 6	Gemma	Proyektor dan Laptop
16.	10.27 – 10.37	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
17.	10.37 – 10.42	5'	Kesimpulan	MC dan Notulensi	*Sound System*
18.	10.42 – 10.52	10'	Do'a dan Penutup	Menyesuaikan	

Lampiran 4 Daftar Hadir CC 1

KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENDIDIKAN, PENELITIAN, DAN PENYULUHAN SOSIAL
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
Jalan Ir. H. Juanda No.367 Bandung 40135 Telepon (022) 2504838, 2501330
Fax. (022) 2502962, website: https://www.poltekesos.ac.id/, email: humas@poltekesos.ac.id

DAFTAR HADIR

KEGIATAN *CASE CONFERENCE* I

PRAKTIKUM INSTITUSI POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG

TAHUN AKADEMIK 2024/2025

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Sartono	PS. dUli Muda	
2	Rotno Handayani	PS Pertama	
3	Sihmiyatun	PS Pertama	
4	Sri Widayati	PS	
5	M Nizar Helmy	PS Pertama	
6	Betaria Septarini R.	Penyuluh Brub - Kondur	
7	Khalishah	Mahasiswa Praktikan	
8	Sabilla	"	
9	Yayang	"	
10	M. Gemma	"	
11	Galang	"	
12	M. Ilham.	"	
13			
14			
15			
16			

Lampiran 5 Surat Undangan CC 2

POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
PANITIA KELOMPOK PRAKTIKUM INSTITUSI
SENTRA TERPADU KARTINI DI TEMANGGUNG
Jalan Ir. H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135
Fax.: (022) 250 4838, 2501330 Email: humas@poltekesos.ac.id
KEMENTERIAN SOSIAL
REPUBLIK INDONESIA

Nomor : 02/PanKel-PrakInstitusi/09/2024 Jum'at, 20 September 2024

Lampiran : 2 (dua) lembar
Perihal : Undangan Pelaksanaan *Case Conference* II

Kepada Yth.

Kepala Sentra Terpadu Kartini Temanggung

Cq. Koordinator Pekerja Sosial Sentra Terpadu
"Kartini" Temanggung

Di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan *Case Conference* Tahap 2 (Temu Bahas Hasil Pelaksanaan Intervensi dan Evaluasi) oleh Kelompok 17B Praktikum Institusi Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung Tahun Akademik 2024/2025 yang bertempat di Sentra Terpadu Kartini di Temanggung, maka dengan ini kami mengundang nama-nama terlampir untuk menghadiri kegiatan *Case Conference* Tahap II yang akan dilaksanakan pada:

Hari, tanggal : Senin, 23 September 2024

Waktu : 08.30 WIB s.d selesai.

Tempat : Ruang Rapat TU Lt.2

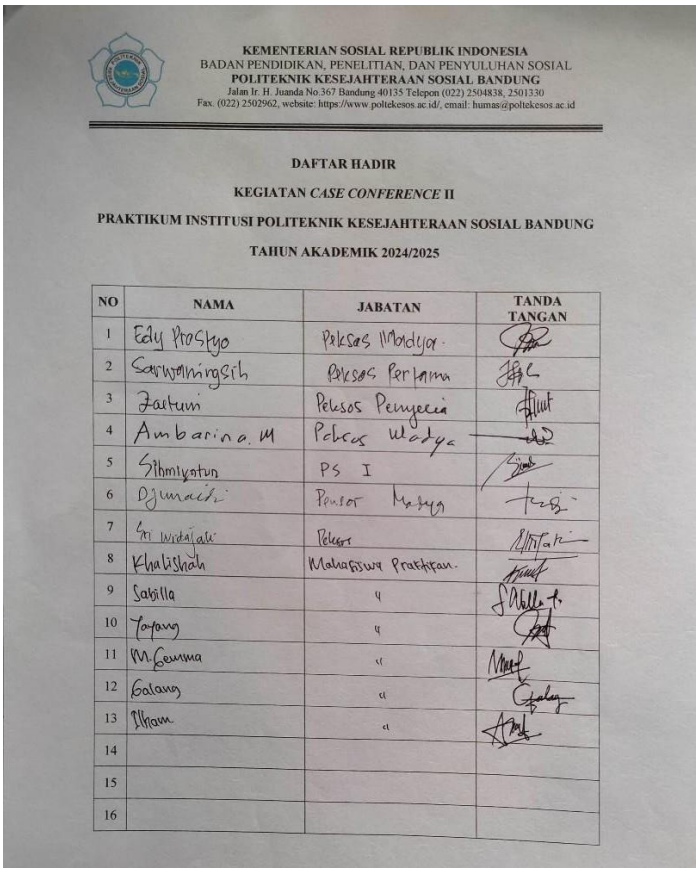
Dengan demikian surat ini kami lampirkan, atas perhatian kerjasama dan partisipasinya kami ucapkan terima kasih.

Sekretaris Kelompok,	Ketua Kelompok,
Sabilla Isnani Rahmawati,	Muhammad Ilham Fikri,
NRP. 2104150	NRP. 2104082

Lampiran 6 Susunan Acara CC 2

No.	Waktu	Durasi	Kegiatan	Penanggung Jawab	Keterangan
1.	08.30 – 08.35	5'	Pembukaan	Sabilla	*Sound System*
2.	08.35 – 08.40	5'	Laporan Kegiatan oleh Ketua Kelompok	Ilham	
3.	08.40 – 08.45	5'	Sambutan oleh Pembimbing Praktikan	Bapak Ahmad Yaneri	
4.	08.45 – 08.50	5'	Sambutan oleh Perwakilan Sentra Terpadu Kartini di Temanggung	Kepala Sentra Terpadu Kartini	
5.	08.50 – 08.57	7'	Sesi Paparan 1	Khalishah	Proyektor dan Laptop
6.	08.57 – 09.07	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
7.	09.07 – 09.14	7'	Sesi Paparan Kasus 2	Yayang	Proyektor dan Laptop
8.	09.14 – 09.24	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
9.	09.24 – 09.31	7'	Sesi Paparan Kasus 3	Ilham	Proyektor dan Laptop
10.	09.31 – 09.41	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
11.	09.41 – 09.48	7'	Sesi Paparan Kasus 4	Sabilla	Proyektor dan Laptop
12.	09.48 – 09.58	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
13.	09.58 – 10.05	7'	Sesi Paparan Kasus 5	Galang	Proyektor dan Laptop
14.	10.05 – 10.15	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
15.	10.15 – 10.22	7'	Sesi Paparan Kasus 6	Gemma	Proyektor dan Laptop
16.	10.22 – 10.32	10'	Sesi Tanya jawab pekerja sosial dan profesi lain	Pekerja Sosial dan profesi terkait	
17.	10.32 – 10.37	5'	Kesimpulan	MC dan Notulensi	*Sound System*
18.	10.37 – 10.47	10'	Do'a dan Penutup	Menyesuaikan	

Lampiran 7 Daftar Hadir CC 2



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENDIDIKAN, PENELITIAN, DAN PENYULUHAN SOSIAL
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
Jalan Ir. H. Juanda No.367 Bandung 40135 Telepon (022) 2504838, 2501330
Fax. (022) 2502962, website: https://www.poltekesos.ac.id/, email: humas@poltekesos.ac.id

DAFTAR HADIR

KEGIATAN *CASE CONFERENCE* II

PRAKTIKUM INSTITUSI POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG

TAHUN AKADEMIK 2024/2025

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Edy Prastyo	Peksos Madya	
2	Sarwoningsih	Peksos Pertama	
3	Zartuni	Peksos Penyelia	
4	Ambarina. M	Peksos Madya	
5	Sihmiyatun	PS I	
6	Djunaedi	Pensos Madya	
7	Sri Widajati	Peksos	
8	Khalishah	Mahasiswa Praktikan.	
9	Sabilla	"	
10	Tapang	"	
11	M. Gemma	"	
12	Galang	"	
13	Ilham	"	
14			
15			
16			

Lampiran 8 Keterlibatan Kegiatan

Apel Pegawai

Senam

Rabu Bersih

Dinamika Kelompok

Pendampingan di Asrama Putri

Jalan Santai

Perpisahan Praktikan dengan PM

Penerimaan Mahasiswa Praktikan

Bertemu dengan Pendamping Penyuluh Sosial

Pelepasan Mahasiswa Praktikan

Ziarah (Rangkaian HUT STKT)