

**LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI**

**UPAYA PENINGKATAN MOTIVASI DAN KESIAPAN “LNS”  
UNTUK PULIH DARI PENYALAHGUNAAN NAPZA  
SENTRA “SATRIA” DI BATURRADEN**

**Dosen Pembimbing:**  
**Drs. Edi Suhandi, M.Si.**

**Oleh:**  
**Eka Aulia Purwahardiani**  
**NRP. 2104229**



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

**2024**

**LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI TAHUN 2024**

**UPAYA PENINGKATAN MOTIVASI DAN KESIAPAN “LNS”  
UNTUK PULIH DARI PENYALAHGUNAAN NAPZA  
SENTRA “SATRIA” DI BATURRADEN**

Oleh:

**Eka Aulia Purwahardiani**

**NRP. 2104229**

Telah disetujui pada tanggal: 17 Oktober 2024

Pembimbing:



**Drs. Edi Suhandi, M.Si.**

Mengetahui:

**Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan  
Teknik Kesejahteraan Sosial Bandung**



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

## KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa praktikan panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga praktikan dapat menyelesaikan laporan yang berjudul *Upaya Peningkatan Motivasi dan Kesiapan “LNS” untuk Pulih dari Penyalahgunaan NAPZA Sentra “Satria” di Baturraden*. Laporan ini merupakan hasil dari kegiatan Praktikum Institusi Program Studi Pekerjaan Sosial di Sentra “Satria” Baturraden dalam penerapan tahap pertolongan pekerjaan sosial mulai dari *intake* dan *engagement* hingga terminasi dan rujukan, yang dilakukan sejak 20 Agustus hingga 27 September 2024.

Praktikan memahami bahwa penyusunan laporan ini tidak terlepas dari dukungan dan kontribusi berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, praktikan mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Suharma, Ph.D. selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial (Polteksos) Bandung;
2. Dr. Denti Kardenti, M.Si. selaku Ketua Prodi Pekerjaan Sosial Poltekesos Bandung;
3. Dr. Rahmat Syarif Hidayat, S.ST. MPS. Sp. selaku Kepala Laboratorium Prodi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Poltekesos Bandung;
4. Dr. Edi Suhanda, M.Si. selaku dosen pembimbing praktikum institusi yang senantiasa memberikan bimbingan, arahan, dan dukungan;
5. seluruh dosen Poltekesos Bandung yang telah memberikan dukungan pengetahuan dan keterampilan sebagai bekal dalam mencapai keberhasilan praktikum institusi;
6. Bapak Darmanto, M.Si. selaku Kepala Sentra “Satria” di Baturraden yang senantiasa memberikan bimbingan dan arahan;
7. Bapak Asri Sasi Mulyadi, S.ST., M.PS.Sp. selaku pekerja sosial pembimbing praktikan di Sentra “Satria” Baturraden yang senantiasa memberikan bimbingan, arahan, dan pendampingan;

8. Bapak Supriyono, S.ST. selaku statik dari LNS yang bersedia bekerja sama dengan praktikan serta senantiasa memberikan arahan dan masukan;
9. seluruh pegawai/staf Sentra “Satria” di Baturraden yang terus kebersamai serta memberikan bimbingan dan arahan;
10. seluruh praktikan Sentra “Satria” di Baturraden yang telah bekerja sama dengan baik selama kegiatan praktikum institusi;
11. orang tua dan keluarga yang senantiasa memberikan dukungan baik secara moril maupun materiil selama pelaksanaan praktikum institusi; serta
12. pihak lainnya yang telah berkontribusi dalam keberhasilan pelaksanaan dan penyusunan laporan praktikum institusi.

Praktikan menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna karena terbatasnya pengetahuan dan pengalaman yang praktikan miliki. Oleh karena itu, praktikan mengharapkan adanya saran dan kritik membangun dari berbagai pihak. Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Bandung, 2 Oktober 2024



Praktikan

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	i
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	iv
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	v
<b>DAFTAR FOTO</b> .....	vi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1. Latar Belakang Praktikum Institusi .....	1
1.2. Tujuan dan Manfaat Praktikum Institusi.....	2
1.3. Sasaran .....	4
1.4. Sistematika Penulisan Laporan .....	4
<b>BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI</b> .....	6
2.1. Metode Pekerjaan Sosial .....	6
2.2. Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial .....	18
2.3. Peranan Pekerja Sosial dalam <i>Case Work</i> dan <i>Group Work</i> .....	25
2.4. Penyalahgunaan NAPZA .....	27
2.5. Tingkat Kesiapan Perubahan Penyalahguna NAPZA.....	31
2.6. Terapi Perilaku-Kognitif/ <i>Cognitive Behavior Therapy (CBT)</i> .....	32
2.7. Regulasi.....	35
<b>BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI</b> .....	42
3.1. Gambaran Umum Sentra “Satria” di Baturraden .....	42
3.2. Program/Layanan yang diberikan Sentra “Satria” di Baturraden .....	50
3.3. Profil Penerima Manfaat Sentra “Satria” di Baturraden .....	51
<b>BAB IV PENANGANAN KASUS</b> .....	53

4.1. <i>Intake and Engagement</i> .....	53
4.2. Asesmen.....	58
4.3. Rencana Intervensi.....	74
4.4. Intervensi.....	84
4.5. Evaluasi.....	95
4.6. Terminasi dan Rujukan.....	102
<b>BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI</b> .....	<b>105</b>
5.1. Integrasi/Keterkaitan/Saling Melengkapi antara Metode <i>Case Work</i> dengan <i>Group Work</i> dan Capaian Terbaik dari Praktikum Institusi.....	105
5.2. Refleksi Praktikan.....	108
5.3. Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Sentra “Satria” Baturraden.....	110
<b>BAB VI SIMPULAN DAN REKOMENDASI</b> .....	<b>128</b>
6.1. Simpulan.....	128
6.2. Rekomendasi.....	130

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN-LAMPIRAN

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1. Alur Berdirinya Sentra "Satria" di Baturraden.....	42
Gambar 3.2. Bagan Struktur Organisasi Sentra .....	45
Gambar 3.3. Koordinator Tiap-Tiap Kelompok Kerja (Pokja) Sentra “Satria” di Baturraden.....	47
Gambar 3.4. Tim Wilayah Kerja Sentra “Satria” di Baturraden.....	49
Gambar 4.1. Genogram LNS .....	62
Gambar 4.2. <i>Ecomap</i> LNS .....	63

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Identitas Keluarga LNS.....	70
Tabel 4.2. Anggota Kelompok Vokasional Desain Grafis/Sablon .....	93
Tabel 4.3. Ceklis Pencapaian Indikator Keberhasilan <i>CBT</i> .....	98
Tabel 4.4. Ceklis Pencapaian Indikator Keberhasilan Penguatan Vokasional Desain Grafis/Sablon.....	100



## DAFTAR FOTO

Foto 4.1. Penandatanganan <i>Informed Consent</i> .....	55
Foto 4.2. Wawancara Tahap Kedua terhadap LNS.....	66
Foto 4.3. Wawancara Tahap Ketiga terhadap LNS.....	67
Foto 4.4. Wawancara Tahap Keempat terhadap LNS.....	67
Foto 4.5. Pelaksanaan <i>Case Conference (CC) I/CC</i> Rencana Intervensi.....	76
Foto 4.6. Pelaksanaan <i>CBT</i> Pertemuan 1 terhadap LNS.....	86
Foto 4.7. Pelaksanaan <i>CBT</i> Pertemuan 2 terhadap LNS.....	87
Foto 4.8. Pelaksanaan <i>CBT</i> Pertemuan 4 terhadap LNS.....	88
Foto 4.9. Pelaksanaan <i>CBT</i> Pertemuan 5 terhadap LNS.....	89
Foto 4.10. Pelaksanaan <i>CBT</i> Pertemuan 6 terhadap LNS.....	90
Foto 4.11. Asesmen terhadap Kemampuan Desain Grafis/Sablon dan Interaksi Anggota Kelompok.....	93
Foto 4.12. Menyablon Kaos Hitam yang Merupakan Pesanan dari Pejabat Kementerian Sosial.....	94
Foto 4.13. Melakukan Evaluasi Intervensi Bersama dengan Instruktur.....	95
Foto 4.14. Pelaksanaan <i>Case Conference (CC) II/CC</i> Evaluasi.....	97
Foto 4.15. Proses Terminasi LNS.....	102
Foto 4.16. Praktikan Bersama dengan LNS dan Kedua Orang Tua LNS.....	103
Foto 5.1. Keterlibatan Praktikan dalam Apel Residen.....	110
Foto 5.2. Keterlibatan Praktikan dalam Apel Pegawai.....	110
Foto 5.3. Keterlibatan Praktikan dalam <i>Morning Meeting</i> .....	111
Foto 5.4. Keterlibatan Praktikan dalam <i>PAGE</i> .....	112
Foto 5.5. Keterlibatan Praktikan dalam Diskusi Kelompok.....	113

Foto 5.6. Keterlibatan Praktikan dalam Evaluasi Harian.....	113
Foto 5.7. Keterlibatan Praktikan dalam Pembagian Obat dan <i>Snack</i> PDM.....	114
Foto 5.8. Keterlibatan Praktikan dalam Dinamika Kelompok.....	115
Foto 5.9. Keterlibatan Praktikan dalam Seminar .....	116
Foto 5.10. Keterlibatan Praktikan dalam <i>Resident Meeting</i> .....	116
Foto 5.11. Keterlibatan Praktikan dalam <i>SNA</i> .....	117
Foto 5.12. Keterlibatan Praktikan dalam Vokasioanal Tata Boga.....	118
Foto 5.13. Keterlibatan Praktikan dalam Vokasional <i>Barbershop</i> .....	119
Foto 5.14. Keterlibatan Praktikan dalam Vokasional Desain Grafis/Sablon.....	119
Foto 5.15. Keterlibatan Praktikan dalam Senam Kebugaran .....	120
Foto 5.16. Keterlibatan Praktikan dalam Senam bagi SDM .....	121
Foto 5.17. Keterlibatan Praktikan dalam Gastronomi.....	122
Foto 5.18. Keterlibatan Praktikan dalam Terapi Mental/Spiritual.....	122
Foto 5.19. Keterlibatan Praktikan dalam Rabu Bersih.....	123
Foto 5.20. Keterlibatan Praktikan dalam <i>Art Therapy</i> .....	124
Foto 5.21. Keterlibatan Praktikan dalam Penyuluhan <i>Pencegahan Bullying dan Bahaya Narkoba terhadap Siswa</i> .....	125
Foto 5.22. Keterlibatan Praktikan dalam Merapikan Data Siswa Penerima Bantuan.....	126

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang Praktikum Institusi

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

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

Praktikum institusi merupakan proses pembelajaran yang memadukan hasil belajar di kelas, pembekalan intensif sebelum praktikum, supervisi pralapanan,

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 dilaksanakan di sentra terpadu/sentra milik Kementerian Sosial, Unit Pelaksana Layanan Provinsi, dan lembaga lainnya.

Praktikan sendiri berkesempatan untuk melaksanakan praktikum institusi di Sentra “Satria” di Baturraden. Penempatan praktikan di Sentra “Satria” didasarkan pada pertimbangan kajian yang telah diampu oleh praktikan, ketersediaan akses, layanan dan keterjangkauan jarak, hubungan kerja sama antara Poltekesos Bandung dengan Sentra “Satria”, serta kapasitas atau daya tampung Sentra “Satria” dalam menerima praktikan. Praktikan kemudian melaksanakan praktik tahapan pertolongan pekerjaan sosial terhadap salah satu residen yang merupakan seorang korban penyalahgunaan NAPZA (KPN).

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

### **1.2.1. Tujuan**

Tujuan praktikum institusi terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus.

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum praktikum institusi adalah praktikan 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.

#### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus praktikum institusi adalah mahasiswa mampu:

- a. Menerapkan prinsip-prinsip dasar, nilai, dan etika pekerjaan sosial dalam seluruh pelaksanaan praktikum.
- b. Memahami dan menerapkan tahapan pertolongan pekerjaan sosial generalis.

- c. Mengidentifikasi dan memahami beberapa teori yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial pada aras mikro dan *mezzo* serta regulasi yang relevan.
- d. Memahami konteks praktikum dan sasaran praktikum di lembaga Laboratorium Pekerjaan Sosial Program Studi Pekerjaan Sosial.
- e. mempraktikkan nilai, pengetahuan, dan keterampilan pekerjaan sosial pada aras mikro dan *mezzo*, khususnya pada tahap pendekatan awal/*engagement*, asesmen, penyusunan rencana intervensi, intervensi, evaluasi, sampai dengan terminasi dan rujukan melalui penanganan kasus klien.

## 1.2.2. Manfaat

### 1.2.2.1. Manfaat bagi Praktikan

Manfaat praktikum institusi bagi praktikan 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 residen KPN di Sentra “Satria” di Baturraden.

### 1.2.2.2. Manfaat bagi Sentra “Satria” di Baturraden

Manfaat praktikum bagi Sentra “Satria” di Baturraden adalah mendapatkan dukungan dalam pelayanan untuk seluruh residen dari berbagai jenis permasalahan yang dilayani, khususnya untuk KPN. Sentra “Satria” juga dapat

mendokumentasikan dan mempublikasikan praktik baik yang dilakukan oleh praktikan.

#### 1.2.2.3. Manfaat bagi Poltekesos Bandung

Manfaat bagi Poltekesos, praktikum institusi merupakan wahana untuk menerapkan dan menguji efektivitas berbagai kompetensi yang telah diajarkan di kelas kepada praktikan, memberikan kesempatan kepada praktikan untuk terlibat langsung dalam berbagai program di Sentra “Satria”, serta menyediakan kesempatan untuk melakukan supervisi pekerjaan sosial bagi para dosen pembimbing dari kampus.

### 1.3. Sasaran

Sasaran praktik tahapan pertolongan pekerjaan sosial oleh praktikan dalam praktikum institusi di Sentra “Satria” adalah seorang residen KPN. Hal tersebut didasarkan atas keputusan pembimbing lapangan, Asri Sasi Mulyadi, S.ST., M.PS.Sp., mengingat masih cukup banyak jumlah residen KPN di Sentra “Satria” dengan segala kompleksitas masalahnya. Praktikan juga terlibat dalam beberapa kegiatan lainnya di Sentra “Satria”, baik di dalam maupun di luar sentra, di mana sasaran kegiatan tersebut adalah seluruh penerima manfaat (PM) baik PM residensial maupun respon kasus.

### 1.4. Sistematika Penulisan Laporan

Sistematika yang digunakan dalam penulisan laporan ini adalah sebagai berikut.

**BAB I PENDAHULUAN**, memuat tentang latar belakang praktikum institusi; tujuan dan manfaat praktikum institusi; sasaran; serta sistematika penulisan laporan.

**BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI**, memuat landasan konseptual tentang metode pekerjaan sosial; tahapan dalam proses pekerjaan sosial; peranan pekerja sosial dalam *case work* dan *group work*;

tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani; serta regulasi yang mendukung penanganan kasus.

**BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI**, memuat tentang gambaran umum Sentra “Satria” di Baturraden; program/layanan yang diberikan Sentra “Satria” di Baturraden; serta profil penerima manfaat program/layanan Sentra “Satria” di Baturraden.

**BAB IV PENANGANAN KASUS**, memuat tentang proses dan hasil penanganan kasus yang dilakukan oleh praktikan pada tahap *intake* dan *engagement*; tahap asesmen; tahap rencana intervensi; tahap intervensi; tahap evaluasi; serta tahap terminasi dan rujukan.

**BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI**, memuat tentang integrasi/keterkaitan/saling melengkapi metode *case work* dan *group work* dan capaian terbaik dari praktikum institusi; refleksi praktikan; keterlibatan praktikan dalam kegiatan lainnya di Sentra “Satria” di Baturraden; serta tantangan praktikum institusi.

**BAB VI SIMPULAN DAN REKOMENDASI**, memuat tentang simpulan yang berisi temuan-temuan penting selama praktikum dan rekomendasi untuk pengembangan layanan Sentra “Satria” di Baturraden.

**DAFTAR PUSTAKA**, memuat tentang semua kajian literatur yang menjadi sumber rujukan atau referensi dalam melaksanakan praktikum institusi.

**LAMPIRAN**, memuat tentang dokumen-dokumen atau persyaratan selama kegiatan praktikum institusi.

## 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. Pengertian *Social Case Work*

Friedlander (1996) dalam bukunya yang berjudul *Introduction to Social Welfare* menyatakan bahwa *social case work* adalah cara menolong seseorang dengan konsultasi untuk memperbaiki hubungan sosialnya, sehingga memungkinkan tercapainya kehidupan yang memuaskan dan bermanfaat. Di sisi lain, Jaspian (2001) mengatakan bahwa *social case work* adalah suatu seni yang menggunakan pengetahuan tentang ilmu relasi manusia dan keterampilan dalam mengadakan hubungan untuk memobilisasikan kemampuan individu dan sumber-sumber yang tersedia dalam masyarakat guna penyesuaian yang baik antara klien dengan semua atau sebagian lingkungan. Jaspian menaruh minat dalam upaya menolong individu untuk mencapai tingkat perkembangan kepribadian tertinggi sehingga klien (penyandang masalah) itu dapat menolong dirinya sendiri di dalam suatu ikatan tanpa bantuan orang lain.

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

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



#### 2.1.1.2. Tujuan *Social Case Work*

1. Mencegah atau menyembuhkan gangguan relasi di antara individu dengan keluarga atau pihak lain di lingkungan.
2. Menyelesaikan masalah yang menghalangi atau mengurangi efektivitas individu dalam berbagai peranan yang ditampilkannya.

#### 2.1.1.3. Komponen *Social Case Work*

Dikemukakan oleh Makmun (1999), sebagai sebuah sistem, *social case work* mencakup komponen berikut.

1. Pribadi yang ditolong (*person/client*).
2. Permasalahan yang dihadapi (*problem*).
3. Tempat untuk memecahkan masalah (*place*).
4. Pekerja sosial sebagai tenaga profesional yang membantu memecahkan masalah (*case worker*).

#### 2.1.1.4. Prinsip Praktik *Social Case Work*

##### 1. Prinsip Umum

Achlis (2003) berpendapat, beberapa prinsip umum yang diterapkan dalam praktik pekerjaan sosial adalah sebagai berikut.

- a. Prinsip penerimaan (*the principle of acceptance*). Pekerja sosial hendaknya dapat menerima klien secara apa adanya lengkap dengan kelebihan dan kekurangannya, serta menghargai dan menghormatinya secara manusiawi.
- b. Prinsip hubungan (*the principle of communication*). Pekerja sosial hendaknya dapat menciptakan hubungan yang harmonis dengan klien sehingga klien percaya dan bersedia mengungkapkan permasalahan, situasi, dan kondisi yang dialami dan dirasakannya secara terbuka.
- c. Prinsip individualisasi (*the principle of individualization*). Pekerja sosial hendaknya memilih tindakan yang sesuai dengan permasalahan yang dihadapi klien dan faktor-faktor yang mempengaruhi serta mempertimbangkan kekhususan (karakteristik) yang dimiliki oleh individu yang bersangkutan.

- d. Prinsip partisipasi (*the principle of participation*). Pekerja sosial hendaknya dapat mengikutsertakan klien secara aktif dalam usaha pertolongan yang dilakukan dengan cara memanfaatkan potensi atau kemampuan yang dimiliki klien secara optimal.
- e. Prinsip kerahasiaan (*the principle of confidentiality*). Pekerja sosial hendaknya dapat menyimpan atau merahasiakan keterangan yang diberikan klien dan tidak memberitahukan (membicarakannya) kepada siapa pun tanpa seizin klien yang bersangkutan. Jika pekerja sosial merasa memerlukan keterangan dari orang lain, maka ia harus minta izin secara tertulis dari klien dan keterangan ini juga harus dirahasiakan.
- f. Prinsip kesadaran diri pekerja sosial (*the principles of case worker self awareness*). Pekerja sosial hendaknya menyadari bahwa ia adalah seorang pekerja sosial yang sadar akan kedudukannya, sehingga dalam keadaan bagaimana pun tidak terpengaruh oleh klien yang dapat berakibat tidak baik bagi pekerjaannya.

## 2. Prinsip Khusus

Beberapa prinsip khusus dari pelaksanaan Bimbingan Sosial Perorangan dapat dijelaskan sebagai berikut.

- a. Mengubah keadaan sekeliling dan mendorong ego. Untuk mengatasi permasalahan klien, pekerja sosial dapat mengadakan perubahan atau perbaikan keadaan di sekitar klien yang memengaruhi tingkah lakunya atau yang menyebabkan kliennya mengalami permasalahan. Di samping itu, pekerja sosial juga harus mampu mengubah kepribadian klien yang menyebabkannya bermasalah sehingga klien mendapatkan keseimbangan antara keadaan dirinya dan situasi sosial yang memengaruhi tingkah lakunya.
- b. Penjelasan efek dan arti tingkah laku. Pekerja sosial hendaknya dapat menjelaskan kepada klien tentang keadaan, persoalan, serta kejadian-kejadian yang dialaminya sehingga klien memahami permasalahan dan efek tindakan atau tingkah lakunya terhadap dirinya sendiri, keluarga, dan masyarakat.

- c. Mengungkapkan penyebab tingkah laku yang dilupakan. Pekerja sosial hendaknya mampu menolong klien menyadari sebab-sebab dari tingkah laku atau kejadian-kejadian yang menggoncangkannya di masa lalu yang sebagian terlupakan, tetapi masih muncul dan mempengaruhi perasaan, persepsi, dan tingkah lakunya hingga sekarang.

#### 2.1.1.4. Teknik-Teknik dalam *Social Case Work*

1. *Small talk* (obrolan ringan).
2. *Ventilation* (menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung).
3. *Support* (pemberian dukungan).
4. *Reassurance* (memberi kepastian).
5. Konfrontasi.
6. *Conflict*.
7. Manipulasi.
8. Universalisasi.
9. *Advice giving and counselling* (pemberian saran).
10. *Activities and programs* (pengadaan kegiatan dan program).
11. *Logical discussion* (diskusi logis).
12. *Reward and punishment* (pemberian hadiah dan hukuman).
13. *Role rehearsal and demonstration* (latihan peran dan peragaan).
14. *Group dynamics exercise, group games, literary and audiovisual materials* (latihan dinamika kelompok, permainan kelompok, materi literatur dan audiovisual).
15. Andragogi (sistem pembelajaran untuk orang dewasa).
16. *Counciousness raising* (peningkatan kepedulian).
17. Konseling.
18. Intervensi krisis.
19. Terapi kelompok.
20. Penyuluhan.
21. Mediasi.

#### 2.1.1.5. Tahapan dalam *Social Case Work*

Syamsi & Haryanto (2018) menyatakan bahwa terdapat tiga tahap pelaksanaan *social case work*, yaitu sebagai berikut.

1. Tahap pengumpulan data (*fact finding*). Tahap ini merupakan upaya untuk mengumpulkan data atau keterangan sebanyak-banyaknya tentang klien sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam membuat diagnosis permasalahan klien. Cara yang ditempuh untuk mengumpulkan data ini adalah melalui survei penelitian, penyelidikan, atau tanya jawab (*interview*).
2. Tahap diagnosis. Tahap diagnosis merupakan upaya untuk menentukan apa yang harus dikerjakan pekerja sosial dalam menolong klien. Cara yang ditempuh adalah dengan menganalisis data yang terkumpul, menetapkan permasalahan, dan menyusun rencana kerja kegiatan pertolongan yang akan dilakukan untuk membantu klien.
3. Tahap penyembuhan (*treatment*). Tahap penyembuhan merupakan upaya untuk memberikan pelayanan *social case work* kepada klien sesuai perencanaan yang dibuat hingga masalah yang dihadapi klien dapat teratasi (Sunaryo, 2001).

#### 2.1.1.7. Model-Model Pendekatan *Social Case Work*

Menurut Skidmore, et al. (1991), terdapat beberapa model pendekatan dalam *social case work*, yaitu:

1. *psychosocial model* (model psikososial);
2. *functional model* (model fungsional);
3. *problem solving model* (model pemecahan masalah);
4. *behavior modification model* (model perubahan tingkah laku);
5. *cognitive-behavior model* (model perilaku-kognitif);
6. *task-centered casework* (model berpusat pada tugas);
7. *crisis intervention* (intervensi krisis); serta
8. *family therapy* (terapi keluarga).

#### 2.1.1.8. Keterampilan dalam *Social Case Work*

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

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

#### 2.1.2. Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*)

##### 2.1.2.1. Pengertian *Social Group Work*

Menurut Lewis (2017), *social group work* adalah proses di mana seseorang berinteraksi dengan orang lain dalam kelompok, dengan maksud memperoleh dan mempertahankan kesadaran diri, meningkatkan keterampilan interpersonal, serta mencapai tujuan khusus melalui pemecahan masalah dan pengembangan. Mayo (1996) dalam bukunya yang berjudul *Social Group Work, Principles and Practice*, mendefinisikan *social group work* sebagai suatu metode yang dilakukan oleh pekerja sosial untuk membantu individu yang terikat dalam kelompok agar dapat mengikuti kegiatan kelompok, sehingga individu dapat bergaul dengan sesama anggota kelompok secara baik dan dapat mengambil manfaat dari pengalaman pergaulan atau perkembangan pribadi, kelompok, dan masyarakat. Friedlander (1995) dalam bukunya yang berjudul *Concept and Methods of Social Work* mengemukakan bahwa pekerja sosial kelompok bekerja dengan berbagai cara agar pergaulan di dalam kelompok dan kegiatan kerja kelompok dapat membantu perkembangan para individu anggota kelompok dari membantu mencapai tujuan sosial yang dikehendaki.

Dari beberapa pengertian *social group work* tersebut, ditarik kesimpulan oleh Syamsi & Haryanto (2018) yaitu:

“*Social group work* adalah serangkaian cara kerja atau prosedur yang teratur dan sistematis yang diterapkan pekerja sosial dalam membimbing individu

yang terikat di dalam kelompok. Melalui metode ini, individu dapat berinteraksi dan menyesuaikan diri dengan sesama anggota kelompok; dapat mengembangkan kemampuannya dalam berpartisipasi sehingga dapat mengembangkan diri secara optimal; serta dapat memajukan kelompok dan masyarakat dalam kapasitasnya sebagai anggota.”

#### 2.1.2.2. Tujuan *Social Group Work*

Menurut Perlman (2011), tujuan dari *social group work* yaitu sebagai berikut.

1. Membantu individu dalam kelompok untuk mengatasi masalah sosial yang dihadapinya dan meningkatkan kemampuan dalam memecahkan masalah.
2. Membantu individu dalam kelompok untuk mengembangkan keterampilan sosial, seperti keterampilan komunikasi, kerja sama, pemecahan masalah, dan keterampilan lainnya.
3. Membantu individu dalam kelompok untuk meningkatkan kualitas hidupnya melalui dukungan emosional dan pertukaran pengalaman.
4. Mengembangkan kelompok yang sehat dan produktif, yang dapat membantu setiap anggota kelompok mencapai tujuan individu dan kelompok secara efektif.
5. Mendorong partisipasi aktif dan pemecahan masalah yang berkelanjutan dari setiap anggota kelompok dalam memecahkan masalah sosial yang dihadapinya.

#### 2.1.2.3. Teknik-Teknik *Social Group Work*

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

1. Teknik dalam Tahap Prkelompok
  - a. Membentuk kelompok.
  - b. Merekrut anggota kelompok.
  - c. Seleksi anggota kelompok.
  - d. Melakukan sesi permulaan.

- e. Mempersiapkan orang tua anggota yang belum dewasa.
  - f. Merumuskan tujuan kelompok.
  - g. Mempersiapkan anggota kelompok agar mendapatkan banyak hal dari kelompok.
  - h. Mempersiapkan pemimpin kelompok.
2. Teknik dalam Tahap Memulai Kelompok
    - a. Teknik perkenalan.
    - b. Teknik memfokuskan anggota kelompok.
    - c. Teknik membangun kepercayaan.
    - d. Teknik menghadapi penolakan awal.
    - e. Teknik memulai sesi.
    - f. Teknik mengakhiri sesi.
  3. Teknik dalam Tahap Transisi
    - a. Teknik menghadapi anggota kelompok yang sulit.
    - b. Teknik menghadapi konflik.
  4. Teknik dalam Tahap Bekerja
    - a. Penanganan munculnya tema-tema.
    - b. Penanganan munculnya emosi intensif dari semua anggota secara simultan.
    - c. Penanganan mimpi.
    - d. Penanganan masalah kesadaran diri dengan proyeksi.
  5. Teknik dalam Tahap Pengakhiran Kelompok
    - a. Teknik untuk mengakhiri sesi.
    - b. Teknik untuk mengakhiri terminasi kelompok.

#### 2.1.2.4. Tipe-Tipe Kelompok

Berikut adalah sembilan tipe kelompok dalam *social case work* menurut Garvin (2011).

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

Kelompok percakapan sosial ini sering digunakan untuk menguji dan menentukan seberapa dalam suatu hubungan dapat dikembangkan di antara orang-orang yang belum saling mengenal dengan baik. Selain itu, pembicaraan dalam tipe kelompok ini tidak fokus dan cenderung tidak bertujuan serta tidak terdapat topik-topik yang teragenda secara formal. Jika topiknya dangkal, maka subjek pembicaraan mudah berubah. Individu-individu yang menjadi anggota kelompok mungkin memiliki tujuan-tujuan tersendiri.

2. Kelompok Rekreasional (*Recreational Group*)

Tujuan kelompok ini adalah memberikan kegiatan-kegiatan untuk kesenangan. Kegiatan sering bersifat spontan, tidak harus ada pemimpin, tempat dan peralatan tidak perlu banyak, yang artinya akomodasi bersifat praktis.

3. Kelompok Rekreasional Keterampilan (*Recreational-Skill Group*)

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

4. Kelompok Pendidikan (*Educational Group*)

Fokus kelompok ini adalah untuk memperoleh pengetahuan dan mempelajari keterampilan-keterampilan yang lebih kompleks, di mana pemimpin biasanya seorang profesional yang benar-benar terlatih dan ahli dalam bidang tertentu.

5. Kelompok Sosialisasi (*Socialization Group*)

Tujuan utama tipe kelompok sosialisasi yaitu mengembangkan atau mengubah sikap-sikap dan perilaku anggota kelompok agar menjadi lebih dapat diterima secara sosial. Selain itu, tipe kelompok ini berfokus pada pengembangan keterampilan sosial, meningkatkan kepercayaan percaya diri, dan merencanakan masa depan.

6. Kelompok Penyembuhan (*Therapeutic Group*)



Kelompok penyembuhan terdiri dari anggota dengan masalah emosional, perilaku, dan kepribadian yang berat. Pemimpin dituntut orang yang memiliki keterampilan konseling dan kepemimpinan kelompok, termasuk kemampuan menentukan secara akurat inti dari respon setiap anggota pada apa yang dikomunikasikan. Pemimpin kelompok juga harus memiliki kapasitas personal, untuk mengembangkan dan memelihara lingkungan yang konstruktif dalam kelompok.

#### 7. Kelompok Pengambilan Keputusan dan Pemecahan Masalah (*Decision Making and Problem Solving Group*)

Dalam kelompok ini, pihak pemberi dan pihak penerima pelayanan sosial dapat secara bersama-sama terlibat dalam kegiatan. Pemberi pelayanan menggunakan pertemuan untuk mencapai tujuan suatu rencana pengembangan bagi seorang klien atau sekelompok klien. Kelompok harus dapat:

- a. memutuskan bagaimana mengalokasikan sumber-sumber dana yang baik;
- b. memutuskan bagaimana memperbaiki pelaksanaan pelayanan bagi klien;
- c. merubah keputusan kebijakan dari lembaga; serta
- d. memutuskan bagaimana memperbaiki usaha koordinasi dengan lembaga-lembaga lain.

#### 8. Kelompok Bantu Diri (*Self-Help Group*)

Kelompok bantu diri menjadi semakin populer dan sering dianggap berhasil dalam membantu individu-individu yang mempunyai masalah pribadi atau masalah sosial. Menurut Katz & Bender, kelompok bantu diri adalah suatu kelompok kecil yang disusun untuk membantu dan untuk mencapai tujuan khusus serta bersifat sukarela.

#### 9. Kelompok Sensitivitas (*Sensitivity Group*)

*Encounter group* (kelompok pertemuan), *sensitivity training* (pelatihan kepekaan), dan *training group*, adalah istilah-istilah yang sering dianggap sama. Inti dari kegiatan kelompok ini adalah melakukan percakapan yang mendalam dengan sepenuh hati dan jujur tentang mengapa mereka berperilaku seperti itu

dalam kelompok. Tujuan kelompok ini yaitu untuk memperbaiki masalah kesadaran antarpribadi (*interpersonal problem*). Untuk mencapai suatu perubahan, maka diperlukan tahap-tahap *unfreezing* (pencairan), *change* (perubahan) dan *refreezing* (pembekuan kembali).

#### 2.1.2.5. Kemampuan Kelompok

Menurut W.A. Friedlander (1977), terdapat kemampuan-kemampuan yang hanya dapat berkembang melalui kelompok dengan pembinaan dari pekerja sosial kelompok. Kemampuan-kemampuan tersebut antara lain:

- a. Kemampuan untuk mengatasi frustrasi melalui cara-cara yang sehat dan konstruktif.
- b. Kemampuan untuk dapat bekerja sama melalui tindakan-tindakan berpartisipasi di dalam kelompok.
- c. Kemampuan membuat keputusan.
- d. Kemampuan untuk mencapai perkembangan pribadi, yaitu kemampuan untuk memperoleh kesempatan dan pengalaman untuk bertindak, mencapai sesuatu, dan mengembangkan segenap potensi dirinya.

#### 2.1.2.6. Keterampilan Pekerja Sosial Kelompok

Keterampilan dasar yang perlu dikuasai di dalam pekerjaan sosial dengan kelompok antara lain sebagai berikut.

1. Membentuk Hubungan yang Bertujuan
  - a. Pekerja sosial kelompok harus terampil dalam memperoleh penerimaan dari kelompok dan mendekati (menghubungkan) dirinya sendiri dengan kelompok atas dasar hubungan profesional yang positif.
  - b. Pekerja sosial kelompok harus terampil dalam membantu individu-individu di dalam kelompok untuk saling menerima satu dengan lainnya dan menggabungkan dirinya dengan kelompok untuk mencapai tujuan-tujuan bersama.

2. Melakukan Analisis Situasi Kelompok
  - a. Pekerja sosial kelompok harus terampil dalam menilai taraf perkembangan kelompok agar dapat menentukan bagaimana taraf perkembangan kelompok, apa kebutuhan-kebutuhan kelompok, dan seberapa cepat kelompok diharapkan untuk bergerak.
  - b. Pekerja sosial kelompok harus terampil dalam hal membantu kelompok untuk mengungkapkan gagasan, menentukan tujuan, memahami dengan jelas sasaran yang bersifat segera, serta mempelajari potensi dan keterbatasan kelompok.
3. Berpartisipasi dengan Kelompok
  - a. Pekerja sosial kelompok harus terampil dalam hal menentukan, menafsirkan, melakukan, dan mengubah peranannya dengan kelompok.
  - b. Pekerja sosial kelompok harus terampil dalam hal membantu anggota-anggota kelompok untuk berpartisipasi, menemukan kepemimpinan di antara diri mereka sendiri, serta memikul tanggung jawab atas kegiatan-kegiatan mereka sendiri.
4. Menghadapi Perasaan Kelompok
  - a. Pekerja sosial kelompok harus terampil dalam hal mengendalikan perasaan-perasaannya sendiri tentang kelompok dan harus mempelajari setiap situasi baru secara objektif (tidak terbawa perasaannya sendiri).
  - b. Pekerja sosial kelompok harus terampil dalam hal membantu kelompok untuk menyalurkan perasaan-perasaan mereka sendiri, baik yang bersifat positif maupun negatif (ketidakenakan, ketidaksenangan, dan sebagainya).
5. Mengembangkan Program
  - a. Pekerja sosial kelompok harus terampil dalam hal membimbing kelompok untuk berpikir agar minat dan kebutuhan dari anggota kelompok dapat diungkapkan dan dipahami.

- b. Pekerja sosial kelompok harus terampil dalam hal membantu kelompok untuk mengembangkan program-program yang mereka inginkan sebagai alat/cara untuk memenuhi kebutuhan mereka.
6. Menggunakan Sumber-Sumber dari Badan Sosial dan Masyarakat
    - a. Pekerja sosial kelompok harus terampil dalam hal menemukan dan menentukan serta memberitahukan kepada kelompok tempat-tempat yang merupakan sumber yang bersifat memberikan pertolongan dan yang dapat digunakan oleh kelompok untuk mencapai tujuan program.
    - b. Pekerja sosial kelompok harus terampil dalam hal membantu individu tertentu yang menjadi anggota kelompok untuk memperoleh dan menggunakan pelayanan khusus dengan cara melakukan rujukan apabila individu mempunyai kebutuhan yang tidak dapat dipenuhi di dalam kelompok.
  7. Melakukan Evaluasi
    - a. Pekerja sosial kelompok harus terampil dalam hal membuat catatan tentang proses perkembangan yang berlangsung selama pekerja sosial bekerja dengan kelompok.
    - b. Pekerja sosial kelompok harus terampil dalam hal menggunakan catatan yang dibuatnya dan dalam hal membantu kelompok untuk meninjau kembali pengalaman kelompok sebagai alat/cara untuk upaya-upaya perbaikan.

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

### *2.2.1. Engagement*

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 disebut sebagai *engagement*. (Sukoco, 2021)

Awal keterlibatannya pada suatu situasi yang menyebabkan pekerja sosial mempunyai tanggung jawab untuk menjalin hubungan dengan klien dalam berbagai cara yang berbeda yaitu sebagai berikut.

1. Klien datang secara sukarela untuk meminta bantuan (*voluntary application*).
2. Klien tidak mau datang secara suka rela (*involuntary application*). Rujukan sering kali menjadi satu-satunya pilihan, namun klien sering merasa enggan untuk meminta bantuan dan merasa terpaksa datang kepada pekerja sosial. Oleh karena itu, tugas awal pekerja sosial adalah untuk membangun hubungan dan memperkenalkan diri kepada klien yang enggan tersebut.
3. Pekerja sosial berusaha untuk mencari klien (*reaching out effort by worker*). Pekerja sosial sering berada di lapangan, mencari individu yang tidak aktif meminta bantuan atau tidak dirujuk oleh lembaga dan pekerja sosial lainnya agar mereka bisa mendapatkan dukungan yang dibutuhkan. (Gasker, 2019)

Dalam tahap *engagement*, terjadi relasi antara klien potensial dengan pekerja sosial potensial. Tugas pekerja sosial pada tahap *engagement* ini adalah sebagai berikut.

1. Melibatkan dirinya dalam situasi tersebut.
2. Menciptakan komunikasi dengan semua orang yang terlibat.
3. Mulai mendefinisikan ukuran-ukuran/parameter-parameter yang berkaitan dengan hal-hal yang akan mereka laksanakan.
4. Menciptakan atau membuat suatu struktur kerja awal/pendahuluan. (Sukoco, 2021)

Hasil proses *engagement* dapat dilihat dari:

1. pekerja sosial menjadi bagian dari situasi;
2. saluran komunikasi awal telah terbuka;
3. pekerja sosial dan klien bersama-sama sepakat tentang pendekatan pendekatan umum yang berkaitan dengan pendefinisian peranan masing masing, yang didasarkan atas ekspresi dan klasifikasi harapan-harapan klien serta hal-hal yang pekerja sosial tunjukkan; serta

4. adanya persetujuan tentang proses pada tahap-tahap selanjutnya. (Gasker, 2019)

Setelah menyeleksi alternatif kegiatan dan model-model alternatif khusus, maka akan muncul kebutuhan untuk menciptakan suatu kontrak antara pekerja sosial dengan klien. Hal itu ditujukan untuk menciptakan kesepakatan mengenai keterlibatannya di dalam memahami tujuan kerja sama, metode, dan prosedur yang ditempuh, dan mendefinisikan peranan dan tugas-tugas pekerja sosial serta peranan dan tugas-tugas klien. Untuk dapat menetapkan dan menghasilkan suatu kontrak yang baik, maka pekerja sosial perlu menerapkan:

1. penciptaan relasi pendahuluan dengan pihak-pihak yang terlibat (sistem klien, sistem sasaran, sistem kegiatan, dan sistem pelaksanaan perubahan);
2. penentuan tujuan kontrak; serta
3. penjelasan tentang kontrak (kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan untuk mencapai tujuan kontrak, tugas dan peranan yang harus dilaksanakan oleh masing-masing pihak yang terlibat, dan hal apa saja yang tidak boleh dilakukan karena akan dapat menghambat jalannya pencapaian tujuan). (Sukoco, 2021)

#### 2.2.2. Asesmen

Asesmen mempunyai dua tujuan, yaitu:

1. membantu mendefinisikan masalah, serta
2. membantu sumber-sumber yang berhubungan dengan kesemuanya itu. (Sukoco, 2021)

Kegiatan-kegiatan yang dilakukan pekerja sosial pada tahap asesmen adalah:

1. pengumpulan data;
2. pengecekan data;
3. analisis data; serta
4. penarikan kesimpulan. (Sukoco, 2021)

Sumber data sangatlah banyak, terutama dari klien sendiri. Orang-orang yang berhubungan atau terlibat dalam pengalaman hidup klien juga dapat dijadikan sumber sekunder untuk memperoleh informasi. Hal ini mencakup orang tersebut dan dengan siapa mereka berhubungan, seperti keluarga, teman, dan orang-orang yang berada di dalam sistem yang lebih luas. Meski begitu, klien tetap mempunyai kebutuhan dan hak mengetahui siapa sajakah yang terlibat dan bagaimana mereka berpartisipasi di dalam memberikan informasi yang diperlukan. Sumber data terakhir adalah catatan, laporan, tes, hasil studi, dan evaluasi terhadap berbagai hal yang berhubungan. Untuk dapat mengumpulkan data dari sumber-sumber tersebut, maka pekerja sosial perlu menggunakan teknik-teknik pengumpulan data yang memadai. Teknik pengumpulan data yang sering dipakai oleh pekerja sosial adalah wawancara (*interview*), observasi, studi dokumentasi, dan angket (*questionnaire*). Adapun kesimpulan yang dapat diambil setelah dilakukannya analisis data meliputi masalah yang dialami klien serta sumber-sumber yang dapat dimanfaatkan untuk memecahkan masalah tersebut. (Gasker, 2019)

Untuk dapat melaksanakan fungsi dan tugas asesmen dengan baik, pekerja sosial perlu mengacu prinsip-prinsip asesmen berikut.

1. Asesmen pekerjaan sosial akan menghasilkan keunikan dan keindividualisasian tentang masalah, orang, situasi sosial, dan interaksi di antara ketiganya.
2. Dalam melakukan *social study*, perlu diketahui dan dipahami masa lalu klien, karena hal itu berkaitan dengan kondisinya saat ini.
3. *Social study* akan dapat membantu dalam penyusunan rencana intervensi..
4. *Social study* pada prinsipnya lebih besar dan lebih luas dari *social history*, karena *social study* mencakup penilaian kondisi saat ini secara profesional dan memberikan rekomendasi untuk kegiatan pertolongan (*the present professional judgment and the recommendation for helping action*). (Gasker, 2019)

### 2.2.3. Rencana Intervensi

Rencana intervensi adalah jembatan antara asesmen dan intervensi, yang meliputi:

1. menentukan tujuan;
2. menentukan arah/area perubahan;
3. memilih alternatif dan strategi;
4. menentukan tindakan yang akan dilakukan pekerja sosial; serta
5. menyusun waktu yang dibutuhkan.

Satu kali perencanaan dibuat, pekerja sosial dan klien membangun kontrak intervensi (tertulis atau lisan), yang terdiri dari:

1. masalah yang akan ditangani;
2. tujuan umum dan tujuan khusus;
3. aktivitas klien;
4. tugas pekerja sosial;
5. durasi intervensi;
6. jadwal dan tempat; serta
7. pihak lain yang akan terlibat.

Tujuan umum adalah tujuan akhir yang diinginkan oleh klien dan pekerja sosial. Tujuan tersebut harus mengalir dari data hasil asesmen sebelumnya dan asesmen lanjutan. Adapun tujuan intervensi dapat dirumuskan dalam banyak bentuk, misalnya sebagai berikut.

1. Mempelajari keterampilan atau memperoleh pengetahuan.
2. Membuat keputusan penting.
3. Mengumpulkan informasi yang dibutuhkan untuk membuat perencanaan atau keputusan.
4. Merubah perilaku.
5. Merubah sikap.
6. Mengumpulkan informasi tentang jenis pelayanan/program.
7. Memperbaiki hubungan yang rusak.



## 8. Meningkatkan penyesuaian diri.

Banyak klien memiliki masalah dan minat yang kompleks. Jika prioritas dan fokus tidak terbangun, biasanya pekerja sosial dan klien akan mengalami frustrasi. Oleh karena itu, langkah-langkah yang akan menolong pekerja sosial dan klien dalam menyusun prioritas yaitu sebagai berikut.

1. Klien mengidentifikasi dan mengurutkan apa yang dia lihat sebagai masalah atau minat.
2. Masalah dan minat dikaji dan dimasukkan ke dalam kelompok secara logis.
3. Klien meneliti daftar dan menentukan dua atau tiga masalah.
4. Pekerja sosial memilih dua atau tiga masalah sebagai prioritas.
5. Klien bersama pekerja sosial mengkaji masalah ke dalam kriteria sebagai berikut.
  - a. Masalah mana yang paling berat dan dirasakan klien?
  - b. Masalah mana yang paling negatif berdampak kepada klien?
  - c. Masalah yang mana yang paling positif berdampak kepada klien?
  - d. Masalah mana yang paling menarik minat klien?
  - e. Masalah mana yang dapat diselesaikan secara efisien?
  - f. Masalah mana yang relatif tidak dapat dirubah atau memerlukan waktu lama?

### 2.2.4. Intervensi

Pekerja sosial perlu bekerja sama dengan *significant others* atau pihak-pihak lain yang terlibat sebagai sumber pemecahan masalah dalam intervensi terhadap klien (Zastrow, 2017). Pelaksanaan pencapaian tujuan pada prinsipnya berorientasi kepada kegiatan dan perubahan. Namun, sering kali ditemui hambatan dalam melaksanakan kegiatan pencapaian tujuan dan menerapkan alternatif pemecahan masalah. Hambatan hambatan tersebut dapat disebabkan karena kecemasan dan ketakutan klien. Di samping itu, klien sering mempunyai perasaan yang tidak menentu dan berbagai gejala psikologis lainnya. Sebaliknya, pekerja sosial sebagai manusia juga sering melakukan kekeliruan, keterbatasan

kesabaran, dan emosi. Pekerja sosial hendaknya segera menyadari reaksinya yang kurang wajar dan berupaya untuk mengatasi reaksi tersebut. (Gasker, 2019)

Berbagai pengalaman menunjukkan bahwa sumber keberhasilan suatu proses pertolongan atau pemecahan masalah terletak pada kepercayaan klien kepada kemampuannya sendiri. Cara untuk meningkatkan kepercayaan klien terhadap kemampuannya sendiri adalah dengan strategi sebagai berikut.

1. Membantunya menampilkan perilaku tertentu secara aktual guna mencapai tujuan.
  2. Menumbuhkan kesadaran klien akan kekuatan-kekuatan yang dimiliki.
  3. Menunjukkan kemajuan-kemajuan yang telah dicapai.
  4. Memanfaatkan orang-orang yang terkait, khususnya keluarga dan teman dekatnya (*significant others*) untuk menumbuhkan kepercayaan diri klien.
- (Gasker, 2019)

#### 2.2.5. Evaluasi

Di mana suatu kegiatan dilakukan, maka ada kemungkinan terjadi kesalahan, baik kesalahan yang dilakukan oleh klien maupun yang dilakukan oleh pekerja sosial. Suatu pembahasan kembali (*review*) perlu dilakukan untuk menganalisis keberhasilan dan kegagalan dengan mencoba memahami faktor-faktor yang terlibat dan untuk memikirkan akibat-akibatnya dengan menitikberatkan pada reassesmen, terminasi, atau rujukan. Evaluasi merupakan unsur yang cukup penting dalam proses pertolongan, karena memungkinkan pekerja sosial maupun badan sosial memberikan respon dan pertanggungjawaban, baik kepada pemberi dana maupun kepada klien. (Gasker, 2019)

#### 2.2.6. Terminasi dan Rujukan

Terminasi dilaksanakan ketika tujuan telah dicapai dan pelayanan telah lengkap, ketika kegiatan lebih lanjut tidak ada lagi, ketika permintaan permintaan klien berhenti, ketika referal dibuat untuk sumber-sumber pertolongan yang lain,

dan pekerja sosial sudah tidak akan terlibat lebih lama lagi. Terminasi sering merupakan proses yang mengharukan. Hal ini disebabkan karena relasi yang baik dan cukup mendalam di antara pekerja sosial dengan kliennya. Oleh sebab itu, pekerja sosial perlu melakukan tekanan psikologis dengan cermat dan mengamati manifestasi klien dengan hati-hati. Pekerja sosial hendaknya juga mengembangkan berbagai strategi agar klien mampu memelihara perubahan-perubahan yang telah ia capai. (Gasker, 2019)

Rujukan adalah proses mengarahkan klien ke sumber daya atau layanan lain yang lebih sesuai dengan kebutuhannya. Rujukan dapat dilakukan pada setiap tahap intervensi, baik pada awal, tengah, maupun akhir proses. Rujukan dilakukan dengan beberapa alasan, antara lain sebagai berikut.

1. Klien membutuhkan layanan yang lebih khusus. Klien membutuhkan layanan yang tidak dapat disediakan oleh pekerja sosial atau agensi tempatnya bernaung.
2. Klien membutuhkan layanan tambahan. Klien membutuhkan layanan tambahan selain layanan yang sedang diterimanya.
3. Klien lebih cocok menerima layanan di tempat lain. Terdapat layanan lain yang lebih dekat dengan tempat tinggal klien atau lebih sesuai dengan preferensi klien.

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

#### **2.3.1. Peran Pekerja Sosial dalam *Social Case Work***

Peran pekerja sosial dalam *social case work* yang dikemukakan oleh Zastrow (1982) yaitu sebagai berikut.

1. *Broker*. Pekerja sosial bertugas untuk menjadi penghubung. Pekerja sosial juga harus menjalin kemitraan guna mewujudkan kerja sama serta membina kelangsungan kerja sama tersebut. Untuk itu, pekerja sosial selaku *broker* harus dapat melaksanakan tugasnya yaitu:
  - a. mengetahui sumber-sumber;

- b. menghemat sumber-sumber; dan
  - c. menciptakan sumber-sumber yang tidak ada.
2. *Public education*. Dalam edukasi publik, pekerja sosial harus dapat memahami dinamika sosial, memiliki keterampilan komunikasi yang kuat, fokus pada kesejahteraan klien, dan menguasai keterampilan resolusi konflik.
  3. *Advocate*. Pekerja sosial melakukan pendekatan dengan memberikan nasihat guna mendukung, membela, serta melindungi hak-hak klien secara komprehensif sebagai upaya membantu klien agar mampu menjangkau sumber atau pelayanan sosial yang telah menjadi haknya.
  4. *Outreach*. *Outreach* dalam konteks pekerjaan sosial merujuk pada tindakan proaktif untuk menjangkau individu atau kelompok yang membutuhkan layanan sosial, namun belum atau tidak dapat mengakses layanan tersebut secara mandiri. Ini melibatkan upaya untuk keluar dari kantor atau lembaga dan masuk ke dalam komunitas untuk memberikan bantuan dan dukungan langsung.
  5. *Teacher*. Sebagai pengajar, pekerja sosial dapat meningkatkan kesadaran klien dan membantu klien mengembangkan keterampilan hidup yang diperlukan untuk mengatasi masalahnya.
  6. *Behavioral specialist*. Pekerja sosial dilatih untuk memahami perilaku manusia dalam konteks sosial dan dapat menerapkan berbagai intervensi perilaku untuk membantu klien mengubah perilaku yang tidak adaptif menjadi perilaku yang lebih fungsional. Pekerja sosial juga memahami bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial, budaya, dan ekonomi.
  7. *Consultant*. Sebagai konsultan, pekerja sosial memiliki kapasitas dalam memberikan nasihat serta membantu klien untuk mengidentifikasi masalah, mengembangkan solusi, dan melaksanakan perubahan yang diperlukan.

### 2.3.2. Peran Pekerja Sosial dalam *Social Group Work*

C. D. Garvin dalam bukunya yang berjudul *Handbook of Social Work with Groups*, pekerja sosial memiliki beberapa peran penting dalam *social group work*, yaitu sebagai berikut.

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

## 2.4. Penyalahgunaan NAPZA

### 2.4.1. Pengertian Penyalahgunaan NAPZA

Penyalahgunaan NAPZA merupakan masalah yang kompleks dan memiliki dimensi yang luas, baik dari sudut medik, psikiatrik, kesehatan jiwa, maupun psikososial (Afiatin, 2010). Jenis-jenis NAPZA yang sering disalahgunakan, menurut Hawari (1998), Sarason dan Sarason (1993), dan Halonen dan Santroks (1999), adalah narkotika, psikotropika, dan zat aditif lainnya (NAPZA), atau zat yang dapat menimbulkan kecanduan dan ketergantungan.

Zat adiktif memang dapat menimbulkan sejumlah efek, di antaranya:

1. keinginan yang tak tertahankan terhadap zat tersebut, dan dengan jalan apa pun akan berupaya memperolehnya;
2. kecenderungan untuk menambah takaran, atau dosis, sesuai dengan toleransi tubuh;

3. ketergantungan psikis sehingga jika pemakaian dihentikan akan menimbulkan kecemasan, depresi dan kegelisahan;
4. ketergantungan fisik yang jika pemakaian dihentikan akan menimbulkan gejala fisik yang disebut sebagai gejala putus obat seperti mual, sukar tidur, diare dan demam.

Widjono, dkk. (1981), mendefinisikan penyalahgunaan obat sebagai pemakaian obat secara terus-menerus, atau sesekali tetapi berlebihan, dan tidak menurut petunjuk dokter atau praktik kedokteran. Sarason dan Sarason (1993) mendefinisikan penyalahgunaan zat sebagai penggunaan bahan kimia, legal atau ilegal, yang menyebabkan kerusakan fisik, mental dan sosial seseorang. Adapun Wicaksana (1996), Holmes (1996), dan Hawari (1998) mendefinisikan penyalahgunaan zat sebagai pola penggunaan yang bersifat patologik paling sedikit satu bulan lamanya, sehingga menimbulkan gangguan fungsi sosial dan okupasional (pekerjaan dan sekolah).

Gordon dan Gordon (2000) membedakan pengertian pengguna, penyalahguna, dan pecandu NAPZA. Menurutnya, pengguna adalah seseorang yang menggunakan NAPZA hanya sekadar untuk, misalnya bersenang-senang, rileks atau relaksasi, dan hidup mereka tidak berputar di sekitar NAPZA. Pengguna jenis ini disebut juga sebagai pengguna sosial-rekreasional. Penyalahguna, adalah seseorang yang mempunyai masalah yang secara langsung berhubungan dengan NAPZA. Masalah tersebut bisa muncul dalam ranah fisik, mental, emosional, maupun spiritual. Penyalahguna selalu menolak untuk berhenti sama sekali dan selamanya. Pecandu adalah seseorang yang sudah mengalami hasrat/obsesi secara mental dan emosional serta fisik. Bagi pecandu, tidak ada hal yang lebih penting selain memperoleh NAPZA, sehingga jika tidak mendapatkannya, ia akan mengalami gejala-gejala putus obat dan kesakitan.

#### 2.4.2. Kelompok-Kelompok Penyalahguna NAPZA

Hawari (1998) menyebutkan ada tiga kelompok besar penyalahguna NAPZA beserta risiko yang dialaminya. Pertama, kelompok ketergantungan

primer, yang ditandai dengan adanya kepribadian yang tidak stabil, mengalami gangguan, cemas, dan depresi. Mereka mencoba mengobati sendiri gangguan yang dialami tanpa berkonsultasi kepada dokter sehingga terjadi penyalahgunaan sampai pada tingkat ketergantungan. Kedua, kelompok ketergantungan simtomatis, yang ditandai dengan adanya kepribadian anti sosial (psikopatik). Mereka menggunakan NAPZA tidak hanya untuk diri sendiri, tetapi juga "menularkannya" kepada orang lain dengan berbagai cara sehingga orang lain dapat "terjebak" ikut memakai hingga mengalami ketergantungan yang serupa. Ketiga, kelompok ketergantungan reaktif. Kelompok ini terutama terdapat pada remaja karena dorongan ingin tahu, pengaruh lingkungan dan tekanan kelompok teman sebaya.

#### 2.4.3. Faktor yang Memengaruhi Penyalahgunaan NAPZA

Dikemukakan oleh Hawari (2004) bahwa ada tiga faktor utama yang mendorong seseorang atau sekelompok orang menggunakan NAPZA, yaitu faktor individu, faktor lingkungan dan masyarakat, serta faktor zat kimiawi yang ada dalam NAPZA itu sendiri.

##### 1. Faktor Individu

Faktor individual penyebab penyalahgunaan NAPZA antara lain sebagai berikut.

- a. Keingintahuan yang besar untuk mencoba, tanpa sadar atau berpikir panjang mengenai akibatnya.
- b. Keinginan untuk mencoba-coba karena "penasaran".
- c. Keinginan untuk bersenang-senang.
- d. Keinginan untuk mengikuti tren atau gaya.
- e. Keinginan diterima lingkungan atau kelompok (konformitas).
- f. Lari dari kebosanan, masalah atau kegetiran hidup.
- g. Pengertian yang salah bahwa penggunaan sekali-sekali tidak menimbulkan ketagihan.

- h. Tidak mampu atau tidak berani menghadapi tekanan dari lingkungan atau kelompok pergaulan untuk menggunakan NAPZA.

## 2. Faktor Masyarakat dan Lingkungan Sekitar

Masyarakat yang tidak mampu mencegah dan menanggulangi penyalahgunaan NAPZA, bahkan membuka kesempatan pemakaian NAPZA. Adapun yang dimaksud dengan faktor kesempatan di sini adalah tersedianya situasi-situasi "permisif" untuk memakai NAPZA di waktu luang, di tempat rekreasi seperti diskostik, pesta, dan lain-lain. Dorongan dari luar adalah ajakan, rayuan, tekanan, dan paksaan terhadap individu untuk memakai NAPZA sementara individu tidak dapat menolaknya. Dorongan luar juga bisa disebabkan pengaruh media massa yang memperlihatkan gaya hidup dan berbagai rangsangan lain yang secara langsung maupun tidak langsung mendorong pemakaian NAPZA. Di lain pihak, masyarakat pula yang tidak mampu mengendalikan bahkan membiarkan penjualan dan peredaran NAPZA, misalnya karena lemahnya penegakan hukum, penjualan obat-obatan secara bebas, atau bisnis narkoba yang terorganisir.

## 3. Faktor Zat-Zat di dalam NAPZA

Ketika seseorang sudah terbiasa menggunakan NAPZA, maka secara fisik dan psikologis (sugesti) orang tersebut tidak dapat lagi hidup normal tanpa ada zat-zat NAPZA di dalam tubuhnya. Secara fisik ia akan merasa kesakitan dan sangat tidak nyaman bila tidak ada zat yang biasanya ada dalam tubuhnya. Kesakitan dan penderitaannya hanya akan berhenti ketika zat-zat tersebut kembali berada dalam tubuhnya. Secara psikologis, ia membutuhkan rasa nikmat yang biasa ia rasakan ketika zat-zat tersebut bereaksi dalam tubuhnya dalam bentuk perubahan perasaan dan pikiran. Zat-zat yang memberikan "kenikmatan" bagi pemakainya mendorong terjadinya pemakaian berulang, pemakaian berkepanjangan, dan ketergantungan karena peningkatan dosis pemakaian yang terus bertambah (toleransi).



## 2.5. Tingkat Kesiapan Perubahan Penyalahguna NAPZA

Penentuan program rehabilitasi yang akan diberikan kepada penyalahguna NAPZA diawali dengan proses skrining yang dimulai dengan mengidentifikasi perilaku pada penyalahguna NAPZA dengan wawancara, observasi, lapor diri, dan uji sampel, serta menggunakan instrumen yang telah tervalidasi (Gumiyarna et al., 2021). Salah satu alat ukur yang digunakan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) di seluruh Indonesia maupun lembaga pelaksana rehabilitasi lainnya adalah *University of Rhode Island Change Assessment Scale (URICA)*. *URICA* digunakan sebagai alat ukur untuk mengetahui tahapan perubahan klien dalam melaksanakan perawatan atau rehabilitasi, serta juga dapat digunakan untuk rencana tindak lanjut (Gumiyarna et al., 2021). Instrumen *URICA* merupakan *tools* yang penting dalam program rehabilitasi karena digunakan untuk mengidentifikasi kesiapan dan motivasi para penyalahguna narkotika (Wulandari & Mahadini, 2021). *URICA* mengukur lima tahap kesiapan perubahan, yaitu sebagai berikut.

1. Prakontemplasi: individu tidak menyadari adanya masalah atau tidak memiliki keinginan untuk berubah.
2. Kontemplasi: individu mulai menyadari adanya masalah dan mempertimbangkan untuk berubah, tetapi belum mengambil tindakan nyata.
3. Persiapan: individu telah memutuskan untuk berubah dan mulai membuat rencana konkret.
4. Aksi: individu telah melakukan tindakan nyata untuk mengubah perilaku penyalahgunaan NAPZA.
5. Pemeliharaan: individu telah berhasil mempertahankan perubahan perilaku dalam jangka waktu yang cukup lama.

## 2.6. Terapi Perilaku-Kognitif/*Cognitive Behavior Therapy (CBT)*

### 2.6.1. Pengertian *CBT*

*CBT* merupakan salah satu teknik modifikasi perilaku dan mengubah keyakinan maladaptif. Ahli terapi membantu individu mengganti interpretasi yang irasional terhadap suatu peristiwa dengan interpretasi yang lebih realistis, atau membantu pengendalian reaksi emosional yang terganggu, seperti kecemasan dan depresi, dengan mengajarkan mereka cara yang lebih efektif untuk menginterpretasikan pengalaman mereka. (Mujib & Mudzakir, 2001)

Bush mengungkapkan bahwa konseling *CBT* merupakan perpaduan dari dua pendekatan dalam psikoterapi yaitu *cognitive therapy* dan *behavior therapy*. Terapi kognitif memfokuskan pada pikiran, asumsi, dan kepercayaan. Terapi kognitif memfasilitasi individu belajar mengenali dan mengubah kesalahan dalam berpikir atau pikiran yang irasional menjadi rasional. Terapi tingkah laku membantu individu untuk membentuk perilaku baru dalam memecahkan masalahnya. Pendekatan perilaku-kognitif tidak berfokus pada kehidupan masa lalu dari individu, akan tetapi memfokuskan pada masalah saat ini dengan tidak mengabaikan masa lalu. Secara umum, proses konseling perilaku-kognitif adalah pembukaan, tahapan inti, dan terminasi (pengakhiran).

### 2.6.2. Teknik-Teknik *CBT*

Konselor atau terapis perilaku-kognitif biasanya menggunakan berbagai teknik intervensi untuk mendapatkan kesepakatan perilaku sasaran dengan konseli. Teknik yang biasa digunakan oleh para ahli dalam *CBT* yaitu sebagai berikut (McLeod, 2006).

1. Menata keyakinan irasional.
2. *Bibliotherapy*, menerima kondisi emosional internal sebagai sesuatu yang menarik ketimbang sesuatu yang menakutkan.
3. Mengulang kembali penggunaan beragam pernyataan diri dalam *role play* dengan konselor.

4. Mencoba penggunaan berbagai pernyataan diri yang berbeda dalam situasi ril.
5. Mengukur perasaan, misalnya dengan mengukur perasaan cemas yang dialami pada saat ini dengan skala 0-100.
6. Menghentikan pikiran, konseli belajar untuk menghentikan pikiran negatif dan mengubahnya menjadi pikiran positif.
7. *Desensitization systematic*, digantikannya respon takut dan cemas dengan respon relaksasi dengan cara mengemukakan permasalahan secara berulang-ulang dan berurutan dari respon takut terberat sampai yang teringan untuk mengurangi intensitas emosional konseli.
8. Pelatihan keterampilan sosial.
9. *Assertiveness skill training* atau pelatihan keterampilan supaya bisa bertindak tegas.
10. Penugasan rumah, mempraktikkan perilaku baru dan strategi kognitif antara sesi konseling.
11. *In vivo exposure*, mengatasi situasi yang menyebabkan masalah dengan memasuki situasi tersebut.
12. *Covert conditioning*, upaya pengkondisian tersembunyi dengan menekankan kepada proses psikologis yang terjadi di dalam diri individu berdasarkan kepada imajinasi, perasaan, dan persepsi.

### 2.6.3. Tahapan Terapi Konseling CBT

Berikut disajikan tahapan terapi yang diungkapkan oleh Kasandra Oemarjoedi dalam buku *Aplikasi Cognitive Behaviour dan Behaviour Activation dalam Intervensi Klinis*.

#### Sesi 1: Asesmen dan Diagnosa Awal

1. Melakukan asesmen, observasi, *anamnese*, dan analisis gejala untuk menetapkan diagnosis awal mengenai gangguan yang terjadi.
2. Memberikan dukungan dan semangat kepada klien untuk melakukan perubahan.

3. Memperoleh komitmen dari klien untuk melakukan terapi dan pemecahan masalah terhadap gangguan yang dialami.
4. Menjelaskan kepada klien formulasi masalah dan situasi kondisi yang dihadapi.

Sesi 2: Mencari Emosi Negatif, Pikiran Otomatis, dan Keyakinan Utama yang Berhubungan dengan Gangguan

1. Memberikan bukti bagaimana sistem keyakinan dan pikiran otomatis sangat erat hubungannya dengan emosi dan tingkah laku, dengan cara menolak pikiran negatif secara halus dan menawarkan pikiran positif sebagai alternatif untuk dibuktikan bersama.
2. Memperoleh komitmen klien untuk melakukan modifikasi secara menyeluruh, mulai dari pikiran, perasaan sampai perbuatan, dari negatif menjadi positif.

Sesi 3: Menyusun Rencana Intervensi dengan Memberikan Konsekuensi Positif-Konsekuensi Negatif kepada Klien dan kepada *Significant Others*

Pada dasarnya terapis, diharapkan mampu menerapkan prinsip-prinsip teori belajar dengan memberikan penguatan (*reinforcement*) dan hukuman (*punishment*) secara kreatif kepada klien dan keluarganya sebagai orang-orang yang signifikan dalam hidupnya. Terapis juga diharapkan dapat memantapkan komitmen untuk merubah tingkah laku dan keinginan untuk merubah situasi.

Klien diajak membuat komitmen tentang bagaimana ia dan terapis menerapkan konsekuensi positif dan negatif terhadap kemajuan proses belajarnya. Keterlibatan *significant others* untuk turut memberi dan menerima konsekuensi yang telah disepakati akan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan terapi.

Sesi 4: Formulasi Status, Fokus Terapi, Intervensi Tingkah Laku Lanjutan

1. Dukungan dan semangat kepada kemajuan yang dicapai klien.
2. Keyakinan untuk tetap fokus kepada masalah utama.

Sesi 5: Pencegahan *Relapse*

Dalam sesi ini, terapis diharapkan mampu memperoleh:

1. komitmen klien untuk melanjutkan terapi dalam sesi yang lebih jarang dan melakukan metode *self help* secara berkesinambungan; serta
2. komitmen klien untuk secara aktif membentuk pikiran, perasaan, dan perbuatan positif dalam setiap masalah yang dihadapi.

#### 2.6.4. Indikator Keberhasilan

Judith S. Beck, seorang tokoh terkemuka dalam terapi perilaku-kognitif/*CBT*, menguraikan beberapa indikator keberhasilan *CBT* dalam bukunya yang berjudul *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond*. Berikut adalah beberapa indikator tersebut.

1. Pengurangan gejala. Penurunan nyata dalam gejala yang membawa klien ke terapi, seperti berkurangnya kecemasan, depresi, atau perilaku penyalahgunaan zat.
2. Perubahan perilaku. Perubahan positif dalam perilaku klien, termasuk mengadopsi kebiasaan yang lebih sehat dan mekanisme koping.
3. Restrukturisasi kognitif. Klien berhasil mengidentifikasi dan memodifikasi pola pikir yang terdistorsi atau negatif, yang mengarah pada pemikiran yang lebih rasional dan positif.
4. Peningkatan fungsi. Peningkatan kemampuan untuk berfungsi dalam kehidupan sehari-hari, termasuk kinerja yang lebih baik di tempat kerja atau sekolah, hubungan yang lebih baik, dan peningkatan keterlibatan dalam kegiatan sosial.
5. Pencegahan kekambuhan. Klien mengembangkan keterampilan untuk mencegah kekambuhan dan mempertahankan kemajuan setelah terapi berakhir.

## 2.7. Regulasi

### 2.7.1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial

1. Ketentuan Umum dalam Undang-Undang ini menetapkan definisi kesejahteraan sosial sebagai kondisi terpenuhinya kebutuhan material,

spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri serta melaksanakan fungsi sosialnya. Pengertian ini merupakan pengetahuan dasar yang harus dimiliki praktikan.

2. Undang-Undang ini mengatur asas dan tujuan kesejahteraan sosial. Asas penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang tercantum dalam Pasal 2 tersebut yaitu kesetiakawanan, keadilan, kemanfaatan, keterpaduan, kemitraan, keterbukaan, akuntabilitas, partisipasi, profesionalitas, dan keberlanjutan. Pasal 3 dalam Undang-Undang ini menyebutkan bahwa penyelenggaraan kesejahteraan sosial bertujuan:
  - a. meningkatkan taraf kesejahteraan, kualitas, dan kelangsungan hidup;
  - b. memulihkan fungsi sosial dalam rangka mencapai kemandirian;
  - c. meningkatkan ketahanan sosial masyarakat dalam mencegah dan menangani masalah kesejahteraan sosial;
  - d. meningkatkan kemampuan, kepedulian, dan tanggung jawab sosial dunia usaha dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial secara melembaga dan berkelanjutan;
  - e. meningkatkan kemampuan dan kepedulian masyarakat dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial secara melembaga dan berkelanjutan; serta
  - f. meningkatkan kualitas manajemen penyelenggaraan kesejahteraan sosial.
3. Undang-Undang ini menetapkan langkah-langkah untuk mengatasi kemiskinan dan memberikan bantuan kepada kelompok rentan. Pasal 19 menyatakan bahwa penanggulangan kemiskinan merupakan kebijakan, program, dan kegiatan yang dilakukan terhadap orang, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat yang tidak mempunyai atau mempunyai sumber mata pencaharian dan tidak dapat memenuhi kebutuhan yang layak bagi kemanusiaan. Pasal 20 dan Pasal 21 memuat tentang tujuan dan bentuk penanggulangan kemiskinan.
4. Pasal 32 hingga Pasal 37 dalam Undang-Undang ini mengatur tentang sumber daya yang digunakan untuk menyelenggarakan program

kesejahteraan sosial, yaitu terdiri dari sumber daya manusia, sarana dan prasarana, serta sumber pendanaan.

5. Undang-Undang ini mengatur tentang bagaimana penyelenggaraan kesejahteraan sosial dilakukan, termasuk peran pemerintah dan masyarakat. Pasal 38 hingga Pasal 42 mengatur tentang peran masyarakat yang terdiri dari perseorangan, keluarga, organisasi keagamaan, organisasi sosial kemasyarakatan, lembaga swadaya masyarakat, organisasi profesi, badan usaha, lembaga kesejahteraan sosial, dan lembaga kesejahteraan sosial asing.

#### 2.7.2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial

1. Undang-Undang ini mengatur tentang praktik pekerjaan sosial termasuk standar praktik yang harus diikuti oleh pekerja sosial, yaitu pada Pasal 15 hingga Pasal 18. Standar-standar tersebut terdiri dari standar operasional prosedur, standar kompetensi pekerja sosial, dan standar layanan.
2. Pasal 19 hingga Pasal 27 dalam Undang-Undang ini mengatur persyaratan pendidikan dan pelatihan bagi pekerja sosial agar mereka memiliki kualifikasi yang memadai. Pasal 19 menjelaskan bahwa pendidikan profesi pekerja sosial merupakan pendidikan setelah sarjana yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi yang bekerja sama dengan kementerian, lembaga pemerintah nonkementerian, dan/atau organisasi profesi yang bertanggung jawab atas mutu layanan profesi. Dipertegas juga dalam Pasal 22 yang menjelaskan bahwa untuk melakukan praktik pekerjaan sosial, seseorang harus lulus uji kompetensi.
3. Undang-Undang ini mengatur hak dan kewajiban pekerja sosial serta hak dan kewajiban klien yang mereka layani. Pasal 41 menjelaskan bahwa pekerja sosial dalam melaksanakan pelayanan praktik pekerjaan sosial berhak:
  - a. memperoleh perlindungan hukum dalam pelaksanaan tugas sesuai dengan standar praktik pekerjaan sosial;
  - b. memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur dari klien, keluarga, dan/atau pihak lain yang terkait;

- c. meningkatkan kompetensi melalui pendidikan, pelatihan, dan pengembangan profesi;
  - d. mendapatkan promosi dan/atau penghargaan sesuai dengan prestasi kerja;
  - e. memiliki kebebasan untuk berserikat dalam organisasi pekerja sosial; dan/atau
  - f. menerima imbalan jasa atas pelayanan yang telah dilakukan.
4. Pasal 42 memuat kewajiban pekerja sosial dalam melaksanakan pelayanan praktik pekerjaan sosial, yaitu:
- a. memberikan pelayanan sesuai dengan standar praktik pekerjaan sosial;
  - b. memberikan informasi yang lengkap dan benar mengenai pelayanan kepada klien, keluarga, dan/atau pihak lain sesuai dengan kewenangannya;
  - c. menjaga kerahasiaan klien;
  - d. merujuk klien kepada pihak lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan sesuai dengan penanganan masalah;
  - e. meningkatkan mutu pelayanan pekerjaan sosial;
  - f. meningkatkan dan mengembangkan kompetensi serta pengetahuan secara berkelanjutan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dan/atau pelatihan; dan bertindak objektif dan tidak diskriminatif atas dasar pertimbangan jenis kelamin, agama, suku, ras, latar belakang keluarga, disabilitas, dan status sosial ekonomi kepada klien dalam menjalankan tugas keprofesionalan.
5. Pasal 57 dalam Undang-Undang ini menyebutkan bahwa masyarakat dapat berperan aktif dalam penyelenggaraan praktik pekerjaan sosial, di mana peran-peran masyarakat tersebut lebih lanjut tercantum dalam Pasal 58 meliputi paling sedikit:
- a. berpartisipasi dalam upaya pencegahan masalah sosial;
  - b. menyampaikan laporan adanya masalah sosial yang perlu penanganan pekerja sosial;
  - c. menyampaikan laporan terjadinya malpraktik yang dilakukan pekerja sosial;



- d. melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan praktik pekerjaan sosial; dan/atau
- e. menyampaikan usulan perbaikan kebijakan terkait dengan pelaksanaan praktik pekerjaan sosial.

2.7.3. Peraturan Menteri Sosial (Permensos) Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial

1. Pasal 2 menjelaskan bahwa UPT di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, terdiri dari sentra terpadu dan sentra.
2. Pasal 4 memuat fungsi-fungsi sentra terpadu, antara lain:
  - a. penyusunan rencana program, evaluasi, dan pelaporan;
  - b. pelaksanaan fasilitasi akses;
  - c. pelaksanaan asesmen;
  - d. pelaksanaan layanan asistensi rehabilitasi sosial;
  - e. pelaksanaan monitoring dan evaluasi layanan asistensi rehabilitasi sosial;
  - f. pelaksanaan terminasi dan pascalayanan asistensi rehabilitasi sosial;
  - g. pengelolaan data dan informasi; dan
  - h. pelaksanaan urusan tata usaha.
3. Pasal 5 menyebutkan bahwa struktur organisasi sentra terpadu terdiri atas bagian tata usaha dan kelompok jabatan fungsional.
4. Pasal 9 memuat fungsi-fungsi sentra, antara lain:
  - a. penyusunan rencana, program, dan anggaran;
  - b. pelaksanaan fasilitasi akses;
  - c. pelaksanaan asesmen;
  - d. pelaksanaan layanan asistensi rehabilitasi sosial;
  - e. pelaksanaan monitoring dan evaluasi layanan asistensi rehabilitasi sosial;
  - f. pelaksanaan terminasi layanan asistensi rehabilitasi sosial;
  - g. pemetaan data dan informasi;
  - h. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
  - i. pelaksanaan urusan tata usaha.

5. Pasal 10 menyebutkan bahwa struktur sentra terdiri atas sub bagian tata usaha dan kelompok jabatan fungsional.

#### 2.7.4. Peraturan Menteri Sosial (Permensos) Nomor 7 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial

##### 1. Pasal 1

- a. Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) adalah layanan rehabilitasi sosial yang menggunakan pendekatan berbasis keluarga, komunitas, dan/atau residensial melalui kegiatan dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak, perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak, dukungan keluarga, terapi fisik, terapi psikososial, terapi mental spiritual, pelatihan vokasional, pembinaan kewirausahaan, bantuan dan asistensi sosial, serta dukungan aksesibilitas.
  - b. Sentra Kreasi ATENSI adalah pusat pengembangan kewirausahaan dan vokasional serta media promosi hasil karya penerima manfaat dalam satu kawasan terpadu
2. Pasal 2 menyebutkan bahwa sasaran program rehabilitasi sosial meliputi anak, lanjut usia, penyandang disabilitas, serta korban bencana dan kedaruratan maupun PPKS lainnya
  3. Pasal 9 menyebutkan bahwa sasaran ATENSI meliputi individu, keluarga, kelompok, dan komunitas.
  4. Pasal 10 menyebutkan beberapa sasaran ATENSI adalah mereka yang memiliki kriteria:
    - a. kemiskinan;
    - b. ketelantaran;
    - c. disabilitas;
    - d. keterpencilan;
    - e. ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku;
    - f. korban bencana; dan/atau
    - g. korban tindak kekerasan, eksploitasi, dan diskriminasi.

5. Pasal 11 menjelaskan bentuk-bentuk ATENSI, antara lain:
  - a. dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak;
  - b. perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak;
  - c. dukungan keluarga;
  - d. terapi fisik, terapi psikososial, dan terapi mental spiritual;
  - e. pelatihan vokasional dan/atau pembinaan kewirausahaan;
  - f. bantuan sosial dan asistensi sosial; dan
  - g. dukungan aksesibilitas.

## BAB III

### KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI

#### 3.1. Gambaran Umum Sentra “Satria” di Baturraden

##### 3.1.1. Sejarah



Gambar 3.1. Alur Berdirinya Sentra "Satria" di Baturraden

Sumber: Materi Rapat Koordinasi Teknis Sentra “Satria” di Baturraden

Sentra “Satria” di Baturraden merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) alih fungsi, di mana awal berdiri pada tahun 1976 hingga tahun 2016 merupakan Panti Sosial yang menyelenggarakan Pelayanan Petirahan Anak. Panti Sosial Petirahan Anak (PSPA) didirikan pada 2 Februari 1976 dan berlokasi di Desa Karangmangu, Kecamatan Baturraden, Kabupaten Banyumas, dengan nama Panti Petirahan Anak Baturraden (PPAB).

Sesuai dengan SK Menteri Sosial Nomor: 41/HUK/KEP/XI/1979, nama PSPA “Satria” Baturraden berubah menjadi Sasana Petirahan Anak (SPA). Untuk memenuhi kebutuhan Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA dan melaksanakan amanat Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, dilakukan alih fungsi lembaga, yang semula PSPA “Satria” Baturraden menjadi Panti Sosial Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA (PSRSKP) NAPZA “Satria”.

Nomenklatur PSRSKP NAPZA “Satria” di Baturraden menjadi BRSKP NAPZA “Satria” di Baturraden sesuai dengan Permensos RI Nomor 16 Tahun 2018 tentang OTK UPT KP NAPZA di Lingkungan Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial. Perubahan nomenklatur Balai menjadi sentra dan sentra terpadu didasarkan pada Permensos Nomor 3 Tahun 2022 tentang OTK UPT di Lingkungan Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial dan Permensos RI Nomor 7 Tahun 2022 Tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI).

Berdasarkan Permensos RI Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial pada tanggal 10 Maret 2022, maka berubah nama kembali menjadi Sentra “Satria” di Baturraden, yang merupakan UPT di bidang rehabilitasi sosial yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial. Dalam melaksanakan tugas, secara teknis administratif dikoordinasikan oleh Sekretaris Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, dan secara teknis fungsional dikoordinasikan oleh Direktur di lingkungan Direktorat Jenderal Sosial Korban Bencana dan Kedaruratan. UPT Sentra “Satria” di Baturraden dipimpin oleh seorang Kepala Sentra dengan dibantu oleh satu pejabat struktural yaitu kepala sub bagian tata usaha.

### 3.1.2. Visi dan Misi

Sentra “Satria” di Baturraden memiliki visi, yaitu *Sentra “Satria” di Baturraden yang andal, profesional, dan inovatif, serta berintegritas untuk mewujudkan keberfungsian sosial Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS)*. Adapun visi tersebut diikuti dengan misi, yaitu sebagai berikut.

1. Meningkatkan keberfungsian sosial pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS) melalui rehabilitasi sosial di Sentra “Satria” Baturraden dalam bentuk pemenuhan kebutuhan dasar dan fasilitas akses hak dasar.
2. Meningkatkan akses PPKS terhadap lingkungan yang inklusif melalui implementasi Permensos Nomor 7 Tahun 2022 tentang Asistensi Rehabilitasi

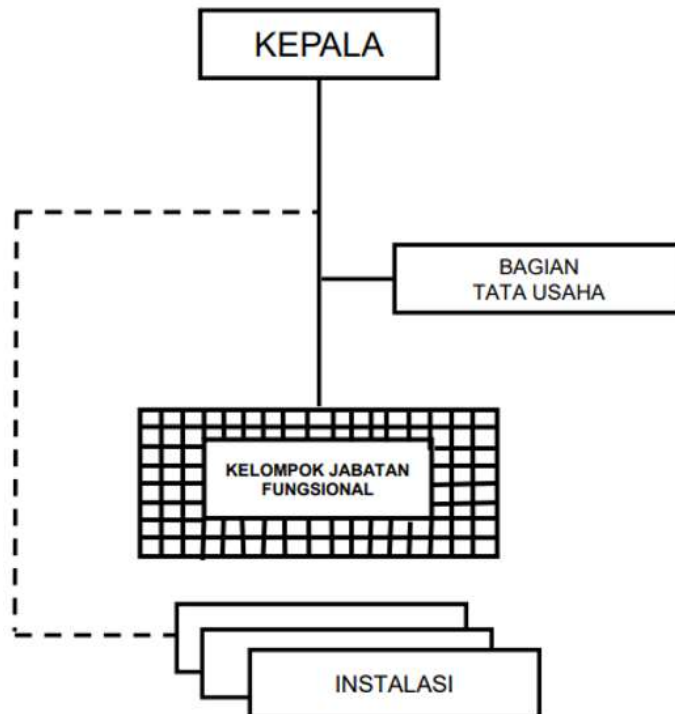
Sosial (ATENSI) dalam pelaksanaan regulasi dan kebijakan di tingkat pusat dan daerah.

### 3.1.3. Tugas dan Fungsi

Tugas pokok Sentra “Satria” di Baturraden sebagaimana diatur dalam Permensos Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jendral Rehabilitasi Sosial adalah melaksanakan ATENSI. Dalam melaksanakan tugasnya, Sentra “Satria” di Baturraden menyelenggarakan fungsi-fungsi sebagai berikut.

1. Penyusunan rencana program, evaluasi, dan pelaporan.
2. Pelaksanaan fasilitas akses.
3. Pelaksanaan asesmen.
4. Pelaksanaan layanan ATENSI.
5. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi layanan ATENSI.
6. Pelaksanaan terminasi dan pascalayanan ATENSI.
7. Pengelolaan data dan informasi.
8. Pelaksanaan urusan tata usaha.

### 3.1.4. Struktur Organisasi



Gambar 3.2. Bagan Struktur Organisasi Sentra

Sumber: Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial

Untuk menyelenggarakan fungsi-fungsi, maka susunan organisasi Sentra “Satria” di Baturaden terdiri dari:

1. Sub bagian tata usaha, mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana program dan anggaran, pelaksanaan urusan tata persuratan, kepegawaian, keuangan, ketatalaksanaan, hubungan masyarakat, perlengkapan dan kerumahtanggaan, serta evaluasi dan pelaporan. Selain melaksanakan tugas tersebut, Bagian tata usaha juga menyelenggarakan fungsi:
  - a. penyusunan rencana, program, dan anggaran;
  - b. pelaksanaan urusan kepegawaian;
  - c. pelaksanaan urusan keuangan;
  - d. pelaksanaan urusan organisasi dan tata laksana;

- e. pelaksanaan urusan hubungan masyarakat
  - f. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
  - g. pelaksanaan urusan rumah tangga dan perlengkapan
2. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Kepala UPT sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan.
  3. Instalasi merupakan unit nonstruktural yang dipimpin oleh seorang koordinator yang ditunjuk oleh kepala sentra. Instalasi merupakan fasilitas penunjang penyelenggaraan operasional teknis dan pengembangan rehabilitasi sosial berupa terapi fisik, terapi psikososial, terapi mental-spiritual, Sentra Kreasi ATENSI (SKA), dan instalasi lainnya. Dalam melaksanakan tugasnya, koordinator instalasi dibantu oleh Kelompok Jabatan Fungsional yang ditunjuk oleh koordinator instalasi terkait setelah mendapat persetujuan Kepala UPT. Jumlah dan jenis instalasi ditetapkan sesuai dengan kebutuhan.

#### 3.1.5. Personalia

Dalam melaksanakan pelayanan, sumber daya manusia (SDM) Sentra “Satria” di Baturraden menurut jabatan disebutkan jumlah Jabatan Fungsional berjumlah 32 orang atau 57% dari jumlah pegawai, kemudian Jabatan Pelaksana berjumlah 22 orang atau 39,3% dari jumlah pegawai, sedangkan jabatan berikutnya adalah Struktural yang terdiri dari kepala sentra yang termasuk Eselon III-A yang diisi oleh satu orang pejabat struktural. Pejabat struktural lainnya yang termasuk dalam Eselon IV-A adalah kepala sub bagian tata usaha yang diisi oleh satu orang.

#### 3.1.6. Jumlah Penerima Manfaat

Jumlah seluruh residen yang terdapat di Sentra “Satria” saat ini adalah 28 orang, dengan rincian sebagai berikut.

- a. Penyandang Disabilitas Mental (PDM)/Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berjumlah 14 orang.
- b. Korban Penyalahgunaan NAPZA (KPN) berjumlah sembilan orang.



- c. Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) berjumlah dua orang.
- d. Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus (AMPK) berjumlah dua orang.
- e. Perempuan Rawan Sosial Ekonomi (PRSE) berjumlah satu orang.

### 3.1.7. Kelompok Kerja (Pokja)



Gambar 3. 3. Koordinator Tiap-Tiap Kelompok Kerja (Pokja) Sentra “Satria” di Baturraden

Sumber: Materi Rapat Koordinasi Teknis Sentra “Satria” di Baturraden

Berdasarkan Surat Keputusan Kepala Sentra “Satria” di Baturraden Nomor 152/4.24/OT.01.001/1/2023 tentang Penetapan Tim Kerja pada Sentra “Satria” Baturraden Tahun Anggaran 2023, pembagian tim kerja beserta kelompok kerjanya sebagai berikut.

#### 1. Pokja Klaster Disabilitas

Pokja klaster disabilitas ini diketuai oleh Bapak Andi Kurniawan. Klaster disabilitas memiliki kegiatan sebagai berikut.

- a. ATENSI penyandang disabilitas.
- b. Penjangkauan dan respon kasus.
- c. Pemberdayaan ekonomi penerima manfaat.
- d. Pengembangan kapasitas bagi pendamping sosial.

e. Kegiatan pada Hari Disabilitas Internasional (HDI) 2024.

2. Kelompok Kerja (Pokja) Klaster Anak.

Pada pokja klaster anak ini diketuai oleh Ibu Catur Prihatiningtyas. Klaster anak memiliki kegiatan sebagai berikut.

- a. ATENSI anak.
- b. Penjangkauan dan respon kasus.
- c. Dukungan kunjungan kerja Presiden, Menteri, dan Komisi VII.

3. Pokja Klaster Kebencanaan

Pokja klaster bencana ini diketuai oleh Bapak Teguh Marsanto. Klaster kebencanaan memiliki kegiatan sebagai berikut.

- a. Penyaluran bantuan logistic.
- b. Penjangkauan dan respon kasus.
- c. Penyuluhan sosial.
- d. *Home visit*.

4. Pokja Lansia

Pokja klaster lansia ini diketuai oleh Ibu Herwijati. Klaster lanjut usia memiliki kegiatan sebagai berikut.

- a. ATENSI lansia.
- b. Penjangkauan dan respon kasus.
- c. Pemberdayaan ekonomi penerima manfaat.
- d. *Home visit*.
- e. Peringatan Hari Lanjut Usia (HALUN) 2024.
- f. Peningkatan keterampilan.

5. Pokja Klaster Rentan dan Residensial

Pokja klaster rentan dan residensial ini diketuai oleh Ibu Sustamar Haendarti. Klaster rentan memiliki kegiatan sebagai berikut.

- a. ATENSI untuk kelompok rentan.
- b. Penjangkauan dan respon kasus.
- c. Pemberdayaan ekonomi penerima manfaat.

d. Penyuluhan sosial.

### 3.1.8. Wilayah Kerja



Gambar 3. 4. Tim Wilayah Kerja Sentra “Satria” di Baturraden

Sumber: Materi Rapat Koordinasi Teknis Sentra “Satria” di Baturraden

Berdasarkan Keputusan Menteri Sosial Nomor 223/HUK/2022 tentang Jangkauan Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, wilayah kerja Sentra “Satria” di Baturraden meliputi:

1. Kabupaten Banyumas;
2. Kabupaten Purbalingga;
3. Kabupaten Banjarnegara;
4. Kabupaten Cilacap;
5. Kabupaten Brebes;
6. Kabupaten Kebumen; serta
7. Provinsi Kalimantan Barat (Sekadau, Sanggau, Ketapang, Bengkayang, Kapuas Hulu, Sintang, Melawi).

### 3.1.9. Gedung dan Bangunan

Luas lahan Sentra “Satria” di Baturraden seluruhnya adalah 12.278, yang terdiri dari sebagai berikut.

1. Tanah bangunan kantor (10.120) Hak Pakai/SHP Nomor 2.
2. Tanah bangunan mess/wisma/bungalow (1.235) Hak Pakai/SHP Nomor 013.
3. Tanah bangunan mess/wisma/bungalow (923) Hak Pakai/SMP Nomor 014.

Adapun jumlah bangunan Sentra “Satria” di Baturraden sebanyak 42 unit, yang terdiri dari sebagai berikut.

1. Bangunan kantor 2 unit
2. Poliklinik 1 unit
3. Tempat ibadah 1 unit
4. Gedung pertemuan 2 unit
5. Gedung pendidikan 1 unit
6. Bangunan olahraga terbuka 1 unit
7. Bangunan pos jaga 4 unit
8. Bangunan garasi 5 unit
9. Bangunan gedung tempat kerja lainnya 3 unit
10. Bangunan lainnya 6 unit
11. Rumah dinas 4 unit
12. Mess/wisma 2 unit
13. Asrama 5 unit
14. Pagar permanen 3 unit
15. Jalan khusus komplek 3 unit
16. Bangunan air 2 unit

### **3.2. Program/Layanan yang diberikan Sentra “Satria” di Baturraden**

Berdasarkan Permensos Nomor 7 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial tanggal 18 Agustus 2022, dalam perkembangannya, program Sentra

“Satria” di Baturraden yang awalnya hanya melayani rehabilitasi sosial untuk KPN, saat ini melaksanakan pelayanan rehabilitasi sosial multilayanan, di mana sasaran layanan meliputi anak, lanjut usia, penyandang disabilitas, serta korban bencana dan kedaruratan. Tupoksi Sentra “Satria” di Baturraden adalah menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi sosial dalam naungan program ATENSI, yang merupakan layanan rehabilitasi sosial yang menggunakan pendekatan berbasis keluarga, komunitas, dan/atau residensial melalui kegiatan:

- a. dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak;
- b. perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak;
- c. dukungan keluarga, terapi fisik, terapi psikososial;
- d. terapi mental spiritual, pelatihan vokasional;
- e. pembinaan kewirausahaan;
- f. bantuan dan asistensi sosial; serta
- g. dukungan aksesibilitas.

Pemberian layanan ATENSI menggunakan metode manajemen kasus dalam teknis pelaksanaannya. Dalam program ATENSI juga dilaksanakan program pemberdayaan dan kemandirian terhadap PPKS dalam Sentra Kreasi ATENSI (SKA), di mana sasaran dari SKA ini merupakan sasaran penerima manfaat program:

1. rehabilitasi sosial;
2. perlindungan dan jaminan sosial;
3. pemberdayaan sosial; dan/ata
4. penanganan fakir miskin.

### **3.3. Profil Penerima Manfaat Sentra “Satria” di Baturraden**

#### **1. Klaster Anak**

Penerima manfaat pada klaster anak oleh Sentra “Satria” di Baturraden, yaitu balita, anak terlantar, anak berhadapan dengan hukum, anak memerlukan perlindungan khusus, dan anak membutuhkan pengembangan fungsi sosial.

#### **2. Klaster Disabilitas**

Penerima manfaat pada klaster disabilitas oleh Sentra “Satria” di Baturraden, yaitu disabilitas fisik, disabilitas mental, disabilitas sensorik, dan disabilitas intelektual.

### 3. Klaster Rentan

Penerima manfaat pada klaster rentan oleh Sentra “Satria” di Baturraden, yaitu gelandangan dan pengemis (gepeng), warga miskin, korban perdagangan orang dan tindak kekerasan, tuna susila, Orang dengan HIV/AIDS (ODHA), Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH), dan Korban Penyalahgunaan NAPZA (KPN).

### 4. Klaster Lanjut Usia

Penerima manfaat pada klaster lanjut usia oleh Sentra “Satria” di Baturraden, yaitu lanjut usia potensial dan lanjut usia nonpotensial.

### 5. Klaster Kebencanaan

Penerima manfaat pada klaster kebencanaan oleh Sentra “Satria” di Baturraden yaitu korban bencana alam.

## BAB IV

### PENANGANAN KASUS

#### 4.1. *Intake and Engagement*

##### 4.1.1. Aras Mikro (*Social Case Work*)

###### 1. Tujuan

Tujuan dari dilaksanakannya tahap *intake* dan *engagement* pada aras mikro ini adalah sebagai berikut.

- a. Membangun kontak awal dengan LNS.
- b. Menjalni relasi yang baik antara praktikan dengan LNS.
- c. Menjalni kesepakatan/kontrak antara praktikan dengan LNS.

###### 2. Alat

Alat-alat yang digunakan praktikan dalam pelaksanaan *intake* dan *engagement* ini adalah sebagai berikut.

- a. Pedoman wawancara tahap awal.
- b. Dokumen *informed consent* dan kontrak.
- c. Alat tulis.
- d. Ponsel.

###### 3. Teknik

Teknik-teknik yang digunakan praktikan dalam *intake* dan *engagement* adalah sebagai berikut.

- a. *Small talk*, *attending*, empati, *listening*, wawancara, *probing*, menyusun pertanyaan terbuka dan tertutup, dan observasi.
- b. Mengklarifikasi masalah, hak-hak yang menjadi perhatian dan kebutuhan klien.

###### 4. Proses

Adapun proses yang dilalui praktikan adalah sebagai berikut.

a. *Engagement*

Hari/tanggal : Jumat, 23 Agustus 2024

Waktu : 16.15 WIB – selesai

Tempat : *(menyesuaikan)*

Kegiatan :

- 1) Praktikan mencari tahu mengenai keberadaan LNS baik melalui pekerja sosial pendamping maupun residen yang lain, di mana sehari sebelumnya disampaikan informasi mengenai pembagian residen untuk para praktikan.
- 2) Praktikan melakukan pengamatan terhadap LNS dalam melakukan aktivitas sehari-hari di sentra.
- 3) Praktikan membaca jadwal kegiatan residen untuk mengetahui waktu yang pas bagi praktikan untuk membuka obrolan dengan LNS.

b. *Intake*

Hari/tanggal : Sabtu, 24 Agustus 2024

Waktu : 15.30 – 15.40 WIB

Tempat : Depan Aula

Kegiatan :

- 1) Praktikan membuka obrolan dengan memperkenalkan diri.
- 2) Praktikan memberikan penjelasan sekilas mengenai peran praktikan terhadap LNS maupun sebagai mahasiswa magang di Sentra “Satria”.
- 3) Praktikan memulai obrolan ringan dengan LNS.

c. *Contract*





Foto 4.1. Penandatanganan *Informed Consent*  
oleh LNS

Hari/tanggal : Minggu, 25 Agustus 2024

Waktu : 20.05 – 20.20 WIB

Tempat : Ruang TV Asrama 3

Kegiatan :

- 1) Praktikan memulai obrolan ringan dengan bertukar kabar, suasana hati dan aktivitas yang dilakukan sepanjang hari ini.
- 2) Praktikan menjelaskan tujuan kedatangan praktikan.
- 3) Praktikan memberikan penjelasan mengenai kontrak yang akan dilakukan dan *informed consent*.
- 4) Praktikan memberikan penjelasan mengenai kewajiban, hak, dan ketentuan yang harus dipatuhi baik oleh LNS maupun praktikan setelah terjadi kontrak.
- 5) Praktikan memberikan penjelasan secara sederhana mengenai tahap pertolongan selanjutnya yang akan dilakukan.
- 6) LNS menandatangani *informed consent* dengan arahan praktikan.

## 5. Hasil

Hasil dari pelaksanaan *intake* dan *engagement* yang telah dilakukan yaitu sebagai berikut.

- a. LNS dapat menerima praktikan dengan baik untuk melakukan praktik terhadap dirinya.
- b. Terbukanya saluran komunikasi awal.
- c. Praktikan dan LNS bersama-sama sepakat tentang peran masing-masing dan segala kegiatan yang akan dilakukan dalam proses pertolongan pekerjaan sosial, di mana seluruh kegiatan dipusatkan untuk kepentingan terbaik bagi LNS.
- d. LNS setuju tentang proses pada tahap-tahap selanjutnya.

### 4.1.2. Aras *Mezzo* (*Social Group Work*)

#### 1. Tujuan

Tujuan dari dilaksanakannya tahap *intake* dan *engagement* pada aras *mezzo* ini adalah sebagai berikut.

- a. Membangun hubungan yang solid dalam Kelompok Vokasional Desain Grafis/Sablon.
- b. Memahami dinamika Kelompok Vokasional Desain Grafis/Sablon.
- c. Merumuskan tujuan bersama yang akan dicapai dalam kelompok.

#### 2. Alat

Alat-alat yang digunakan praktikan dalam pelaksanaan *intake* dan *engagement* ini adalah sebagai berikut.

- a. Pedoman wawancara tahap awal.
- b. Daftar nomor telepon.
- c. Alat tulis.
- d. Ponsel.

#### 3. Teknik

Teknik-teknik yang digunakan praktikan dalam *intake* dan *engagement* adalah sebagai berikut.

- a. *Small talk, attending, empati, listening, wawancara, probing*, menyusun pertanyaan terbuka dan tertutup, dan observasi.
- b. Mengklarifikasi masalah, hak-hak yang menjadi perhatian dan kebutuhan klien.

#### 4. Proses

Adapun proses yang dilalui praktikan adalah sebagai berikut.

##### a. *Engagement dan Intake*

Hari/tanggal : Rabu, 28 Agustus 2024

Waktu : 09.30 – 14.30 WIB

Tempat : Ruang Vokasional Desain Grafis/Sablon

Kegiatan :

- 1) Praktikan hadir ketika vokasional desain grafis/sablon sedang berlangsung.
- 2) Praktikan melakukan pengamatan padaseluruh aktivitas vokasional.
- 3) Praktikan menjalin interaksi dengan instruktur vokasional, yaitu Mas Yudha dan Mas Slamet. Praktikan memulai dengan memperkenalkan diri, menanyakan aktivitas vokasional, dan bertanya mengenai residen-residen yang menjadi bagian dari vokasional ini, termasuk LNS.
- 4) Pratkan mulai menjalin interaksi dengan para residen yang menjadi bagian dari kelompok tersebut. Bersama mereka, praktikan memulai pembicaraan tentang pendapat mereka tentang desain grafis/sablon, seberapa besar minat mereka, dan seberapa jauh kemampuan mereka dalam bidang ini.

##### b. *Contract*

Hari/tanggal : Kamis, 29 Agustus 2024

Waktu : 10.00 – 11.00 WIB

Tempat : Ruang Vokasional Desain Grafis/Sablon

Kegiatan :

- 1) Praktikan memberikan penjelasan kepada instruktur mengenai rencana praktikan terhadap Kelompok Vokasional Desain Grafis beserta tujuannya.
- 2) Praktikan meminta persetujuan dan arahan instruktur terkait intervensi yang akan dilakukan melalui kelompok ini.

- 3) Praktikan menetapkan tujuan intervensi melalui kelompok ini.
- 4) Praktikan membangun struktur dalam kelompok beserta peranannya bersama-sama dengan instruktur.

c. Hasil

Hasil dari pelaksanaan *intake* dan *engagement* yang telah dilakukan yaitu sebagai berikut.

- 1) Instruktur dan para residen dalam kelompok dapat menerima praktikan untuk berpraktik.
- 2) Terbukanya saluran komunikasi awal antara praktikan dengan kelompok.
- 3) Ditetapkannya tujuan kelompok.
- 4) Tersusunnya struktur anggota kelompok beserta peranan di dalamnya.
- 5) Praktikan dan kelompok bersama-sama sepakat tentang peran masing-masing dan segala kegiatan yang akan dilakukan dalam proses pertolongan pekerjaan sosial, di mana seluruh kegiatan dipusatkan untuk kepentingan terbaik bagi para anggota kelompok.
- 6) Anggota kelompok setuju tentang proses pada tahap-tahap selanjutnya.

## 4.2. Asesmen

### 1. Tujuan

Tujuan dari dilaksanakannya tahap asesmen pada aras mikro ini adalah sebagai berikut.

- a. Mengumpulkan dan mengolah data serta berpikir kritis untuk menginterpretasikan informasi dari LNS dan pihak-pihak lain yang relevan.
- b. Menerapkan pengetahuan mengenai perilaku manusia pada lingkungan sosialnya, individu dalam lingkungannya, dan kerangka teoritis multidisiplin ilmu lainnya untuk menganalisis data yang hasil asesmen.
- c. Mengembangkan kesepakatan bersama terhadap tujuan dan sasaran intervensi berdasarkan pemikiran kritis serta asesmen potensi dan kebutuhan LNS dan pihak-pihak lain yang relevan.

- d. Memilih strategi intervensi yang sesuai berdasarkan asesmen, penelitian, nilai, serta pilihan LNS dan pihak-pihak lain yang relevan.

## 2. Alat

Alat-alat yang digunakan praktikan dalam pelaksanaan asesmen ini adalah sebagai berikut.

### a. BPSS (Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual)

#### 1) Aspek Biologis

- a) Tinggi badan: 174
- b) Berat badan: 61 kg
- c) Warna kulit putih.
- d) Rambut hitam lurus.
- e) Penampilan rapi dan terawat.
- f) Memiliki tato pada bagian tangan kiri, tangan kanan, dan dada. Tato di bagian dada sudah dihapus sedikit.
- g) Memiliki bekas luka jahit di atas pelipis kiri dan di leher bagian kiri.
- h) Memiliki bekas laser (menghapus tato) di bagian bawah tulang selangka kiri.
- i) Seluruh anggota tubuh dapat berfungsi dengan baik.
- j) Tidak memiliki riwayat penyakit kronis.

#### 2) Aspek Psikologis

- a) Memori cukup baik.
- b) Konsentrasi cukup baik.
- c) Kemampuan verbal cukup baik.
- d) Analitis dan realitis, memiliki kesadaran dalam membedakan perbuatan yang salah dan yang benar.
- e) Motivasi diri kuat.
- f) *Self-love* yang baik.
- g) Memiliki kontrol emosi dan perilaku yang cukup baik.
- h) Sedikit manipulasi/ketidakjujuran, dari bagaimana LNS memberikan jawaban yang tidak konsisten untuk pertanyaan yang sama dalam waktu yang berbeda.

- i) Suasana hati dapat berubah-ubah secara signifikan dalam beberapa hari sekali.
- j) Rasa tanggung jawab cukup besar.
- k) Memiliki kemauan untuk berhenti menyalahgunakan NAPZA, akan tetapi masih tersisa keraguan dalam dirinya terutama ketika dirinya kembali terjerumus dalam lingkungan yang sama.

### 3) Aspek Sosial

#### a) Memenuhi kebutuhan dan hak dasarnya.

- (1) Mencintai dan memahami diri sendiri.
- (2) Rasa tanggung jawab yang besar terhadap diri sendiri.
- (3) Mampu melaksanakan aktivitas sehari-hari secara mandiri dan teratur.
- (4) Memiliki kemampuan dan keterampilan untuk bekerja.

#### b) Melaksanakan tugas dan peranan sosialnya.

- (1) LNS menyayangi kedua orang tuanya, begitu pula sebaliknya. LNS yang merasa bersalah pada kedua orang tuanya, mencoba memperbaiki diri. Proses rehabilitasi dan menghapus tato, keduanya dilakukan demi orang tuanya. LNS juga mengaku bahwa hubungan antara dirinya dengan orang tua cukup dekat.
- (2) LNS juga bertanggung jawab atas adiknya. Biaya pendidikan dan kebutuhan sehari-hari sang adik juga masih sangat bergantung pada LNS. LNS mengaku bahwa hubungannya dengan sang adik juga cukup baik.
- (3) Di lingkungan masyarakat dan pergaulan, LNS memiliki label sebagai pemuda yang cukup badung. Namun, LNS yang menyalahgunakan NAPZA tidak diketahui oleh para tetangga dan hanya diketahui oleh teman-teman. Interaksi LNS dengan para tetangga dan teman-temannya cukup baik meski tidak terlalu intens.
- (4) Sebagai residen di Sentra "Satria" Baturaden, LNS dapat menjalankan perannya dengan cukup baik. Interaksi dengan PM lainnya cenderung baik, begitu pula dengan para pegawai dan praktikan. LNS dapat berkomunikasi secara baik dengan semua orang meski tidak terlalu intens, sesuai dengan kebutuhan.

c) Mengatasi masalah dalam kehidupannya.

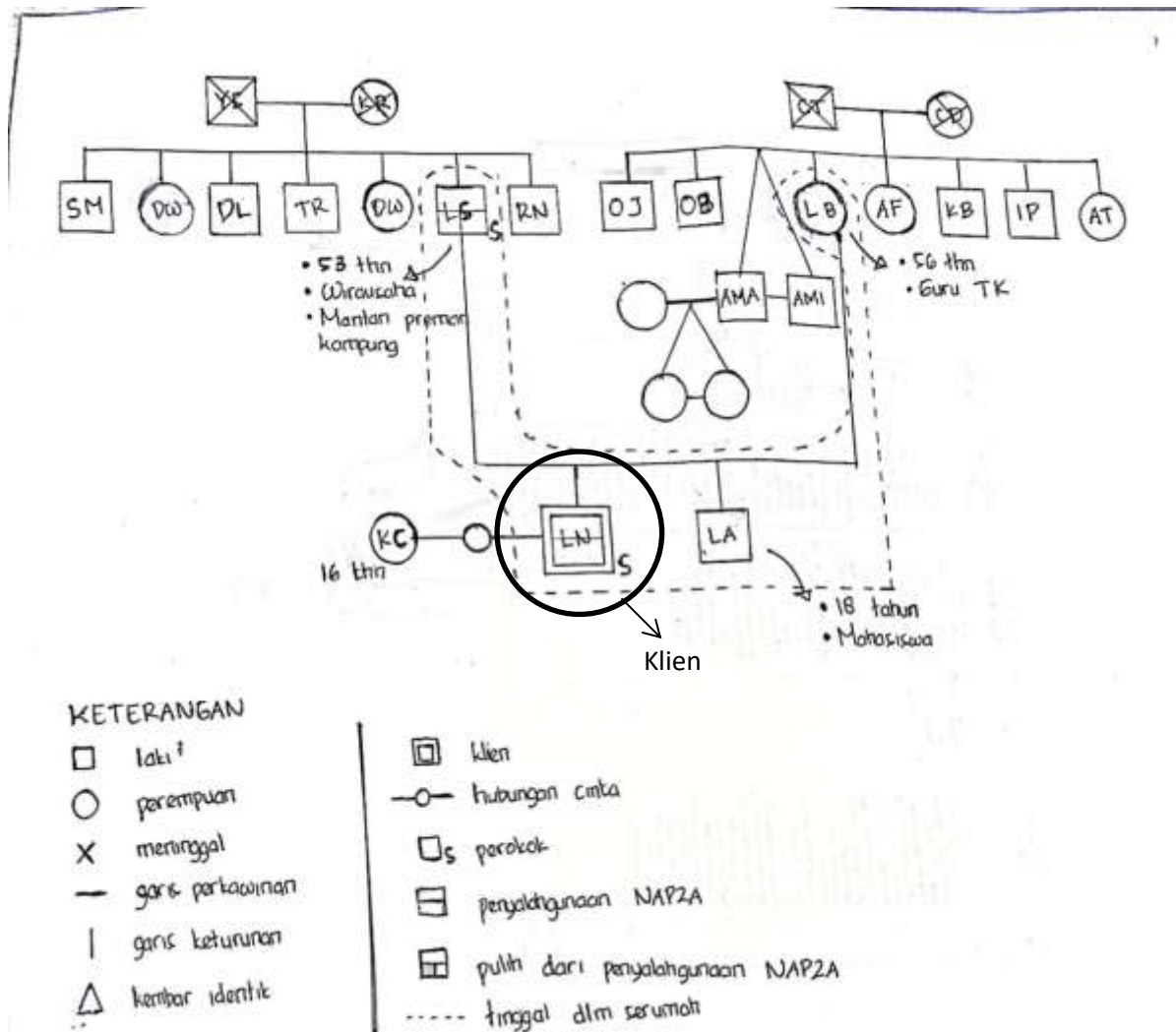
LNS cukup mampu untuk membedakan hal-hal baik dan buruk. Meski begitu, LNS sebagai mantan penyalahguna NAPZA masih memiliki sedikit dorongan dalam dirinya untuk kembali menyalahgunakan NAPZA, terutama apabila pertahanan diri dan pondasi lingkungan tidak sehat. Oleh karenanya, perlu penguatan dari orang-orang terdekat seperti keluarga untuk senantiasa membimbing LNS.

4) Aspek Spiritual

Selama tinggal di sentra, LNS tampak rajin beribadah. LNS selalu melaksanakan ibadah salat berjamaah di masjid tepat waktu, mengikuti kegiatan zikir bersama dan pengajian dengan tertib hingga selesai, hafal akan gerakan dan bacaan salat dengan baik, bahkan untuk mengaji LNS telah mencapai juz 24. Namun dari hasil asesmen yang dilakukan praktikan secara berkala, semua itu dilakukan LNS semata-mata untuk mendapat penilaian yang baik dari para petugas, agar dapat dilakukan terminasi terhadap dirinya dalam kurun waktu kurang dari empat bulan. Oleh karenanya, besar kemungkinan LNS tidak menunjukkan perilaku yang sama ketika kembali ke lingkungan keluarga, pertemanan, dan masyarakat.

LNS memiliki kesadaran yang cukup baik dalam membedakan perbuatan yang salah dan yang benar, hanya saja sering kali LNS mudah dipengaruhi oleh perilaku orang-orang di sekitarnya, sehingga penting menjauhkan LNS dari lingkungan yang terbiasa akan perilaku buruk.

## b. Genogram



Gambar 4.1. Genogram LNS

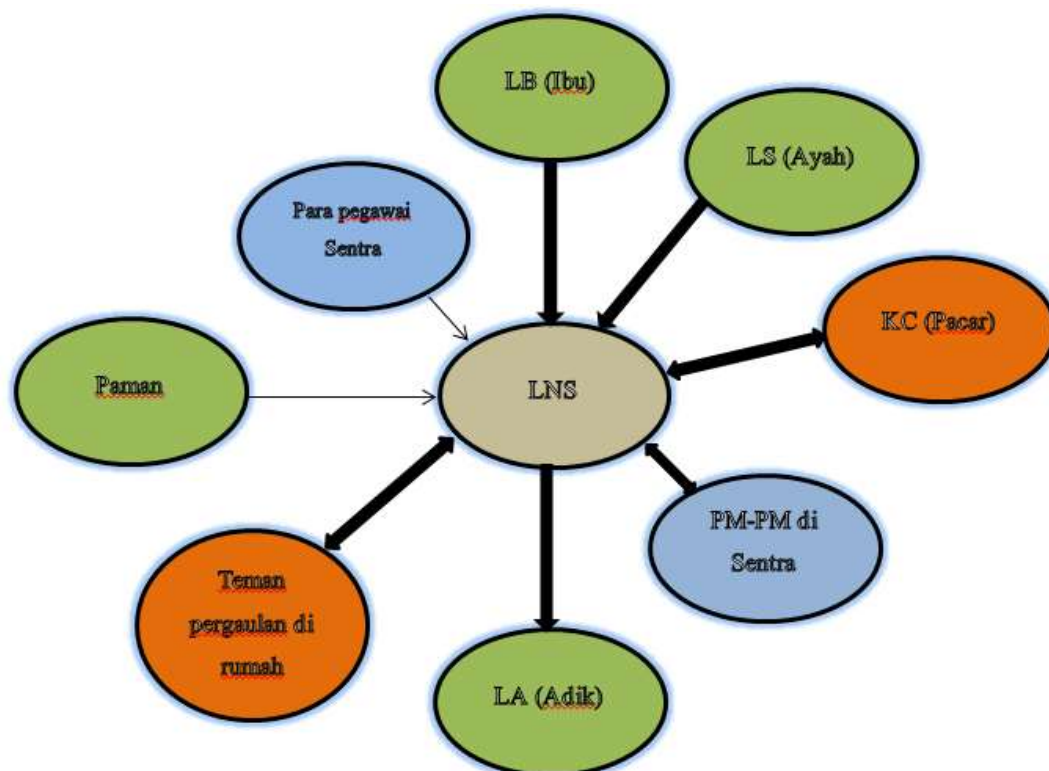
- 1) LNS merupakan anak pertama dari dua bersaudara.
- 2) LNS tinggal bersama dalam satu rumah dengan ayah, ibu, dan adik.
- 3) LNS memiliki seorang adik laki-laki (LA) yang berusia 18 tahun. LA merupakan seorang mahasiswa UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta semester 1, dan tinggal di pesantren selama menjalani kuliah di Yogyakarta.
- 4) Ayah LNS (LS) berusia 53 tahun. LS merupakan anak ke-12 dari 13 bersaudara, namun hanya enam di antaranya yang diketahui keberadaannya



oleh LNS. LS mengelola sebuah toko plastik sebagai sumber mata pencahariannya. LS sempat dikenal sebagai “preman kampung” hingga sebelum dirinya menikah. LS juga sempat mengalami kecanduan terhadap NAPZA, dan berhenti sejak memiliki LNS sebagai anak pertama dengan dukungan kuat dari sang istri. Saat ini, LS telah sepenuhnya berupaya untuk menjadi pribadi yang jauh lebih baik.







- 5) Ibu LNS (LB) merupakan anak kelima dari sebelas bersaudara, namun hanya delapan di antaranya yang diketahui keberadaannya oleh LNS. LB bekerja sebagai guru TK. LB telah menggeluti profesi tersebut sejak sebelum menikah hingga kini dirinya berusia 56 tahun.
- 6) Kakek dan nenek LNS, baik dari pihak LS maupun LB, telah meninggal dunia.
- 7) LNS memiliki seorang pacar yaitu KC yang masih berusia 16 tahun.

c. *Ecomap*



Gambar 4.2. *Ecomap* LNS

### Keterangan

	Hubungan kuat
	Hubungan tidak kuat (sedang)
	Hubungan memberikan energi (sepihak)
	Hubungan timbal-balik
	Jangkauan dekat
	Jangkauan jauh

- 1) LNS memiliki hubungan yang sangat baik dengan orang tua dan adiknya, meski masih perlu memperbaiki pola komunikasi. Hanya saja saat ini, LNS berada jauh dari mereka karena proses rehabilitasi.
- 2) LNS juga cukup dekat dengan pamannya, meski tidak sedekat dengan keluarga. Beberapa kali pamannya terlibat untuk membantu keluarga LNS, seperti mencari LNS ketika tak kunjung pulang, atau membantu LNS hingga dapat bekerja di Korea.
- 3) Hubungan LNS dengan teman-teman pergaulannya sangat baik. LNS banyak menghabiskan masa mudanya dengan mereka, sejak duduk di bangku sekolah hingga bekerja di Korea selama enam tahun lamanya. LNS dan teman-temannya saling berbagi cerita dan pengalaman hidup. LNS juga mengaku bahwa teman-temannya sangat peduli terhadapnya dan dapat bekerja sama dengan baik. Saat ini, LNS juga berada jauh dari teman-teman pergaulannya.
- 4) Hubungan LNS dengan sesama PM di Sentra “Satria” Baturraden dapat dikatakan sangat baik. LNS dapat menyesuaikan diri dengan baik dan dapat saling bekerja sama, meski terkadang dalam konteks perilaku yang negatif. Mereka memiliki latar belakang yang kurang lebih sama, dengan tujuan yang sama yaitu menjalani rehabilitasi sosial dengan sebaik mungkin, yang membuat mereka menjadi lebih cepat akrab.
- 5) Interaksi LNS dengan para pegawai juga cukup baik meski tidak terlalu intens. LNS tidak pernah menciptakan keributan besar atau terlibat masalah khusus dengan pegawai.

- 6) Hubungan LNS dengan pacarnya, KC, juga sangat baik. Meski terpisah oleh jarak, terkadang LNS menyempatkan diri untuk berkomunikasi dengan KC secara diam-diam ketika menggunakan komputer dalam vokasional desain grafis.

d. *University of Rhode Island Change Assessment (URICA) Scale/Skala URICA*

Dari hasil asesmen yang dilakukan praktikan terhadap LNS menggunakan skala *URICA*, diperoleh skor dari seluruh jawaban LNS sejumlah 8,6. Oleh karenanya, dapat disimpulkan bahwa LNS berada di tahap KONTEMPLASI dengan rentang skor 8 – 11, di mana masih belum ada tindakan nyata dari LNS untuk pulih dari penyalahgunaan NAPZA.

3. Teknik

Teknik-teknik yang digunakan praktikan dalam asesmen adalah:

- a. wawancara;
- b. observasi;
- c. studi dokumentasi; dan
- d. menulis laporan hasil asesmen.

4. Proses

Adapun proses yang dilalui praktikan dalam asesmen adalah sebagai berikut.

a. Wawancara

Narasumber praktikan antara lain sebagai berikut.

1) LNS

a) Wawancara ke-1

Hari, tanggal : Selasa, 27 Agustus 2024

Pukul : 14.32 – 15.00 WIB

Tempat : Asrama 3 Sentra “Satria” di Baturaden

Topik :

- (1) Kondisi kesehatan dan perasaan LNS hari ini.
- (2) Interaksi LNS dengan sesama PM dan pegawai sentra.
- (3) Kegiatan sehari-hari yang diikuti LNS di sentra.
- (4) Minat, hobi, dan kebiasaan LNS untuk mengisi waktu luang.

b) Wawancara ke-2



Foto 4. 2. Wawancara Tahap Kedua terhadap LNS

Hari, tanggal : Kamis, 29 Agustus 2024

Pukul : 09.13 – 09.48 WIB

Tempat : Asrama 3 Sentra “Satria” di Baturaden

Topik :

- (1) Kondisi kesehatan dan perasaan LNS hari ini.
- (2) Latar belakang LNS (keluarga, pendidikan, pekerjaan, pergaulan, kondisi ekonomi).
- (3) Riwayat penggunaan NAPZA.
- (4) Riwayat masuk ke sentra.

c) Wawancara ke-3



Foto 4.3. Wawancara Tahap Ketiga terhadap LNS

Hari, tanggal : Senin, 2 September 2024

Pukul : 19.53 – 20.15 WIB

Tempat : Teras Gedung Vokasional Sentra “Satria” di Baturaden

Topik :

- (1) Kondisi kesehatan dan perasaan LNS hari ini.
- (2) Identitas lengkap keluarga dan kerabat LNS.

d) Wawancara ke-4



Foto 4.4. Wawancara Tahap Keempat terhadap LNS

Hari, tanggal : Selasa, 3 September 2024

Pukul : 16.57 – 17.21 WIB

Tempat : Asrama 3 Sentra “Satria” di Baturaden

Topik :

- (1) Kondisi kesehatan dan perasaan LNS hari ini.
- (2) Harapan dan cita-cita LNS.
- (3) Keyakinan dan upaya LNS untuk sepenuhnya pulih dari penyalahgunaan NAPZA.
- (4) Rencana LNS setelah terminasi dan kembali ke lingkungan keluarga serta masyarakat.

## 2) Statik

Nama : Bapak Supriyono, S.ST.

Hari, tanggal : Sabtu, 31 Agustus 2024

Pukul : 20.41 – 21.22 WIB

Tempat : Ruang TV Sentra “Satria” di Baturaden

Topik :

- a) Hasil asesmen statik terhadap LNS.
- b) Rencana intervensi terhadap LNS.

## 3) Praktikan Jurusan Psikologi Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Nama : Ica

Hari, tanggal : Sabtu, 24 Agustus 2024

Pukul : 10.30 – 10.44 WIB

Tempat : Teras Gedung Vokasional Sentra “Satria” di Baturaden

Topik :

- a) Hasil asesmen psikologi LNS.
- b) Latar belakang LNS.
- c) Riwayat penggunaan NAPZA LNS.
- d) Hubungan cinta LNS dengan eks-PM Sentra “Satria”.

## b. Observasi

Objek observasi praktikan yaitu sebagai berikut.

- 1) Penampilan dan keberfungsian fisik LNS.
- 2) Suasana hati dan kesehatan LNS melalui mimik wajah dan bahasa tubuh.
- 3) Kebiasaan baik dan buruk LNS.
- 4) Perilaku LNS dalam mengikuti seluruh kegiatan di sentra, termasuk kelompok vokasional desain grafis.
- 5) Interaksi LNS dengan para pegawai, PM-PM lain, dan seluruh praktikan.

c. Studi Dokumentasi

- 1) Dokumen asesmen kesehatan LNS oleh tenaga kesehatan.
- 2) Dokumen asesmen psikologis LNS oleh psikolog (Ibu Laelatunisa, S.Psi.).

5. Hasil

Hasil dari pelaksanaan asesmen yang telah dilakukan yaitu sebagai berikut.

a. Karakteristik Klien

1) Identitas Klien

Nama	: LNS
Tempat, tanggal lahir	: Cilacap, 12 Desember 1996 (usia: 27 tahun)
Jenis kelamin	: Laki-laki
Agama	: Islam
Anak ke-	: Satu (dari dua bersaudara)
Pendidikan terakhir	: SMA/ sederajat
Status kawin	: Belum kawin
Alamat	: Jalan Kendeng RT 12 RW 6 Kroya, Kec. Kroya, Kab. Cilacap, Jawa Tengah
Kategori PPKS	: Kelompok rentan – korban penyalahgunaan NAPZA
Statik	: Supriyono, S.ST.
Tanggal masuk sentra	: 29 Mei 2024

## 2) Identitas Keluarga Klien

Tabel 4.1. Identitas Keluarga LNS

No.	Nama	Usia (tahun)	L/P	Hubungan dengan Klien	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
1	LS	53	L	Ayah	SMP/ sederajat	Wirausaha (toko plastik)
2	LB	56	P	Ibu	S-1	Guru TK
3	LA	18	L	Adik	SMA/ sederajat	Mahasiswa

## b. Latar Belakang Klien

## 1) Keluarga

LNS cukup dekat dengan keluarganya, baik ayah, ibu, maupun adik. Hubungan komunikasi mereka juga dapat dikatakan baik. Hanya saja, LNS telah beberapa kali mengecewakan keluarganya. LNS yang sempat dipenjara dua bulan di Korea karena perpanjangan kontrak ilegal serta tubuh yang ditato, enggan menginformasikan kepulangannya kepada keluarga, hingga keluarga menemukan LNS sedang berada di sebuah terminal yang tidak jauh dari lokasi rumah, setelah sebelumnya LNS sempat berada di Jakarta untuk menghapus sedikit tato yang terletak di dada. Keluarga juga dibuat sangat kecewa saat mengetahui LNS sebagai pecandu NAPZA, tepatnya ketika LNS teler di rumah akibat overdosis, yang membuat keluarga memutuskan membawa LNS ke sentra untuk memperoleh rehabilitasi sosial. Meski begitu, keluarga telah memafkan LNS dan LNS merasa sangat menyesal telah mengecewakan keluarganya.

## 2) Pendidikan

2002 – 2008: SD Negeri 1 Kroya

2008 – 2011: SMP Negeri 5 Kroya

2011 – 2014: SMK Ma'arif (jurusan otomotif), dikeluarkan karena nakal



2014: SMK Muhammadiyah (jurusan otomotif)

### 3) Pengalaman Kerja

Setelah lulus SMK pada tahun 2014, LNS sempat bekerja sebagai karyawan minimarket dan sebagai tukang parkir serta pekerjaan serabutan lainnya hingga empat tahun lamanya. Pada tahun 2018, LNS mendapatkan saran dari salah satu pamannya untuk bekerja sebagai TKI di Korea melalui Lembaga Pelatihan Kerja (LPK). Melalui LPK, LNS menempuh pelatihan bahasa Korea selama lima bulan, kemudian LNS mengikuti tes dan berhasil lolos untuk dapat bekerja di Korea. Di Korea, LNS bekerja sebagai buruh di pabrik furnitur, pabrik *forklift*, dan pabrik lainnya secara berpindah-pindah hingga Januari 2024. LNS kemudian berhenti setelah bekerja enam tahun di Korea karena sempat memperoleh hukuman penjara akibat melebihi kontrak kerja.

### 4) Kondisi Ekonomi

Kondisi ekonomi LNS dapat terbilang cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Kedua orang tuanya masih produktif dan adiknya dapat menempuh pendidikan tinggi. Hanya saja setelah LNS tidak bekerja dan menjalani rehabilitasi, pendapatan keluarga menurun drastis, sehingga biaya kuliah adik LNS sementara menggunakan uang orang tua dan tabungan LNS yang masih tersisa. Adapun keluarga LNS tidak pernah mendapatkan bantuan sosial dalam bentuk apa pun.

### 5) Pergaulan

LNS dapat dikatakan cukup dekat dan banyak menghabiskan waktu bersama teman-temannya. Hanya saja, banyak pengaruh buruk yang diterima LNS dari teman-temannya. Ketika semasa sekolah, LNS mulai merokok, mengonsumsi miras, menyalahgunakan NAPZA, dan terlibat dalam beberapa tawuran. Ketika bekerja sebagai TKI di Korea, lingkungan pertemanan LNS juga tidak jauh berbeda. Mereka memiliki sebuah komunitas khusus yang berisi TKI asal Cilacap. LNS mulai membuat tato serta mengeksplorasi beberapa miras dan obat-obatan

yang cenderung lebih mudah didapat dibandingkan dengan di Indonesia. Meski begitu, LNS mengaku bahwa teman-temannya sangat baik dan peduli terhadapnya. Bahkan komunitas TKI tersebut juga membantu LNS hingga bebas dari penjara.

#### 6) Penggunaan NAPZA

Ketika duduk di bangku kelas tiga SMP, LNS mulai mencoba merokok dan mengonsumsi miras (ciu, tuak, anggur, bir, vodka, *wine*, alkohol 70%, *soju*, *red labels*). LNS pertama kali menyalahgunakan NAPZA adalah ketika duduk di bangku kelas dua SMK. Adapun jenis NAPZA yang digunakan saat itu adalah pil koplo, yang kemudian diikuti dengan eksimer, dekstro, alprazolam, merlopam, riklona, triheks, dan tramadol. Ketika LNS bekerja di Korea dan akses untuk memperoleh NAPZA semakin mudah, LNS mulai menyalahgunakan ganja dan sabu-sabu pada tahun 2020.

#### 7) Minat dan Hobi

Menurut pengakuan LNS, LNS memiliki ketertarikan untuk belajar memainkan gitar. Setiap kali LNS memiliki waktu senggang, LNS akan menyempatkan diri untuk memainkan gitar. Selama tinggal di sentra, LNS kerap bermain bulu tangkis, sepak bola, dan *billiard*. Adapun jenis vokasional yang diikuti LNS di sentra adalah desain grafis dan sablon.

#### c. Gejala Masalah

- 1) Jarang sekali mengikuti kegiatan pada siang hari di atas jam 12, dan memilih tidur siang.
- 2) Selalu meminta untuk segera dipulangkan meski belum waktunya.
- 3) Beberapa kali ketahuan menyimpan rokok dan korek di asrama secara diam-diam.
- 4) Beberapa kali berbohong dan manipulatif, terutama mengenai perilaku buruknya.

d. Faktor Penyebab Masalah

1) Internal

- a) Mudah dipengaruhi.
- b) Rasa ingin tahu yang tinggi, termasuk pada hal-hal yang negatif.
- c) Kontrol diri yang lemah.

2) Eksternal

- a) Pengasuhan orang tua.
- b) Lingkaran pertemanan yang membawa pengaruh buruk.

e. Fokus Masalah

Berdasarkan gejala masalah di atas, dapat disimpulkan bahwa LNS belum memiliki tekad yang kuat untuk menjadi pribadi yang lebih baik dan menjalani rehabilitasi, sehingga rentan mengalami kontemplasi terhadap penyalahgunaan NAPZA. LNS yang mengikuti beberapa kegiatan di sentra, semata-mata agar dirinya nampak berperilaku baik sehingga dirinya berharap dapat dipulangkan dari sentra lebih cepat. Hal ini sesuai dengan *Ciri-Ciri Residen yang Rentan terhadap Relapse* yang dikemukakan oleh Humas Badan Narkotika Nasional (BNN) Republik Indonesia, yaitu sebagai berikut.

- 1) Kurangnya motivasi untuk mengikuti program rehabilitasi dan cenderung tidak berpartisipasi aktif dalam sesi terapi.
- 2) Masih sering mengalami keinginan untuk menggunakan NAPZA, bahkan selama proses rehabilitasi.
- 3) Penolakan dan pembenaran.
- 4) Menunjukkan perubahan perilaku seperti mudah marah, depresi, atau kecemasan yang ekstrem.
- 5) Sering melalaikan tanggung jawab yang diberikan selama rehabilitasi.

f. Potensi dan Sumber

1) Potensi

- a) LNS memiliki keberfungsian fisik yang baik dan tidak memiliki riwayat penyakit kronis.
- b) LNS tidak memiliki riwayat gangguan/masalah psikologis tertentu.
- c) LNS memiliki rasa tanggung jawab dan kemauan yang besar untuk bekerja.
- d) LNS memiliki kemampuan adaptasi yang baik dan dapat menjaga hubungan pertemanan.
- e) LNS memiliki kedisiplinan yang baik dalam melaksanakan ibadah di sentra.

2) Sumber

(1) Sumber Formal

Sentra “Satria” di Baturraden, meliputi:

- a) statik,
- b) pendamping sosial,
- c) tenaga kesehatan,
- d) psikolog,
- e) instruktur vokasional,
- f) tenaga kerja lainnya yang terkait,
- g) seluruh residen, serta
- h) program kegiatan dan pelayanan.

(2) Sumber Informal

Residen-residen lain sebagai teman.

### **4.3. Rencana Intervensi**

#### 4.3.1. Tujuan

- 1. Menyeleksi target masalah dan tujuan yang akan menjadi sasaran intervensi.
- 2. Mengidentifikasi beberapa tujuan intervensi dan memilih prioritas tujuan yang akan ditangani.
- 3. Merumuskan tujuan intervensi yang menjadi prioritas.

4. Mendiskusikan metode dan teknik yang akan digunakan untuk menangani masalah.
5. Menetapkan peran yang akan dilakukan LNS, *significant others*, dan praktikan.

#### 4.3.2. Alat

1. Ceklis daftar tujuan pemecahan masalah.
2. Daftar kebutuhan khusus LNS.
3. Kebutuhan saat *Case Conference (CC) I/CC* Rencana Intervensi (surat undangan, ruangan, absensi, berita acara, materi, dan lain-lain).

#### 4.3.3. Keterampilan/Teknik

1. Memperluas visi LNS tentang perubahan yang mungkin terjadi.
2. Memilih dan menetapkan prioritas.
3. Mengidentifikasi sumber untuk mendukung rencana intervensi.
4. Memilih teknik-teknik *CC I*:
  - a. presentasi;
  - b. pembahasan kasus oleh para ahli di lokasi praktikum;
  - c. tanya jawab klarifikasi; dan
  - d. menyusun kesepakatan hasil *CC*.

#### 4.3.4. Proses

##### 1. Penyusunan Rencana Intervensi

Hari, tanggal : Selasa s.d. Kamis, 3 s.d. 5 September 2024

Pihak-pihak yang terlibat :

- a. Bapak Supriyono, S.ST. selaku statik LNS.
- b. Ibu Gita Yunita selaku psikolog.

Kegiatan :

- a. Mengidentifikasi beberapa tujuan intervensi dan bersama LNS, statik, dan psikolog menetapkan tujuan prioritas sesuai dengan potensi dan masalah yang akan ditangani.
- b. Merancang rencana pemecahan masalah yaitu menetapkan:

- 1) tujuan intervensi (tujuan umum dan tujuan khusus) berdasarkan prioritas yang telah ditetapkan;
  - 2) sasaran;
  - 3) pelaksana;
  - 4) metode dan teknik;
  - 5) kegiatan yang akan dilakukan; serta
  - 6) indikator keberhasilan.
- c. Menetapkan tujuan intervensi dengan format *SMART*:
- 1) *Specific* (jelas dan spesifik);
  - 2) *Measurable* (terukur/dapat diverifikasi);
  - 3) *Action oriented* (berorientasi pada tindakan);
  - 4) *Realistic* (wajar/sesuai dengan nilai dan budaya klien); serta
  - 5) *Timely* (ada batasan waktu pencapaian).

## 2. CCI



Foto 4.5. Pelaksanaan *Case Conference* (CC) I/CC Rencana Intervensi

Hari, tanggal : Jumat, 6 September 2024  
 Tempat : Ruang Rapat Sentra “Satria” di Baturraden  
 Waktu : 09.00 – 11.30 WIB  
 Kegiatan :

- a. Mempersiapkan ruangan, jadwal, undangan, presensi, berita acara hasil *CC*, dan lain-lain.
- b. Menyiapkan laporan dan *PowerPoint* berisikan hasil asesmen dan rencana intervensi.
- c. Memastikan kehadiran supervisor.
- d. Melaksanakan *CC*. Adapun dari *CC* ini praktikan memperoleh beberapa masukan, yaitu:
  - 1) Rencana intervensi yang dipaparkan masih kurang operasional.
  - 2) Perlu dijelaskan lebih operasional terkait dengan penguatan Kelompok Vokasional Desain Grafis/Sablon, mengingat LNS sendiri jarang mengikuti kegiatan siang hari apa pun termasuk vokasional di atas pukul 12.00 WIB.
  - 3) LNS mulai malas menjalani rehabilitasi dalam dua bulan terakhir, tepatnya sejak KC (yang sekarang menjadi pacar LNS) telah terminasi.
  - 4) Perlu dicantumkan teori yang melandasi indikator keberhasilan yang disusun oleh praktikan. Indikator keberhasilan juga perlu diberi skor untuk tiap poin-poinnya sebagai alat untuk mengukur tingkat keberhasilan.
- e. Memperoleh kesepakatan hasil *CC*.
- f. Menandatangani hasil *CC* oleh semua pihak berwenang yang menghadiri *CC*.

#### 4.3.5. Hasil

##### 4.3.5.1. Aras Mikro (*Social Case Work*)

##### 1. Nama Kegiatan

Terapi perilaku kognitif/*Cognitive Behavior Therapy (CBT)*.

## 2. Tujuan

### a. Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukannya *CBT* terhadap LNS adalah mengubah pola pikir dan perilaku agar teguh untuk pulih dari penyalahgunaan NAPZA dan menjalani proses rehabilitasi dengan sebaik mungkin.

### b. Tujuan Khusus

- 1) Meningkatkan kesadaran diri LNS, sehingga membantu LNS membuat keputusan yang lebih sehat dan bertanggung jawab.
- 2) Mengurangi risiko kekambuhan, dengan mengajarkan keterampilan koping yang efektif.
- 3) Meningkatkan fungsi sosial LNS.
- 4) Mengembangkan keterampilan LNS dalam mengatasi masalah.
- 5) Meningkatkan kontrol diri (mengendalikan dorongan dan reaksi emosional terutama terhadap penyalahgunaan NAPZA).

## 3. Model

*CBT* didasarkan pada salah satu model dalam intervensi *case work* yaitu *cognitive-behavior* model/model perilaku-kognitif. Model ini dikembangkan pada tahun 1960-an yang didasarkan pada teori Jean Piaget. Penerapan praktik model ini didasarkan pada pemikiran (kognisi), yaitu bahwa perilaku seseorang dapat diubah dengan cara mengubah cara berpikirnya.

## 4. Teknik-Teknik

- a. *Small talk*
- b. *Ventilation*
- c. *Support*
- d. *Reassurance*
- e. *Advice giving and counselling*
- f. *Counciousness raising*
- g. *Konseling*



## 5. Pihak-Pihak yang Dilibatkan

### a. Psikolog

- 1) Membimbing dan mengarahkan praktikan untuk pelaksanaan *CBT* yang efektif dan sesuai prosedur.
- 2) Melakukan monitoring terhadap *CBT* yang dilakukan.
- 3) Bersama praktikan mengukur keberhasilan *CBT* yang telah dilakukan.

### b. Statik LNS (Bapak Supriyono)

- 1) Melakukan monitoring terhadap *CBT* yang dilakukan.
- 2) Menetapkan rencana tindak lanjut.

## 6. Indikator Keberhasilan

### a. Indikator Tingkah Laku

- 1) Peningkatan partisipasi dalam kegiatan di sentra.
- 2) Peningkatan kualitas hidup, misalnya dalam perawatan diri, membersihkan asrama, atau produktivitas dalam mengikuti kegiatan-kegiatan di sentra.

### b. Indikator Kognitif

- 1) Perubahan pola pikir, yaitu LNS mulai berpikir lebih rasional dan realistis tentang penggunaan NAPZA, mampu mengidentifikasi dan menantang pikiran-pikiran negatif yang memicu keinginan untuk menyalahgunakannya kembali.
- 2) Peningkatan keterampilan pemecahan masalah.

### c. Indikator Emosional

- 1) Peningkatan kemampuan mengelola emosi, yaitu kemampuan untuk mengidentifikasi dan mengekspresikan emosi dengan cara yang sehat.
- 2) Peningkatan kepuasan hidup, termasuk menerima dan menjalani proses rehabilitasi dengan sepenuh hati.

## 7. Deskripsi Kegiatan

- a. Pertemuan 1 : Penilaian awal dan membangun hubungan  
Hari, tanggal : Senin, 9 September 2024  
Durasi : 60 menit  
Kegiatan :
- 1) Membangun kembali kedekatan dengan LNS.
  - 2) Melakukan penilaian awal untuk memahami kondisi mental LNS saat ini.
  - 3) Menjelaskan tujuan dan proses CBT kepada LNS.
  - 4) Mengidentifikasi masalah utama yang dihadapi LNS saat ini.
- b. Pertemuan 2 : Identifikasi pola pikir negatif  
Hari, tanggal : Selasa, 10 September 2024  
Durasi : 60 menit  
Kegiatan :
- 1) Mengidentifikasi pikiran otomatis dan keyakinan utama LNS yang berhubungan dengan penyalahgunaan NAPZA, seperti adanya keinginan untuk menyalahgunakan NAPZA kembali setelah terminasi dari sentra, dan sebagainya.
  - 2) Menggunakan teknik seperti jurnal pikiran untuk mencatat pikiran negatif.
- c. Pertemuan 3 : Pengembangan strategi koping  
Hari, tanggal : Rabu, 11 September 2024  
Durasi : 60 menit  
Kegiatan :
- 1) Mengajarkan teknik relaksasi dan latihan pernapasan.
  - 2) Mengembangkan strategi koping yang sehat untuk menggantikan perilaku penyalahgunaan NAPZA.
- d. Pertemuan 4 : Latihan dan simulasi  
Hari, tanggal : Kamis, 12 September 2024  
Durasi : 60 menit  
Kegiatan :

- 1) Melakukan simulasi situasi nyata di mana LNS mungkin tergoda untuk menggunakan NAPZA atau perilaku buruk lainnya.
  - 2) Berlatih cara menghadapi situasi tersebut tanpa kembali ke kebiasaan lama.
- e. Pertemuan 5 : Evaluasi dan penyesuaian strategi  
 Hari, tanggal : Jumat, 13 September 2024  
 Durasi : 60 menit  
 Kegiatan :
- 1) Mengevaluasi kemajuan LNS.
  - 2) Menyesuaikan strategi jika diperlukan berdasarkan umpan balik dari LNS.
- f. Pertemuan 6 : Dukungan sosial dan penutupan  
 Hari, tanggal : Senin, 14 September 2024  
 Durasi : 60 menit  
 Kegiatan :
- 1) Mendorong LNS untuk membangun jaringan dukungan sosial yang positif.
  - 2) Menyusun rencana tindak lanjut dan penutupan sesi terapi.

#### 4.3.5.2. Aras *Mezzo* (*Social Group Work*)

##### 1. Nama Kegiatan

Penguatan Kelompok Vokasional Desain Grafis (kegiatan vokasional yang diikuti oleh LNS).

##### 2. Tujuan

###### a. Tujuan Umum

Tujuan umum intervensi penguatan Kelompok Vokasional Desain Grafis/Sablon adalah meningkatkan keterampilan dan produktivitas LNS, serta mengalihkan perhatian dari keinginan menyalahgunakan NAPZA kembali.

###### b. Tujuan Khusus

- 1) Memiliki keterampilan yang baik dalam bidang desain grafis.

- 2) Meningkatkan kepercayaan diri.
- 3) Mengalihkan perhatian dari keinginan untuk kembali menyalahgunakan NAPZA.
- 4) Membangun hubungan positif, khususnya dengan para PM yang menjadi bagian dari vokasional ini.
- 5) Meningkatkan dukungan sosial dari kelompok.
- 6) Sebagai alat untuk mengatasi stres.
- 7) Dalam jangka panjang, keterampilan ini dapat menjadi modal untuk LNS menjadi berdaya dan meningkatkan kesejahteraan hidupnya.

### 3. Tipe Kelompok

Kelompok vokasional Desain Grafis tergolong sebagai kelompok rekreasi-keterampilan (*recreation-skill groups*). Kelompok rekreasi-keterampilan bertujuan untuk memperbaiki sekumpulan keterampilan-keterampilan, dan pada saat yang sama memberikan kegembiraan/kesenangan. Tipe kelompok ini tetap memerlukan kehadiran instruktur dan berorientasi pada tugas.

### 4. Teknik

Kelompok Vokasional Desain Grafis/Sablon merupakan kelompok yang telah dibentuk/sudah ada jauh sebelum kehadiran praktikan. Oleh karenanya, praktikan tidak melalui tahapan pembentukan dan pengakhiran kelompok, karena kelompok ini akan terus ada meski anggotanya terus berganti seiring berjalannya waktu, dan LNS akan menjadi bagian dari kelompok ini hingga terminasi. Adapun tahap yang dilalui adalah tahap bekerja dengan kelompok.

### 5. Pihak-Pihak yang Dilibatkan

#### a. Instruktur Kelompok Vokasional Desain Grafis

- 1) Memfasilitasi diskusi dan memantau perkembangan para PM anggota vokasional.

- 2) Memberikan dukungan emosional dan motivasi kepada para PM anggota vokasional.
- 3) Bekerja sama dengan praktikan terkait perkembangan para PM anggota vokasional, khususnya LNS.

b. Statik LNS (Bapak Supriyono)

- 1) Bersama praktikan memantau perkembangan LNS sebagai anggota kelompok vokasional komputer.
- 2) Menetapkan rencana tindak lanjut.

c. Anggota Kelompok Vokasional Desain Grafis

- 1) Saling bekerja sama dan mendukung dalam upaya pengembangan keterampilan desain grafis.
- 2) Menjaga interaksi antaranggota kelompok tetap kondusif.

6. Indikator Keberhasilan

- a. Penguasaan keterampilan teknis desain grafis.
- b. Peningkatan produktivitas.
- c. Peningkatan kualitas hidup.
- d. Peningkatan relasi sosial, yaitu terbangunnya hubungan yang positif dengan rekan kerja dan lingkungan sekitar.
- e. Peningkatan rasa percaya diri, melalui keberhasilan dalam vokasional desain grafis.
- f. Peningkatan *coping mechanism*, yaitu kemampuan untuk mengatasi stres dan masalah yang mungkin timbul dengan cara yang lebih sehat.
- g. Peningkatan kepuasan hidup.

7. Deskripsi Kegiatan

a. Tahap Awal

Hari, tanggal : Rabu, 12 September 2024

Pukul : 09.00 – 15.00 WIB

Kegiatan :

- 1) Melakukan asesmen terhadap kemampuan desain grafis dan interaksi antaranggota kelompok.
- 2) Menjalin interaksi dengan instruktur vokasional.
- 3) Berkoordinasi dan mulai menjalin kerja sama dengan instruktur terkait intervensi yang akan dilakukan.

b. Tahap Inti

Hari, tanggal : Kamis, 13 September 2024

Pukul : 09.00 – 15.00 WIB

Kegiatan :

- 1) Adanya proyek/tugas desain kelompok untuk melatih kerja sama dan komunikasi.
- 2) Memberikan umpan balik yang konstruktif terhadap hasil kerja anggota kelompok.
- 3) Mempublikasikan hasil desain melalui media sosial, misalnya melalui media sosial sentra, praktikan, atau instruktur.

c. Tahap Akhir

Hari, tanggal : Rabu, 18 September 2024

Pukul : (*menyesuaikan*)

Kegiatan :

- 1) Konsultasi dengan instruktur, misalnya terkait dengan peluang kerja di bidang desain grafis.
- 2) Evaluasi program.

#### 4.4. Intervensi

##### 4.4.1. Aras Mikro (*Social Case Work*)

###### 1. Nama Kegiatan

Terapi perilaku kognitif/*Cognitive Behavior Therapy (CBT)*.

## 2. Tujuan

### a. Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukannya *CBT* terhadap LNS adalah mengubah pola pikir dan perilaku agar teguh untuk pulih dari penyalahgunaan NAPZA dan menjalani proses rehabilitasi dengan sebaik mungkin.

### b. Tujuan Khusus

- 1) Meningkatkan kesadaran diri LNS, sehingga membantu LNS membuat keputusan yang lebih sehat dan bertanggung jawab.
- 2) Mengurangi risiko kekambuhan, dengan mengajarkan keterampilan koping yang efektif.
- 3) Meningkatkan fungsi sosial LNS.
- 4) Mengembangkan keterampilan LNS dalam mengatasi masalah.
- 5) Meningkatkan kontrol diri (mengendalikan dorongan dan reaksi emosional terutama terhadap penyalahgunaan NAPZA).

## 3. Model

*CBT* didasarkan pada salah satu model dalam intervensi *case work* yaitu *cognitive-behavior* model/model perilaku-kognitif. Model ini dikembangkan pada tahun 1960-an yang didasarkan pada teori Jean Piaget. Penerapan praktik model ini didasarkan pada pemikiran (kognisi), yaitu bahwa perilaku seseorang dapat diubah dengan cara mengubah cara berpikirnya.

## 4. Teknik-Teknik

- a. *Small talk* (obrolan ringan)
- b. *Ventilation* (menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung)
- c. *Support* (memberi dukungan)
- d. *Reassurance* (memberi kepastian)
- e. *Advice giving and counselling* (pemberian saran dan konseling)
- f. *Counciousness raising* (meningkatkan kepedulian)

## 5. Pihak-Pihak yang Dilibatkan

### a. Psikolog (Ibu Gita Yunita)

Membimbing dan mengarahkan praktikan untuk pelaksanaan *CBT* yang efektif dan sesuai prosedur.

### b. Statik LNS (Bapak Supriyono)

- 1) Bersama praktikan mengukur keberhasilan *CBT* yang telah dilakukan.
- 2) Menetapkan rencana tindak lanjut.

## 6. Deskripsi Kegiatan

a. Pertemuan 1 : Penilaian awal dan membangun hubungan

Hari, tanggal : Senin, 9 September 2024

Pukul : 15.25 – 16.00 WIB

Tempat : Depan Aula

Kegiatan :



Foto 4.6. Pelaksanaan *CBT* Pertemuan 1 terhadap LNS

- 1) Praktikan menanyakan kabar LNS dan perasaannya hari ini.



- 2) Praktikan menanyakan aktivitas LNS baik yang telah dilakukan maupun yang akan dilakukan sepanjang hari ini, sembari memerhatikan mimik wajah dan bahasa tubuh LNS, serta keadaan Asrama 3.
- 3) Praktikan menjelaskan tujuan dan proses *CBT* kepada LNS.
- 4) Mengidentifikasi masalah utama yang dihadapi LNS saat ini.

- b. Pertemuan 2 : Identifikasi pola pikir negatif  
Hari, tanggal : Selasa, 10 September 2024  
Pukul : 16.53 – 17.30 WIB  
Tempat : Teras Asrama 3  
Kegiatan :



Foto 4.7. Pelaksanaan *CBT* Pertemuan 2 terhadap LNS

- 1) Praktikan mengulangi apa yang disampaikan LNS terkait dengan rencana setelah terminasi. Praktikan mencoba melihat keyakinan dalam diri LNS

terkait dengan rencananya untuk bekerja dan seberapa kuat pertahanan diri LNS untuk tidak kembali menyalahgunakan NAPZA.

- 2) Praktikan mencatat apa yang sedang dipikirkan dan dirasakan oleh LNS. Kegiatan ini akan terus dilakukan oleh praktikan dalam setiap pertemuan.

c. Pertemuan 3 : Pengembangan strategi koping

Hari, tanggal : Jumat, 13 September 2024

Pukul : 09.10 – 09.42 WIB

Tempat : Ruang Serbaguna (Gedung Vokasional)

Kegiatan :

- 1) Mengajarkan teknik relaksasi dan latihan pernapasan kepada LNS.
- 2) Memberikan konseling dan edukasi untuk membantu memecahkan masalah yang saat ini sedang dialami LNS.

d. Pertemuan 4 : Latihan dan simulasi

Hari, tanggal : Senin, 16 September 2024

Pukul : 19.50 – 20.45 WIB

Tempat : Ruang Rokok/Ruang Santai



Foto 4.8. Pelaksanaan *CBT* Pertemuan 4 terhadap LNS

Kegiatan :

- 1) Praktikan mengajak LNS menuju Ruang Santai dan bergabung dengan tiga orang PM yaitu ZP, MH, dan WA serta seorang praktikan lain yang ada di sana.
- 2) Praktikan memberikan arahan kepada tiga orang PM tersebut dan praktikan lain untuk berbincang-bincang dengan LNS, kemudian berpura-pura mengajak LNS melakukan tindakan berisiko, yaitu merokok secara diam-diam dan rencana untuk kabur dari sentra mengingat LNS tak kunjung terminasi. Dalam hal ini, praktikan perlu bekerja sama dengan ketiga orang PM tersebut untuk keberhasilan proses ini.
- 3) Praktikan mengamati bagaimana LNS menanggapi ajakan tersebut baik untuk respon verbal maupun nonverbal.

e. Pertemuan 5 : Evaluasi dan penyesuaian strategi

Hari, tanggal : Selasa, 17 September 2024

Pukul : 17.13 – 17.35 WIB

Tempat : Teras Asrama 3

Kegiatan :



Foto 4.9. Pelaksanaan CBT Pertemuan 5 terhadap LNS

- 1) Praktikan meminta pendapat dan masukan LNS tentang *CBT* yang sedang dilakukan.
  - 2) Praktikan mencari tahu mengenai perubahan perilaku atau motivasi diri LNS selama pelaksanaan *CBT* hingga saat ini.
- f. Pertemuan 6 : Dukungan sosial dan penutupan  
 Hari, tanggal : Rabu, 18 September 2024  
 Pukul : 20.00 – 20.30 WIB  
 Tempat : Teras Asrama 3  
 Kegiatan :



Foto 4.10. Pelaksanaan *CBT* Pertemuan 6 terhadap LNS

- 1) Memberikan dukungan dan semangat kepada LNS untuk mempertahankan perubahan perilaku yang terjadi.
- 2) Obrolan ringan mengenai rencana LNS setelah terminasi dari sentra.
- 3) Ucapan terima kasih dan pemberian *reward* kepada LNS.

#### 4.4.2. Aras *Mezzo* (*Social Group Work*)

##### 1. Nama Kegiatan

Penguatan Kelompok Vokasional Desain Grafis (kegiatan vokasional yang diikuti oleh LNS)

##### 2. Tujuan

###### a. Tujuan Umum

Tujuan umum intervensi penguatan Kelompok Vokasional Desain Grafis/Sablon adalah meningkatkan keterampilan dan produktivitas LNS, serta mengalihkan perhatian dari keinginan menyalahgunakan NAPZA kembali.

###### b. Tujuan Khusus

- 1) Memiliki keterampilan yang baik dalam bidang desain grafis.
- 2) Meningkatkan kepercayaan diri.
- 3) Mengalihkan perhatian dari keinginan untuk kembali menyalahgunakan NAPZA.
- 4) Membangun hubungan positif, khususnya dengan para PM yang menjadi bagian dari vokasional ini.
- 5) Meningkatkan dukungan sosial dari kelompok.
- 6) Sebagai alat untuk mengatasi stres.
- 7) Dalam jangka panjang, keterampilan ini dapat menjadi modal untuk LNS menjadi berdaya dan meningkatkan kesejahteraan hidupnya.

##### 3. Tipe Kelompok

Kelompok vokasional Desain Grafis tergolong sebagai kelompok rekreasi-keterampilan (*recreation-skill groups*). Kelompok rekreasi-keterampilan bertujuan untuk memperbaiki sekumpulan keterampilan-keterampilan, dan pada saat yang sama memberikan kegembiraan/kesenangan. Tipe kelompok ini tetap memerlukan kehadiran instruktur dan berorientasi pada tugas.

#### 4. Teknik

Kelompok vokasional Desain Grafis merupakan kelompok yang telah dibentuk/sudah ada jauh sebelum kehadiran praktikan. Oleh karenanya, praktikan tidak melalui tahapan pembentukan dan pengakhiran kelompok, karena kelompok ini akan terus ada meski anggotanya terus berganti seiring berjalannya waktu, dan LNS akan menjadi bagian dari kelompok ini hingga terminasi. Adapun tahap yang dilalui adalah tahap bekerja dengan kelompok.

#### 5. Pihak-Pihak yang Dilibatkan

##### a. Instruktur Kelompok Vokasional Desain Grafis

- 1) Memfasilitasi diskusi dan memantau perkembangan para PM anggota vokasional.
- 2) Bekerja sama dengan praktikan terkait perkembangan para PM anggota vokasional, khususnya LNS.

##### b. Anggota Kelompok Vokasional Desain Grafis

- 1) Saling bekerja sama dan mendukung dalam upaya pengembangan keterampilan desain grafis.
- 2) Menjaga interaksi antaranggota kelompok tetap kondusif.

#### 6. Deskripsi Kegiatan

Jumlah anggota kelompok: Sembilan orang

Tabel 4.2. Anggota Kelompok Vokasional Desain Grafis/Sablon

No.	Nama Anggota Kelompok	Jenis Kelamin	Usia	Status dalam Kelompok	Ket.
1	Yuda Adi Saputra	Laki-laki	-	Instruktur (pemimpin)	-
2	Slamet Rianto	Laki-laki	-	Instruktur (wakil)	-
3	LNS	Laki-laki	27 tahun	Siswa (anggota)	KPN
4	ZP	Laki-laki	29 tahun	Siswa (anggota)	KPN
5	AR	Laki-laki	23 tahun	Siswa (anggota)	KPN
6	IS	Laki-laki	37 tahun	Siswa (anggota)	KPN
7	WA	Laki-laki	21 tahun	Siswa (anggota)	KPN
8	MB	Laki-laki	24 tahun	Siswa (anggota)	PDM
9	FM	Laki-laki	17 tahun	Siswa (anggota)	KPN

## a. Tahap Awal



Foto 4.11. Asesmen terhadap Kemampuan Desain Grafis/Sablon dan Interaksi Anggota Kelompok

Hari, tanggal : Rabu, 12 September 2024

Pukul : 10.02 – 10.25 WIB

Tempat : Ruang Vokasional Desain Grafis/Sablon

Kegiatan :

- 1) Melakukan asesmen terhadap kemampuan desain grafis dan interaksi antaranggota kelompok.
- 2) Berkoordinasi dan mulai menjalin kerja sama dengan instruktur terkait intervensi yang akan dilakukan.

b. Tahap Inti



Foto 4.12. Menyablon Kaos Hitam yang Merupakan Pesanan dari Pejabat Kementerian Sosial

Hari, tanggal : Kamis, 13 September 2024

Pukul : 09.00 – 15.00 WIB

Tempat : Ruang Vokasional Desain Grafis/Sablon

Kegiatan :

- 1) Para residen diberi tugas untuk membuat desain dan mencetaknya di kaos hitam. Kaos ini merupakan pesanan dari pejabat Kementerian Sosial yang akan segera dikirimkan.
- 2) Memberikan umpan balik yang konstruktif terhadap hasil kerja para residen.
- 3) Mempublikasikan hasil desain melalui media sosial praktikan.



c. Tahap Akhir



Foto 4. 13. Melakukan Evaluasi Intervensi Bersama dengan Instruktur

Hari, tanggal : Rabu, 18 September 2024

Pukul : 09.00 – 15.00 WIB

Tempat : Ruang Vokasional Desain Grafis

Kegiatan :

- 1) Memperoleh informasi dari instruktur terkait dengan prospek kerja di bidang desain grafis/sablon.
- 2) Melakukan evaluasi bersama-sama dengan instruktur.

#### 4.5. Evaluasi

1. Tujuan

- a. Mengetahui kesesuaian antara tujuan intervensi dengan hasil pelaksanaan intervensi.
- b. Mengetahui ketepatan penerapan metode dan teknik intervensi.
- c. Mengetahui faktor-faktor pendukung dan penghambat intervensi.

2. Alat
  - a. *WHOQOL-BREF*
  - b. Ceklist pencapaian tujuan program
  - c. Laptop
  - d. Alat tulis
3. Teknik/Keterampilan
  - a. *Rating scales*
  - b. Ceklis pencapaian tujuan program
  - c. *Task achievement scaling (TAS)*
  - d. *Goal attainment scalling (GAS)*
4. Proses
  - a. Penyusunan Hasil Evaluasi

Hari, tanggal : Kamis, 19 September 2024

Kegiatan :

1) Evaluasi Proses

Evaluasi proses dilaksanakan oleh praktikan untuk melihat keefektifan proses intervensi dan hambatan apa yang ditemui selama proses intervensi. Evaluasi ini dilaksanakan setiap akhir pelaksanaan intervensi, baik dengan bertanya langsung kepada LNS/residen-residen yang lain maupun dengan observasi perilaku.

2) Evaluasi Hasil

Evaluasi hasil intervensi dilakukan praktikan setelah seluruh proses intervensi dilaksanakan. Alat evaluasi yang digunakan praktikan untuk mengetahui apakah tujuan intervensi tercapai adalah *WHOQOL-BREF* dan membuat matriks evaluasi.

b. *Case Conference (CC) II/CC Evaluasi*



Foto 4.14. Pelaksanaan *Case Conference (CC) II/CC Evaluasi*

- Hari, tanggal : Jumat, 20 September 2024
- Waktu : 13.30 – 15.30 WIB
- Tempat : Ruang Rapat Sentra “Satria” di Baturraden
- Kegiatan :
- 1) Mempersiapkan ruangan, jadwal, undangan, presensi, berita acara hasil CC, dan lain-lain.
  - 2) Menyiapkan laporan dan *PowerPoint* berisikan hasil asesmen dan rencana intervensi.
  - 3) Memastikan kehadiran supervisor.
  - 4) Melaksanakan CC. Adapun dari CC ini praktikan memperoleh masukan, yaitu:
    - a) Perlu dicantumkan teori yang melandasi indikator keberhasilan yang disusun oleh praktikan.
    - b) Indikator keberhasilan juga perlu diberi skor untuk tiap poin-poinnya sebagai alat untuk mengukur tingkat keberhasilan.
    - c) Praktikan belum dengan jelas mencantumkan perbedaan perilaku LNS sebelum dan setelah dilaksanakannya.
  - 5) Memperoleh kesepakatan hasil CC.

- 6) Menandatangani hasil *CC* oleh semua pihak berwenang yang menghadiri *CC*.

## 5. Hasil

### a. Aras Mikro (*Social Case Work*)

Berdasarkan indikator keberhasilan *CBT* terhadap klien menurut Beck tersebut, maka diperoleh indikator keberhasilan *CBT* terhadap LNS, yang merupakan seorang KPN yang belum memiliki tekad kuat untuk pulih dari penyalahgunaan NAPZA, sebagai berikut.

Tabel 4.3. Ceklis Pencapaian Indikator Keberhasilan *CBT*

No.	Indikator	STS	TS	R	S	SS
<b>Tingkah Laku</b>						
1	Peningkatan partisipasi dalam kegiatan di sentra.				√	
2	Peningkatan kualitas hidup, misalnya dalam perawatan diri, membersihkan asrama, atau produktivitas dalam mengikuti kegiatan-kegiatan di sentra.				√	
<b>Kognitif</b>						
1	Perubahan pola pikir, yaitu mulai berpikir lebih rasional dan realistis tentang penggunaan NAPZA, mampu mengidentifikasi dan menantang pikiran-pikiran negatif yang memicu keinginan untuk menyalahgunakannya kembali.			√		
2	Peningkatan keterampilan pemecahan masalah.				√	
<b>Emosional</b>						
1	Peningkatan kemampuan mengelola emosi, yaitu kemampuan untuk mengidentifikasi dan mengekspresikan emosi dengan cara yang sehat.				√	
2	Peningkatan kepuasan hidup, termasuk menerima dan menjalani proses rehabilitasi dengan sepenuh hati.					√

### Keterangan

SS: Sangat setuju

S: Setuju

R: Ragu-ragu

TS: Tidak setuju

STS: Sangat Tidak Setuju

#### 1) Tingkah Laku

- a) Terjadi peningkatan partisipasi LNS dalam mengikuti kegiatan di sentra, di mana semula LNS jarang sekali mengikuti kegiatan siang hari di atas pukul 12.00 WIB, kemudian mulai mengikuti kegiatan-kegiatan tersebut setelah dilakukannya *CBT*. Untuk kegiatan seminar, LNS mampu mengikuti hingga selesai. Namun untuk kegiatan vokasional, LNS hanya hadir sebentar (kurang dari satu jam) kemudian kembali ke asrama.
- b) Kaitannya dengan peningkatan kualitas hidup, *CBT* telah membantu LNS meningkatkan produktivitas dengan mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada di sentra.

#### 2) Kognitif

- a) *CBT* yang dilakukan masih belum mampu membantu LNS melawan keinginan menyalahgunakan NAPZA kembali secara signifikan. LNS mengaku bahwa dirinya akan berupaya semaksimal mungkin, akan tetapi dirinya tidak yakin akan berhasil.
- b) *CBT* telah membantu LNS untuk menghadapi masalah dengan lebih bijaksana. Alih-alih memilih 'mogok' kegiatan sesuai dengan rencananya apabila dirinya tidak dapat terminasi pada 7 September 2024, LNS justru semakin sering mengikuti kegiatan dan menjalani rehabilitasi dengan lebih baik hingga terminasi pada 20 September 2024.

#### 3) Emosional

- a) Pengelolaan emosi LNS menjadi lebih baik setelah dilakukannya *CBT*. LNS yang semula tampak lebih 'menakutkan' ketika suasana hatinya sedang

kurang baik, menjadi lebih terkontrol dan memilih untuk menyendiri sementara waktu hingga suasana hatinya kembali baik.

- b) *CBT* berhasil membantu LNS menjalani rehabilitasi dengan sepenuh hati. LNS yang semula kerap memberontak agar segera dipulangkan, kemudian dapat menjalani rehabilitasi hingga waktu yang ditetapkan statik untuk terminasi. Pada akhirnya, LNS sendiri bahkan mengaku bahwa dirinya bersedia terminasi kapan saja dan menjalani rehabilitasi dengan penuh keikhlasan.

b. *Aras Mezzo (Social Group Work)*

Berdasarkan kemampuan-kemampuan yang hanya dapat berkembang melalui kelompok menurut W.A. Friedlander (1977), maka diperoleh indikator keberhasilan intervensi kelompok terhadap LNS melalui penguatan Kelompok Vokasional Desain Grafis/Sablon yaitu sebagai berikut.

Tabel 4.4. Ceklis Pencapaian Indikator Keberhasilan Penguatan Vokasional Desain Grafis/Sablon

No.	Indikator	STS	TS	R	S	SS
1	Penguasaan keterampilan teknis desain grafis.				√	
2	Peningkatan produktivitas.			√		
3	Peningkatan kualitas hidup.				√	
4	Peningkatan relasi sosial, yaitu terbangunnya hubungan yang positif dengan rekan kerja dan lingkungan sekitar.				√	
5	Peningkatan rasa percaya diri, melalui keberhasilan dalam vokasional desain grafis.			√		
6	Peningkatan <i>coping mechanism</i> , yaitu kemampuan untuk mengatasi stres dan masalah yang mungkin timbul dengan cara yang lebih sehat.		√			
7	Peningkatan kepuasan hidup.			√		

Keterangan

SS: Sangat setuju

S: Setuju

R: Ragu-ragu

TS: Tidak setuju

STS: Sangat Tidak Setuju

- 1) Penguatan Kelompok Vokasional Desain Grafis/Sablon berhasil membantu LNS menguasai keterampilan teknis dasar desain grafis dan salon, meski belum mencapai tingkat terampil. LNS mampu membuat desain sederhana dengan *CorelDRAW* dan mencetaknya di kaos dengan arahan instruktur.
- 2) Penguatan Kelompok Vokasional Desain Grafis/Sablon masih belum mampu meningkatkan produktivitas LNS mengingat LNS sendiri juga masih tergolong malas untuk mengikuti vokasional.
- 3) Penguatan Kelompok Vokasional Desain Grafis/Sablon dapat meningkatkan kualitas hidup LNS dengan memberinya keterampilan baru dalam membuat desain dan menyablon.
- 4) Penguatan Kelompok Vokasional Desain Grafis/Sablon berhasil meningkatkan interaksi LNS dengan instruktur dan residen-residen lain yang menjadi bagian dari kelompok. Terlihat LNS cenderung lebih sering berinteraksi dengan residen-residen yang menjadi bagian dari Vokasional Desain Grafis/Sablon meski sedang di luar kegiatan vokasional, dibandingkan dengan residen yang bukan merupakan anggota Vokasional Desain Grafis/Sablon.
- 5) Penguatan Kelompok Vokasional Desain Grafis/Sablon belum berhasil meningkatkan rasa percaya diri LNS melalui kelompok, mengingat LNS sendiri masih malas untuk mengikuti kegiatan vokasional dan menunjukkan pengembangan keterampilan yang kurang signifikan setiap waktunya.
- 6) Penguatan Kelompok Vokasional Desain Grafis/Sablon sama sekali belum dapat membentuk maupun meningkatkan mekanisme coping LNS.

- 7) Penguatan Kelompok Vokasional Desain Grafis/Sablon belum dapat meningkatkan kepuasan hidup LNS, bahkan LNS sendiri masih 'kabur-kaburan' saat mengikuti kegiatan vokasional.

#### c. Kesimpulan

Berdasarkan gejala masalah yang telah ditetapkan, perilaku LNS yang tampak (baik yang mengalami perubahan maupun tidak) setelah dilakukannya intervensi baik pada aras mikro maupun aras *mezzo* adalah sebagai berikut.

1. Mampu mengikuti kegiatan siang hari di atas pukul 12.00 WIB. Untuk kegiatan seminar, LNS mengikuti dengan tertib hingga akhir kegiatan, hanya saja untuk kegiatan vokasional LNS hanya mengikuti sebentar kemudian kembali ke asrama.
2. Mampu menjalani proses rehabilitasi hingga waktu yang ditetapkan oleh statik untuk terminasi.
3. Masih menyembunyikan korek dan rokok, namun dalam beberapa waktu terakhir LNS mau mengakui perbuatannya dan menjalani pembelajaran.
4. Masih beberapa kali berbohong dan manipulatif.

#### 4.6. Terminasi dan Rujukan



Foto 4.15. Proses Terminasi LNS





Foto 4.16. Praktikan Bersama dengan LNS dan Kedua Orang Tua LNS

Hari, tanggal : Jumat, 20 September 2024

Waktu : 11.00 – 11.47 WIB

Tempat : Ruang *Intake* Sentra “Satria” di Baturraden

Tujuan :

1. Menandai keberhasilan LNS.
2. Memperkuat kemandirian LNS.
3. Mencegah ketergantungan pada program layanan sentra.
4. Membuka ruang bagi LNS untuk bertumbuh dan berdaya.

Pihak-pihak yang terlibat:

1. Bapak Supriyono, S.ST. selaku statik dari LNS.
2. Ibu Gita Yunita selaku psikolog.
3. Bapak Khoris selaku tenaga kesehatan.

Kegiatan :

1. Konseling keluarga yang dilakukan oleh Bapak Supriyono dan Bapak Khoris kepada orang tua LNS.
2. Penyampaian perkembangan perilaku LNS selama proses rehabilitasi kepada orang tua baik dari aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual oleh Bapak Supriyono, Ibu Gita Yunita, Bapak Khoris, dan praktikan.
3. Pemutusan kontrak dengan menandatangani dokumen terminasi.
4. Pemberian sertifikat dan surat keterangan selesai rehabilitasi kepada LNS.
5. Ucapan terima kasih dari keluarga LNS.
6. Dokumentasi.

## BAB V

### PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI

#### 5.1. Integrasi/Keterkaitan/Saling Melengkapi antara Metode *Case Work* dengan *Group Work* dan Capaian Terbaik dari Praktikum Institusi

Integrasi metode *case work* dan *group work* dalam pekerjaan sosial merupakan pendekatan yang menggabungkan intervensi individu dan keluarga dengan kelompok untuk memberikan dukungan yang lebih komprehensif kepada klien. Metode *case work* berfokus pada intervensi langsung yang bersifat personal, di mana pekerja sosial bekerja satu-satu dengan klien maupun keluarga klien untuk mengidentifikasi masalah, merumuskan tujuan, dan merancang solusi yang sesuai dengan kebutuhan individu klien. Sementara itu, metode *group work* melibatkan interaksi dalam kelompok yang bertujuan untuk membangun dukungan sosial, meningkatkan keterampilan interpersonal, dan memfasilitasi pembelajaran bersama antaranggota kelompok. Integrasi kedua metode ini memungkinkan klien untuk mendapatkan manfaat dari perhatian personal sekaligus dukungan sosial dari kelompok, menciptakan lingkungan yang lebih holistik dan adaptif dalam membantu klien mencapai kesejahteraan.

Integrasi ini dapat dilakukan dengan cara mengidentifikasi kebutuhan klien yang dapat diatasi melalui pendekatan individu dan kelompok, lalu merancang intervensi yang saling melengkapi. Misalnya, berdasarkan asesmen yang dilakukan praktikan, diketahui bahwa LNS masih mengalami kontemplasi penyalahgunaan NAPZA, sehingga memerlukan tindakan *CBT (case work)* untuk mengubah pola pikir dan perilakunya terhadap penyalahgunaan NAPZA, serta penguatan Kelompok Vokasional Desain Grafis/Sablon (*group work*) untuk mengembangkan keterampilan dan meningkatkan produktivitas, memperoleh dukungan emosional dari anggota kelompok, serta mengalihkan dari keinginan *relapse*.

Pekerja sosial berperan penting dalam menyesuaikan dinamika individu dan kelompok agar dapat bekerja sinergis, memastikan bahwa pendekatan yang diambil tetap relevan dengan situasi klien. Pendekatan integratif ini tidak hanya memperkaya proses intervensi, tetapi juga memperkuat klien dalam mengatasi tantangan yang dihadapi, baik secara individu maupun dalam konteks sosial yang lebih luas.

Adapun capaian terbaik praktikan dalam praktikum institusi ini yaitu sebagai berikut.

1. Sikap
  - a. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika.
  - b. Berkontribusi dalam peningkatan mutu layanan di sentra, seperti keterlibatan praktikan dalam pengadaan seminar, dinamika kelompok, dan *Saturday Night Activity (SNA)*, serta pemberian masukan dan saran kepada pekerja sosial terkait dengan penanganan khusus terhadap residen.
  - c. Berperan dalam menjaga nama baik sentra dan Poltekesos Bandung dengan mematuhi segala peraturan, serta menjalani praktikum institusi dengan penuh tanggung jawab.
  - d. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain.
  - e. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap lingkungan sentra.
  - f. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik.
2. Penguasaan Pengetahuan
  - a. Menguasai prinsip, nilai, dan etika pekerjaan sosial.
  - b. Menguasai metode praktik pekerjaan sosial dalam penanganan masalah di level mikro dan *mezzo*.
  - c. Menguasai karakteristik klien dan bidang pelayanan pekerjaan sosial, terutama terhadap masalah adiksi.

d. Memahami tugas dan fungsi sentra.

### 3. Keterampilan Khusus

- a. Mampu melakukan kontak pendahuluan para residen dan pegawai.
- b. Mampu melakukan asesmen pekerjaan sosial dengan cara mengkaji keterkaitan antara perilaku manusia dengan lingkungan sosialnya.
- c. Mampu memilih dan mengaplikasikan metode dan teknik pekerjaan sosial sesuai dengan karakteristik residen dan bidang pelayanan.
- d. Mampu menerapkan prinsip, nilai, dan etika pekerjaan sosial.
- e. Mampu mengidentifikasi dan menawarkan alternatif pelayanan sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan residen.
- f. Mampu menerapkan metode dan teknik pekerjaan sosial pada level mikro dan *mezzo*.
- g. Mampu merancang dan melakukan penanganan masalah sosial sesuai dengan tahapan pertolongan pekerjaan sosial.
- h. Mampu melaksanakan tugas fungsi sentra pada level operasional.

### 4. Keterampilan Umum

- a. Mampu menunjukkan kinerja mandiri dalam intervensi pekerjaan sosial.
- b. Mampu mengkaji kasus penerapan metode dan teknik pekerjaan sosial yang memperhatikan nilai dan etika pekerjaan sosial dalam rangka menghasilkan prototip atau model praktik pekerjaan sosial.
- c. Mampu memelihara dan mengembangkan jejaring kerja dan hasil kerja sama di dalam sentra.
- d. Mampu mengevaluasi dan bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja.
- e. Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin keaslian dan mencegah plagiasi.

## 5.2. Refleksi Praktikan

### 5.1.1. Refleksi Praktikan terhadap Pegawai

1. Terdapat beberapa statik yang belum melakukan asesmen lanjutan terhadap residen dampingannya termasuk statik dari LNS, meski LNS telah berada di sentra tiga bulan lamanya. Hal tersebut menghambat praktikan untuk memperoleh informasi dan berkoordinasi terkait rencana intervensi yang akan disusun. Meski begitu, terdapat hasil asesmen psikolog dan tenaga kesehatan yang sedikit membantu praktikan dalam pengumpulan data LNS.
2. Terdapat beberapa statik yang kurang terbuka dan kurang jujur terhadap residen, misalnya terkait dengan ketentuan terminasi. Kontrak rehabilitasi yang seharusnya adalah empat bulan, beberapa statik memilih tidak jujur terkait hal tersebut demi menyenangkan residen agar bersedia menjalani rehabilitasi. Hal tersebut menciptakan harapan palsu bagi residen termasuk LNS, karena statik tak sanggup menepati. Beberapa statik juga mengizinkan beberapa residen untuk terminasi sebelum empat bulan rehabilitasi, tanpa memberikan alasan yang jelas terhadap residen lain yang masih tinggal. Hal tersebut juga memicu rasa iri di antara residen yang lain, serta membuat mereka malas menjalani rehabilitasi dan mogok kegiatan.
3. Kurangnya kedekatan antara beberapa statik dan beberapa pendamping sosial (konselor adiksi) terhadap residen dampingannya.

### 5.1.2. Refleksi Praktikan terhadap Residen

1. Terdapat beberapa residen meminta sesuatu kepada praktikan yang apabila dipenuhi, akan melanggar kode etik praktikan dan aturan di Sentra "Satria", seperti meminta rokok, meminta untuk menghubungi keluarga melalui media sosial praktikan, dan sebagainya. Meski begitu, kedekatan antara praktikan dengan para residen memudahkan praktikan untuk memberikan pengertian kepada mereka betapa berisikonya tindakan-tindakan ini, serta memotivasi mereka untuk tidak melanggar aturan sentra dan menjalani rehabilitasi dengan sebaik mungkin.

2. Kedekatan praktikan dengan para residen terkadang membuat beberapa residen melewati batas dalam membuat bahan candaan, misalnya yang tanpa mereka sadari, mengarah pada pelecehan seksual. Praktikan kemudian memberikan ketegasan kepada para residen hingga mereka tidak mengulangnya lagi.

#### 5.1.3. Refleksi Praktikan terhadap Pengalaman Praktik

1. Berpraktik terhadap KPN menjadi pengalaman yang sangat baru dan menyenangkan bagi praktikan, terlebih lagi bekal pengetahuan dan keterampilan praktikan terkait NAPZA masih sangat kurang mengingat praktikan tidak menempuh Kajian Adiksi. Meski begitu, praktikan mampu belajar dan melaksanakan praktik terhadap KPN dengan cukup baik.
2. Kegiatan praktikum ini memberi pelajaran berharga kepada praktikan mengenai hidup berkelompok dengan praktikan lainnya yang bahkan baru saling mengenal, dengan segala karakteristik dan kepribadian para praktikan yang beragam.
3. Praktikum institusi membuka pandangan praktikan bahwa setiap sentra/sentra terpadu memiliki ciri khasnya masing-masing, seperti program layanannya, sistem kerjanya, dan jenis-jenis tenaga kerjanya.

### 5.3. Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Sentra “Satria” Baturraden

#### 1. Apel Pagi Residen



Foto 5.1. Keterlibatan Praktikan dalam Apel Residen

Apel Residen dilaksanakan setiap hari pada pukul 07.30 WIB, yang diikuti oleh seluruh residen serta pekerja sosial, pengasuh, dan praktikan yang bertugas pada *shift* malam dan *shift* pagi. Apel Residen menjadi kesempatan bagi petugas untuk menyampaikan arahan, peringatan, atau pembelajaran. Dalam kegiatan ini juga, para residen melafalkan Janji Residen dan Ikrar.

#### 2. Apel Pagi Pegawai



Foto 5.2. Keterlibatan Praktikan dalam Apel Pegawai



Apel Pegawai dilaksanakan setiap hari Senin setelah pelaksanaan Apel Residen, tepatnya pada pukul 08.00 WIB. Kegiatan ini diikuti oleh seluruh pegawai dan seluruh praktikan baik yang bertugas pada *shift* pagi maupun *shift* sore. Biasanya, pembina Apel Pegawai adalah kepala sentra, namun terkadang juga oleh kepala sub bagian tata usaha atau pegawai struktural/fungsional lainnya apabila kepala sentra berhalangan hadir. Dalam pelaksanaan Apel ini, komunikasi berjalan dua arah, di mana para peserta Apel diberi kesempatan untuk menyampaikan pendapat mereka.

### 3. *Morning Meeting*



Foto 5.3. Keterlibatan Praktikan dalam *Morning Meeting*

*Morning Meeting* dilaksanakan setiap hari Senin dan Kamis, tepatnya pada pukul 08.00 WIB. Kegiatan ini dilaksanakan di Aula yang diikuti oleh residen KPN dan ABH, dengan seorang pekerja sosial sebagai petugas pada *shift* pagi. Dalam kegiatan *Morning Meeting*, para residen menyampaikan beberapa hal antara lain pengumuman, peringatan, *pull up*, berita, ucapan terima kasih, permintaan maaf, subjek, motivasi, pembacaan buku ekspeditor, dan *second half* (serupa dengan *ice breaking*). Dalam kegiatan ini, biasanya praktikan terlibat dalam pemberian motivasi dan *second half*.

#### 4. *PAGE (Personal Accountability Group Evaluation)*



Foto 5.4. Keterlibatan Praktikan dalam *PAGE*

*PAGE* dilaksanakan setiap hari Rabu, tepatnya pada pukul 08.00 WIB. Kegiatan ini dilaksanakan di Ruang Seminar Lantai 2 yang diikuti oleh residen KPN dan ABH serta dua orang petugas dan praktikan yang bertugas pada *shift* pagi. *PAGE* merupakan pertemuan untuk mengevaluasi perubahan perilaku residen. Di dalam *PAGE*, akan dipilih seorang residen yang bergantian setiap minggunya untuk ditentukan fokus masalah dari perilakunya. Fokus masalah tersebut merupakan hasil kesepakatan residen-residen lain, di mana residen-residen lain merupakan *significant others* terdekat bagi residen yang sedang dievaluasi, yang saling membersamai dan mengamati perilaku residen yang lain. Kemudian dalam *PAGE* minggu depan, residen-residen lain menyampaikan apakah terjadi perubahan perilaku dalam kurun satu minggu tersebut atau tidak. Apabila dari hasil voting diketahui bahwa residen yang dievaluasi tidak mencapai perubahan perilaku secara maksimal, maka akan diberikan pembelajaran sesuai dengan tingkat perubahan perilaku. Pembelajaran tersebut juga merupakan hasil kesepakatan residen-residen lain yang relevan dengan fokus masalah.

## 5. Diskusi Kelompok



Foto 5.5. Keterlibatan Praktikan dalam Diskusi Kelompok

Diskusi Kelompok dilaksanakan setiap hari Selasa, tepatnya pada pukul 09.00 WIB. Kegiatan ini biasanya dilaksanakan di Area Merokok atau Ruang Serbaguna, sesuai dengan kenyamanan petugas maupun para residen. Diskusi Kelompok diikuti oleh residen KPN dan ABH, dengan seorang pekerja sosial sebagai petugas pada *shift* pagi. Dalam kegiatan Diskusi Kelompok, para residen akan diberi beberapa pertanyaan secara tertulis berdasarkan tema tertentu, seperti tema mengenai norma, kerja sama kelompok, dan sebagainya. Para residen kemudian menjawab pertanyaan-pertanyaan tersebut untuk kemudian didiskusikan bersama dengan petugas.

## 6. Evaluasi Harian



Foto 5.6. Keterlibatan Praktikan dalam Evaluasi Harian

Evaluasi Harian dilaksanakan setiap hari pada pukul 19.30 WIB untuk hari Senin, Jumat, dan Minggu, pukul 20.00 pada hari Selasa s.d. Kamis, serta pukul 18.30 pada hari Sabtu. Kegiatan ini dilaksanakan oleh residen KPN dan ABH per Asrama (Asrama 1, 2, dan 3), di mana dalam setiap Asrama terdapat satu petugas dan setidaknya satu praktikan. Dalam kegiatan ini, para residen menyampaikan beberapa hal, antara lain perasaan, kegiatan yang diikuti sepanjang hari, kondisi kesehatan, dan motivasi. Setelahnya, petugas akan memberikan masukan dan arahan atas apa yang telah disampaikan oleh para residen. Dalam kegiatan ini, praktikan dilibatkan untuk memberikan masukan dan motivasi, dan terkadang pula memimpin pembacaan Doa Ketenangan.

#### 7. Pembagian Obat dan *Snack* PDM



Foto 5.7. Keterlibatan Praktikan dalam Pembagian Obat dan *Snack* PDM

Pembagian Obat dan *Snack* PDM dilaksanakan setiap hari pada pukul 19.30 WIB, yang beberapa kali bersamaan dengan pelaksanaan Evaluasi Harian bagi KPN. Kegiatan ini diikuti oleh para residen PDM baik dari Asrama 4 maupun Asrama 5 yang dilakukan di teras Asrama 4. Praktikan membantu petugas untuk membagikan obat dan *snack*. Terkadang, kegiatan ini juga diselingi dengan *sharing-sharing* oleh para PDM.

## 8. Dinamika Kelompok



Foto 5.8. Keterlibatan Praktikan dalam Dinamika Kelompok

Dinamika Kelompok dilaksanakan setiap hari Sabtu, tepatnya pada pukul 09.00 WIB. Kegiatan ini diadakan oleh para praktikan baik yang bertugas pada *shift* pagi maupun *shift* sore, yang diikuti oleh residen KPN dan ABH, dengan pengawasan dari seorang petugas. Dinamika Kelompok diisi dengan permainan-permainan yang telah dipersiapkan oleh praktikan, di mana dalam setiap Dinamika Kelompok terdiri dari satu hingga dua permainan. Permainan-permainan tersebut seperti *Estafet Balon*, *Rebut Kursi*, *Tebak Lirik Lagu*, *Siapa Pelakunya*, dan sebagainya, yang bertujuan untuk mengatasi rasa jenuh, membangun kepercayaan diri residen, menjaga stabilitas emosional residen, mempertahankan perubahan ke arah positif yang telah dicapai oleh residen, serta meningkatkan kecepatan berpikir dan menyerap informasi dengan benar.

## 9. Seminar



Foto 5.9. Keterlibatan Praktikan dalam Seminar

Seminar dilaksanakan pada hari Senin pukul 09.00 WIB yang diisi oleh pegawai (pekerja sosial, tenaga kesehatan, atau psikolog), dan hari Selasa pukul 13.30 oleh petugas TNI/Polri yang didatangkan. Peserta kegiatan ini adalah seluruh residen KPN dan ABH. Tema Seminar akan berbeda-beda setiap harinya. Dalam kegiatan Seminar, praktikan terlibat dalam mengajak seluruh residen untuk hadir dan melakukan pendampingan. Terkadang juga, praktikan diminta untuk mengisi Seminar menggantikan petugas.

## 10. Resident Meeting



Foto 5.10. Keterlibatan Praktikan dalam *Resident Meeting*

*Resident Meeting* dilaksanakan setiap hari Rabu pukul 19.15 WIB, yang diikuti oleh seluruh residen KPN dan ABH serta petugas dan praktikan yang bertugas pada *shift* malam. Dalam *Resident Meeting*, biasanya dibahas mengenai kegiatan yang akan dilakukan untuk mengisi *SNA*, apa saja yang harus dipersiapkan hingga konsumsi yang diinginkan. Dalam kegiatan ini, praktikan juga diberi kesempatan untuk menyampaikan usulan.

#### 11. *Saturday Night Activity (SNA)*



Foto 5.11. Keterlibatan Praktikan dalam *SNA*

*Saturday Night Activity (SNA)* adalah kegiatan malam yang diselenggarakan setiap Sabtu malam untuk memberikan hiburan dan rekreasi kepada residen setelah menjalani minggu yang padat. *SNA* biasanya melibatkan berbagai aktivitas menyenangkan seperti karaoke, menonton film bersama, atau acara “bakar-bakaran” di halaman sentra. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk menciptakan suasana yang lebih santai dan menyenangkan bagi residen, sekaligus memberikan mereka waktu untuk menikmati kebersamaan dengan rekan-rekan mereka. Selain memberikan hiburan, *SNA* juga berfungsi untuk mempererat hubungan antarresiden dan dengan para pegawai, menciptakan ikatan yang lebih kuat dan mendukung suasana yang lebih positif di sentra. Kegiatan ini sangat penting

dalam menjaga keseimbangan mental dan emosional residen, membantu mereka merasa lebih rileks dan termotivasi untuk terus menjalani proses pemulihan.

## 12. Pelatihan Vokasional

### a. Tata Boga



Foto 5.12. Keterlibatan Praktikan dalam Vokasioanal Tata Boga

Vokasional Tata Boga dilaksanakan setiap hari Rabu yang dimulai pada pukul 09.30 WIB. Vokasional ini dipimpin oleh dua orang instruktur yang merupakan karyawan memasak di SKA. Residen dilatih untuk menguasai keterampilan dasar memasak dan manajemen dapur, mulai dari persiapan bahan, teknik memasak, hingga penyajian makanan yang menarik. Program ini tidak hanya berfokus pada aspek teknis, tetapi juga mengajarkan residen pentingnya kebersihan, keselamatan kerja, dan manajemen waktu. Menu makanan yang dibuat juga bervariasi, dalam setiap kegiatan dapat membuat dua hingga tiga ragam makanan yang berbeda setiap harinya. Dengan keterampilan tata boga, residen diharapkan dapat bekerja di industri kuliner atau membuka usaha makanan sendiri.



b. *Barbershop*



Foto 5.13. Keterlibatan Praktikan dalam Vokasional *Barbershop*

Vokasional *Barbershop* dilaksanakan setiap hari Kamis pukul 09.30 yang dipimpin oleh seorang instruktur. Dalam pelatihan *barbershop*, residen mempelajari teknik dasar memotong rambut, perawatan rambut, dan mewarnai rambut. Pelatihan ini sangat berguna bagi residen yang ingin bekerja di salon atau membuka usaha potong rambut setelah mereka menyelesaikan program rehabilitasi. Adapun orang-orang yang menjadi percobaan praktik mereka adalah residen, pegawai, atau praktikan yang berkenan.

c. Desain Grafis/Sablon



Foto 5.14. Keterlibatan Praktikan dalam Vokasional Desain Grafis/Sablon

Vokasional Desain Grafis/Sablon dilaksanakan pada hari Rabu dan Kamis pada pukul 09.30. Vokasional ini memiliki dua orang instruktur, yaitu Mas Slamet dan Mas Yudha. Melalui vokasional ini, para residen diberi pelatihan untuk membuat desain menggunakan *CorelDRAW* dan mencetaknya dalam kaos, mug, atau barang lainnya yang tersedia.

### 13. Senam Kebugaran



Foto 5.15. Keterlibatan Praktikan dalam Senam Kebugaran

Senam Kebugaran dilaksanakan setiap hari Jumat, tepatnya pada pukul 08.00 WIB atau setelah pelaksanaan Apel Residen. Kegiatan ini dilaksanakan di Lapangan Olahraga yang diikuti oleh seluruh residen. Senam Kebugaran ini dipimpin oleh seorang instruktur. Selain terlibat dalam mengikuti senam, praktikan juga membantu mengarahkan dan mengajak para residen untuk aktif mengikuti senam.

#### 14. Senam bagi Penyandang Disabilitas Mental (PDM)



Foto 5.16. Keterlibatan Praktikan dalam Senam bagi SDM

Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Rabu pukul 08.00 WIB, yang diikuti oleh seluruh PDM baik dari Asrama 4 maupun Asrama 5. Kegiatan ini diadakan oleh praktikan baik yang bertugas pada *shift* pagi maupun *shift* sore. Kegiatan ini diawali dengan pemanasan, dilanjutkan dengan gerakan senam yang diiringi dengan musik. Adapun musik yang dipilih sesuai dengan keinginan para PDM. Senam ini memiliki manfaat bagi para PDM, yaitu meningkatkan kebugaran, mengurangi risiko penyakit, mengurangi stres dan kecemasan, memperbaiki suasana hati, meningkatkan konsentrasi, serta memberikan kesempatan untuk bersosialisasi dengan PDM yang lain.

## 15. Gastronomi



Foto 5.17. Keterlibatan Praktikan dalam Gastronomi

Gastronomi dilaksanakan setiap hari pada pukul 11.00 WIB (untuk praktikan yang bertugas pada *shift* pagi) dan 17.00 WIB (untuk praktikan yang bertugas pada *shift* sore). Kegiatan ini terjadwal bergantian setiap harinya, antara Asrama 1 dan Asrama 2 dengan Asrama 3. Dalam kegiatan ini, praktikan bersama-sama dengan para residen yang bertugas, menyajikan makanan dan minuman untuk siang dan malam, serta mengantar makanan bagi residen yang dengan alasan tertentu tidak dapat makan di Ruang Makan.

## 16. Terapi Mental/Spiritual



Foto 5.18. Keterlibatan Praktikan dalam Terapi Mental/Spiritual

Terapi mental/spiritual di Sentra “Satria” meliputi kegiatan salat berjamaah, kultum, hafalan bacaan salat, membaca Mujahadah, dan membaca surah Yasin. Kegiatan ini diikuti oleh seluruh residen dengan arahan dan bimbingan dari Ustadz Teguh. Dalam setiap kegiatan Terapi Mental Spiritual, praktikan yang bertugas pada *shift* tersebut diharuskan untuk ikut serta dan memotivasi para residen untuk mengikutinya. Residen yang bertugas menjadi muazin, imam salat, hafalan bacaan salat, atau pemimpin dalam kegiatan terapi mental/spiritual lainnya telah dijadwalkan berdasarkan kesepakatan antar-residen atau dengan Ustadz Teguh.

### 17. Rabu Bersih



Foto 5.19. Keterlibatan Praktikan dalam Rabu Bersih

Rabu Bersih dilaksanakan setiap hari Rabu pukul 08.00 WIB, tepatnya setelah pelaksanaan Apel Residen. Kegiatan ini diikuti oleh pegawai dan praktikan dengan membersihkan lingkungan asrama dan sekitarnya seperti menyapu, mencabut rumput, membersihkan lumut, mengelap kaca, mengepel, membuang sampah, dan sebagainya.

## 18. *Art Therapy*



Foto 5.20. Keterlibatan Praktikan dalam *Art Therapy*

*Art Therapy* dilaksanakan dalam bentuk keterampilan menganyam. Kegiatan ini dilaksanakan setiap hari Senin, pukul 09.30 WIB untuk PDM dan 13.30 WIB untuk KPN dan ABH. Instruktur keterampilan menganyam ini adalah Ibu Sudi. Adapun keterampilan yang dibuat adalah keset serta piring, keranjang, vas, dan beragam pernik-pernik lainnya dari rotan. Kegiatan ini tidak hanya melatih keterampilan motorik halus, tetapi juga para residen menyalurkan emosi dan mengurangi stres, memberikan rasa pencapaian, dan membangun rasa percaya diri. Kegiatan ini juga memungkinkan para residen untuk berkomunikasi melalui karya seni mereka, menciptakan lingkungan yang mendukung dalam proses rehabilitasi.

## 19. Penyuluhan



Foto 5.21. Keterlibatan Praktikan dalam Penyuluhan *Pencegahan Bullying dan Bahaya Narkoba terhadap Siswa*

Penyuluhan ini dilaksanakan pada hari Jumat, 30 Agustus 2024 dengan tema *Pencegahan Bullying dan Bahaya Narkoba terhadap Siswa*. Adapun praktikan yang terlibat dalam kegiatan ini berjumlah dua orang. Kegiatan ini dilaksanakan di Gedung Workshop ATENSI dengan pesertanya adalah siswa kelas 4, 5, dan 6 SD Negeri 1 Ketenger, yang didampingi pula oleh Kepala Sekolah dan Guru. Kegiatan ini diisi oleh pekerja sosial, tenaga kesehatan, dan psikolog Sentra “Satria”. Dalam kegiatan ini, praktikan bertugas untuk membantu mempersiapkan kegiatan, memberikan arahan kepada para peserta, dan merapikan setelah kegiatan berakhir. Tidak hanya berisi pemberian materi, kegiatan ini juga diselingi dengan permainan yang menumbuhkan rasa kerja sama dan jiwa kompetitif di antara para siswa.

## 20. Merapikan Data



Foto 5.22. Keterlibatan Praktikan dalam Merapikan Data Siswa Penerima Bantuan

Kegiatan ini dilakukan oleh lima orang praktikan yang bertugas pada *shift* pagi, pada hari Sabtu, 31 Agustus 2024. Adapun kegiatan ini dalam rangka membantu Ibu Catur, salah satu pekerja sosial di Sentra “Satria”, yang dilakukan di Ruang Rapat. Data yang dimaksud adalah dokumen siswa-siswa yang memperoleh bantuan. Para praktikan diminta untuk memasukkan foto, menggabungkan halaman, dan memasukkannya dengan rapi ke dalam map.

### 5.2. Tantangan Praktikum Institusi

Adapun beberapa tantangan yang praktikan temui selama pelaksanaan praktikum institusi antara lain sebagai berikut.

1. Praktikan diberi tanggung jawab untuk berpraktik terhadap KPN, sementara pengetahuan dan keterampilan praktik pekerjaan sosial dengan adiksi yang dimiliki praktikan masih sangat terbatas. Meski begitu, praktikan menerima tanggung jawab tersebut dengan sebaik mungkin. Sambil berpraktik, praktikan terus belajar baik melalui bahan ajar maupun melalui pekerja sosial dan



konselor adiksi. Berpraktik terhadap KPN menjadi pengalaman baru sekaligus berkesan bagi praktikan.

2. Beberapa KPN masih memiliki kontrol emosi dan perilaku yang kurang stabil, termasuk LNS. Apabila suasana hati mereka sedang buruk, mereka akan sangat menyeramkan dan acuh tak acuh. Hal ini menjadi tantangan yang berarti bagi praktikan, terutama ketika banyak hal dalam tahap pertolongan yang masih harus dilakukan.
3. Menjalani masa praktikum selama 40 hari dengan tinggal bersama beberapa praktikan lain yang baru dikenal, lingkungan baru, suasana baru, dan melaksanakan tanggung jawab lain sebagai mahasiswa di luar penanganan kasus, juga menjadi tantangan tersendiri bagi praktikan.

## BAB VI

### SIMPULAN DAN REKOMENDASI

#### 6.1. Simpulan

Berdasarkan hasil praktikum institusi yang telah dilakukan di Sentra “Satria” Baturraden, keberadaan praktikan dalam menjalani praktikum tidak sekadar terpaku pada peran sebagai pengamat dan praktik. Kegiatan yang dilakukan praktikan merupakan suatu proses yang tak hanya memperluas wawasan secara teoritis, tetapi juga memperdalam dalam ranah praktik. Dalam kegiatan ini, praktikan diberi kesempatan untuk mengikuti beragam kegiatan praktikum yang menuntut praktikan untuk mempraktikkan keilmuan yang telah praktikan dapatkan dalam perkuliahan.

Namun, lebih dari sekadar rangkaian kegiatan praktikum yang terstruktur, praktikan juga diberi kesempatan untuk terlibat langsung dalam praktik pekerjaan sosial di ranah mikro dan *mezzo*, mulai dari tahap *intake* dan *engagement* hingga terminasi dan rujukan. Di ranah mikro, praktikan berlatih melakukan pendekatan dan asesmen kepada individu residen dan *significant others*-nya, sedangkan di ranah *mezzo* praktikan bersinergi dengan kelompok-kelompok kecil untuk menemukan dan menyelesaikan permasalahan bersama.

Adapun temuan penting selama pelaksanaan praktikum institusi di Sentra “Satria” Baturraden yaitu sebagai berikut.

1. Meski sama-sama UPT yang dinaungi oleh Kementerian Sosial, setiap sentra ternyata memiliki karakteristik masing-masing. Misalnya saja sistem kerja *shift* di Sentra “Satria” yang tidak dimiliki kebanyakan sentra, atau program layanan residensial yang dirancang khusus untuk KPN seperti *Morning Meeting*, *Morning Briefing*, *PAGE*, dan sebagainya yang tidak terdapat di semua sentra, serta masih banyak lagi ciri khas lainnya.

2. Meski kerap mendapatkan label negatif dari masyarakat, segala yang terdapat dalam diri residen KPN tidak selalu hal yang buruk. Mereka memiliki potensi yang dapat diberdayakan baik untuk diri mereka sendiri maupun untuk orang lain. Sebagian dari mereka memiliki potensi dalam bidang seni musik, sebagian lainnya pandai membuat kerajinan, sebagian lainnya lagi memiliki *life skill* yang baik, ada pula yang memiliki kemampuan analisis dan kontrol perilaku yang baik, dan kesemuanya masih memiliki rasa tanggung jawab dan belas kasih terhadap orang lain. Beberapa dari mereka yang menjalani rehabilitasi atas kemauannya sendiri, sudah jauh lebih baik dari KPN di luar sana yang belum memiliki kemauan untuk berubah.
3. Dalam praktiknya di lapangan, penerapan tahap pertolongan pekerjaan sosial tidak dapat selalu sistematis dan sesuai dengan kaidah teori. Mengulang pelaksanaan satu atau lebih tahapan, pelaksanaan intervensi yang tidak persis seperti rencana, dan masih banyak lagi, merupakan hal-hal lumrah yang terjadi dalam praktik di lapangan.

Praktikum institusi ini memberikan beberapa pelajaran penting bagi praktikan sebagai calon pekerja sosial generalis. Menjalani sendiri bagaimana praktik pekerjaan sosial terutama bersama para KPN dan ABH, membuat praktikan percaya bahwa setiap pekerja sosial pasti memiliki keterampilan dan seninya masing-masing dalam menangani klien individu dikarenakan karakter individu yang satu dengan yang lainnya tidak sama.

Perlu kesabaran dan ketelatenan dalam menggali informasi atas satu klien individu dan kelompok. Dibutuhkan triangulasi terhadap setiap informasi yang dinyatakan klien kepada *significant others* atau sistem sumber yang tepat, hingga data yang diperoleh merupakan data valid. Dalam praktikum institusi ini, praktikan dapat mengeksplorasi banyak *tools* dan teknik untuk diterapkan ke dalam praktik mikro dan *mezzo*. Dalam hal ini, penyusunan instrumen sebelum berpraktik juga sangat dibutuhkan agar setiap langkah praktik dan proses yang diraih klien semakin maksimal. Semua rangkaian kegiatan praktikum telah dilaksanakan oleh praktikan. Tentu praktikan mendapatkan banyak pengetahuan

dan wawasan baru. Hal tersebut menjadi salah satu langkah praktikan untuk dapat menjadi bagian dari sebuah perubahan yang lebih besar dan berkelanjutan dalam masyarakat.

## 6.2. Rekomendasi

Selama pelaksanaan praktikum institusi di Sentra “Satria” Baturraden, terdapat beberapa rekomendasi untuk pengembangan layanan sentra, antara lain sebagai berikut.

1. Pekerja sosial perlu untuk lebih jujur dan terbuka terhadap para residen, misalnya mengenai ketentuan terminasi termasuk ketetapan waktu terminasi, sehingga tidak memicu adanya harapan-harapan dalam diri residen untuk terminasi lebih cepat dari waktu yang telah ditetapkan.
2. Apabila upaya modifikasi perilaku residen yang dilakukan oleh pekerja sosial tidak berhasil dengan pemberian *punishment*, pemberian *reward* menjadi metode yang bisa dicoba.
3. Pekerja sosial perlu untuk dapat menggali lebih dalam faktor-faktor penyebab terjadinya suatu perilaku oleh residen, sehingga faktor penyebab tersebut dapat dicari jalan keluarnya dan menciptakan perubahan perilaku residen yang lebih baik secara konsisten (bukan perubahan perilaku sementara karena sekadar takut akan *punishment*).
4. Pekerja sosial perlu meningkatkan efektivitas dari kegiatan-kegiatan pertemuan (*Morning Meeting, Morning Briefing, PAGE, Evaluasi Harian, dan sebagainya*) agar menjadi sarana bagi para residen untuk menyampaikan apa yang mereka pikirkan dan rasakan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achlis. (2003). *Model-Model Pendekatan Pekerjaan Sosial*. Bandung: STKS.
- Afiatin, T. (2010). *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba dengan Program AJI*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond*. New York: Guilford Publications.
- Friedlander, A., & Apte, R. Z. (1985). *Concepts and Methodes of Social Work*. New York: Prentice-Hall International, Inc. Engewood Cliffs.
- Friedlander, A., Walter, A., & Apte, R. Z. (1980). *Introduction to Social Welfare (5th Edition)*. New York: Prentice-Hall International, Inc. Engewood Cliffs.
- Garvin, C . D., Gutiérrez, L. M., & Galinsky, M. J. (2004). *Handbook of Social Work with Groups*. The Guilford Press.
- Gasker, J. (2019). *Generalist Social Work Practice*. California: Sage Publications, Inc.
- Hawari, D. (2004). *Al Qur'an: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa.
- Jaspan, H. (2001). *Social Casework di Indonesia: Pedoman Kantong*. Jakarta: Gunung Agung.
- Katz, A. H. (1990). *Helping One Another: Self-Help Groups in a Changing World*. Oakland: Third Party Pub. Co.
- Menteri Sosial Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial*. Jakarta: Kementerian Sosial Republik Indonesia.
- Menteri Sosial Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Permensos Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial*. Jakarta: Kementerian Sosial Republik Indonesia.
- Makmun, A. S. (1999). *Pedoman Studi Psikologi Kependidikan*. Bandung. IKIP.
- Mayo, L. W. (1996). *Social Group Work Principles and Practice*. New York: Social Welfare Forum NCSW.

- Mujib, A., & Mudzakir, J. (2001). *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia. (2019). *Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial*. Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Perlman, H. H. (2011). *The Heart of Helping People*. Chicago: University of Chicago Press.
- Skidmore, R. A., & Trackeray, M. G. (1991). *Introduction to Social Work*. New Jersey: Prentice Hall.
- Sukoco, D. H. (2021). *Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongan*. Bandung: Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
- Sunaryo. (2001). *Hand Out Pekerjaan Sosial dan Dasar-Dasar Rehabilitasi*. Bandung: PLB FIP UPI.
- Syamsi, I., & Haryanto. (2018). *Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dalam Pendekatan Rehabilitasi dan Pekerjaan Sosial*. Yogyakarta: UNY Press.
- Tim Penyusun. (2024). *Pedoman Praktikum Institusi Tahun 2024*. Bandung: Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
- Zastrow, C. (2017). *Introduction to Social Work and Social Welfare: Empowering People Twelfth Edition*. Boston: Cengage Learning.



## Lampiran 2: Surat Pengantaran Praktikum Institusi



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

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

Nomor : 2192/9.7/DL.01.01/8/2024

15 Agustus 2024

Sifat : Penting

Lampiran : 3 Lembar

Hal : Pemberitahuan Pengantaran Praktikum Institusi Mahasiswa

Yth :

Bapak/Ibu Pimpinan

(*Sebagaimana Daftar Terlampir*)

di-

Tempat

Dengan hormat,

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

Hari, Tanggal : Senin, 19 Agustus 2024

Waktu : Pukul 09.00 s.d selesai

Lokasi : Sesuai Lokasi Praktikum

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

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

Direktur Politeknik Kesejahteraan  
Sosial Bandung



Suharma



### Lampiran 3: Informed Consent


**INFORMED CONSENT**  
(PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK MENJADI INFORMAN)


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

Nama : [REDACTED]  
Usia : 27 tahun  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Alamat : Jl Kenderg RT 12 RW 6 Kroya, Kec Kroya, Kab Cilacap  
Status :  PM/Orang Tua/Wali/Pendamping/Pekerja Sosial/Pegawai Sentra  
 (lingkari Salah Satu)

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

Banyumas, 25 Agustus 2024

Praktikan  
  
( Eka Aulia )

Informan  
  
( L'ISTIANTO NUR S )

Lampiran 4: Daftar Hadir Case Conference

**DAFTAR HADIR KASUS CONFERENCE**  
REKAM MEDIS DAN LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI

Tanggal : 20 September 2024

No	NAMA	JABATAN	KEHADIRAN	SIKAP
1	Diananda	Anggota		
2	Supriyanto	Anggota		
3	Anggoro	Anggota		
4	Supriyanto	Anggota		
5	Iain	Anggota		
6	Anggoro	Anggota		
7	Diananda	Anggota		
8	Supriyanto	Anggota		
9	Anggoro	Anggota		
10	Supriyanto	Anggota		
11	Anggoro	Anggota		
12	Supriyanto	Anggota		
13	Anggoro	Anggota		
14	Supriyanto	Anggota		
15	Anggoro	Anggota		
16	Supriyanto	Anggota		
17	Anggoro	Anggota		
18	Supriyanto	Anggota		
19	Anggoro	Anggota		
20	Supriyanto	Anggota		
21	Anggoro	Anggota		
22	Supriyanto	Anggota		
23	Anggoro	Anggota		
24	Supriyanto	Anggota		
25	Anggoro	Anggota		
26	Supriyanto	Anggota		
27	Anggoro	Anggota		
28	Supriyanto	Anggota		
29	Anggoro	Anggota		
30	Supriyanto	Anggota		

**DAFTAR HADIR KASUS CONFERENCE**

Tanggal : 20 September 2024

No	NAMA	JABATAN	KEHADIRAN	SIKAP
1	Anggoro	Anggota		
2	Supriyanto	Anggota		
3	Anggoro	Anggota		
4	Supriyanto	Anggota		
5	Anggoro	Anggota		
6	Supriyanto	Anggota		
7	Anggoro	Anggota		
8	Supriyanto	Anggota		
9	Anggoro	Anggota		
10	Supriyanto	Anggota		
11	Anggoro	Anggota		
12	Supriyanto	Anggota		
13	Anggoro	Anggota		
14	Supriyanto	Anggota		
15	Anggoro	Anggota		
16	Supriyanto	Anggota		
17	Anggoro	Anggota		
18	Supriyanto	Anggota		
19	Anggoro	Anggota		
20	Supriyanto	Anggota		
21	Anggoro	Anggota		
22	Supriyanto	Anggota		
23	Anggoro	Anggota		
24	Supriyanto	Anggota		
25	Anggoro	Anggota		
26	Supriyanto	Anggota		
27	Anggoro	Anggota		
28	Supriyanto	Anggota		
29	Anggoro	Anggota		
30	Supriyanto	Anggota		

Lampiran 5: Daftar Hadir Supervisi Lembaga

DAFTAR HADIR SUPERVISI LEMBAGA

Hari/Tanggal : Kamis/ 19 September 2024

Jam : 13.00 - selesai

Tempat : Ruang Rapat Sentra Satria

NO	NAMA	INSTANSI	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Dinda Citrawati	Poltekkes	Mahasiswa	
2	Satria Dicky F	Poltekkes	Mahasiswa	
3	Siti Nur'Ani Leksana	Poltekkes	Mahasiswa	
4	Pelmo Dwi Yuliant	Poltekkes	Mahasiswa	
5	Agi Maulana Alimata	Poltekkes	Mahasiswa	
6	Nur Deyi Aulia F	Poltekkes	Mahasiswa	
7	Sustamar Haendardi	Sentra Satria	Pekas Madya	
8	Carla Ritawatiyastya	Sentra Satria	Pekas Mula	
9	Rizka Triyulita N	Poltekkes	Mahasiswa	
10	Lupi Achmad Fauzan	Poltekkes	Mahasiswa	
11	Raini Dadi D	Poltekkes	Mahasiswa	
12	Veni Kusumawati	Poltekkes	Mahasiswa	
13	Eha Aulia Purwahardani	Poltekkes	Mahasiswa	
14	Alfa Rosidah	Poltekkes	Mahasiswa	
15	Eti Sutanto	Poltekkes	Dosen	
16	Nardang Buni	Poltekkes	Dosen	
17	Anni Dwi D	Poltekkes	Dosen	
18	Eha Septiani	Poltekkes	Admin prodi	
19	Hari Purnanto	Poltekkes	Admin Lab	
20	Agus Usman	Poltekkes	Pekas	
21	Iyep Tanjung	Poltekkes	Lab rekons	

Lampiran 6: Catatan Perkembangan Kesehatan LNS

REKAM MEDIS

CATATAN PERKEMBANGAN  
(VISITE DOKTER)


F.URS-7.6

NAMA NO. REG  
UMUR  
ASRAMA

Tgl/Jam	Anamnesa	Paraf	Diagnosa Medis	Terapi	Paraf
12/6/24	BB = 59,9 kg TB = 174 cm TD = 135/83 N = 80 x/m SpO <sub>2</sub> = 98% Keluhan ⊖		Fig. Labrad ⊕	Vit B cap 2x1	
25/6/24	BB = 59,1 TD = 122/67 N = 81 SpO <sub>2</sub> = 98 Keluhan = sakit gigi Gulung 29/20		Perawatan	Ma bicip 50 Pila = puluse pila pas gigi	
30/7/24	BB = 59,5 S = 36,8 SpO <sub>2</sub> = 97 N = 95 TD = 122/66 Kel. f. a. k.		Fig.	Vit B cap 2x1	
23/8/24	BB = 60,9 S = 36,1 SpO <sub>2</sub> = 99 N = 71 TD = 100/72 Kel = f. a. k.		Fig.	Vit B cap 2x1	

MENTERIAN SOSIAL RI  
PITRA "SATRIA" DI BATURKADEN

Lampiran 7: Hasil Pemeriksaan Laboratorium LNS

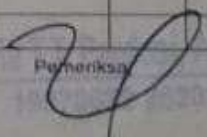

  
 PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS  
 DINAS KESEHATAN  
**PUSKESMAS BATURRADEN I**  
 Jl. Raya Kebumen No. 1 Tlp. (0281) 681026 Baturraden 53151  
 Email : puskesmas1baturraden@yahoo.co.id

**HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM**

PERMINTAAN : *da 1* NO RM :  
 NAMA PASIEN : ALAMAT : *Burhan*  
 TGL LAHIR / USIA : *10.04.1971* TANGGAL HASIL : *16.04.24*

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN	PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
<b>HEMATOLOGI</b>				<b>IMUNOSEROLOGI</b>			
Hemoglobin		gr/dl	Bayi Baru Lahir : 15 - 20 Bayi : 9 - 14 Anak : 12 - 15 Dewasa (L) : 13 - 18 Dewasa (P) : 12 - 15	RDT Antigen Sars Cov-2			Negatif
				Anti HIV	<i>Negatif</i>		Negatif
				HBSAg	<i>Negatif</i>		Negatif
				Sifilis	<i>Negatif</i>		Negatif
Jumlah leukosit		/ul	3200-10000 /ul	Dengue Ns-1			Negatif
Limfosit	%		15-45	Dengue IgG			Non Reaktif
Monosit	%		0-11	Dengue IgM			Non Reaktif
Granulosit	%		50-80	Leptospira IgM			Non Reaktif
Jumlah eritrosit	Juta/ul		L : 4,4 - 5,6 P : 3,8 - 5,0	Chikungunya IgG			Non Reaktif
Hematokrit	%		L : 40 - 50 P : 35 - 45	Chikungunya IgM			Non Reaktif
MCV	fL		80 - 100	Widal S Typhi O			Negatif
MCH	Pg		28 - 34	Widal S Typhi H			Negatif
MCHC	g/dl		32 - 36	Tes Kehamilan			
Jumlah trombosit		/ul	150.000 - 450.000	Golongan darah			
<b>KIMIA KLINIK</b>				<b>URINALISA</b>			
Gula darah Sewaktu		mg/dl	70 - 180	Urobilinogen			Negatif
Gula darah puasa		mg/dl	70 - 100	Bilirubin		mg/dl	Negatif
Gula darah 2 jam PP		mg/dl	70 - 140	Keton		mg/dl	Negatif
Asam Urat		mg/dl	L : 3,4 - 7,0 P : 2,4 - 5,7	Eritrosit			Negatif
Kolesterol		mg/dl	150 - 200	Nitrit			Negatif
<b>MIKROBIOLOGI</b>				<b>LAIN-LAIN</b>			
STA			Negatif	Leukosit			1-5/LPB P<15/LPB
Diplococcus intrasel (GO)			Negatif	Eritrosit			<10/LPK
PMN			Negatif	Kristal			
<b>LAIN-LAIN</b>				<b>LAIN-LAIN</b>			

Catatan : Apabila ada keraguan dalam hasil, harap segera  
 Menghubungi petugas Laboratorium

Pemeriksa  


## Lampiran 8: Hasil Asesmen Psikologis LNS

<b>RAHASIA</b>	
<b>LAPORAN ASSESMEN PSIKOLOGIS SENTRA "SATRIA" DI BATURADEN</b>	
Tanggal Asesmen : 29 Mei 2024	
<b>IDENTITAS</b>	
Nama	.....
Tgl Lahir	: Cilacap, 12 Desember 1996
Usia	: 28 Tahun
Anak ke-	: 1 dari 2 bersaudara
Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK Otomotif
Tgl datang	: 29 Mei 2024
Statik	: Supriyono
<b>Hasil Observasi</b>	
<b>Deskripsi Umum :</b> Penampilan umum, cenderung terawat, sikap terhadap pemeriksa kooperatif, proses pikir realistis, roman muka wajar, afek normal, tidak terdapat gangguan persepsi.	
<b>Fungsi Psikologi :</b>	
<b>Kognitif</b>	<b>Emosi</b> stabil <b>Perilaku</b> : Normal
- Memori cukup baik	
- Konsentrasi cukup baik	<b>Simptom</b> : sulit konsentrasi, merasa bersalah, mudah marah
- Orientasi waktu cukup baik	
- Kemampuan verbal cukup baik	
<b>Hasil Wawancara</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Pengalaman masa kecil/ Kejadian Traumatik : tidak ada</li><li>• Time Line Penggunaan NAPZA : pertama menggunakan rokok SMP kelas 3. Menggunakan miras SMP kelas 3 yang pernah diminum (ciu, tuak, anggur, bir, vodka, wine, alcohol 70%, soju, red labels) mulai menyalah gunakan jenis obat SMK kelas 2, jenis narkotika Gol I (ganja 1x tahun 2020), jenis psikotropika Gol I (shabu 1x tahun 2020), jenis psikotropika Gol IV (pil koplo pemakaian sering tahun 2012-2018). Obat lainnya : ( Excimer, dextro, alprazolam, merlopam, riklona, trihex, tramadol)</li><li>• Faktor penyebab : ingin coba-coba, diajak teman, konflik dengan diri sendiri/stress, menghormati teman</li><li>• Efek yang dirasakan Ketika menggunakan napza; semangat, percaya diri, merasa bahagia, merasa nyaman</li></ul>	

- Riwayat Kesehatan Jiwa : tidak pernah berobat ke Dr Psikiater
- Percobaan Bunuh diri : tidak pernah
- Perilaku menyimpang : Tidak pernah
- *Self Harm* : tidak pernah
- Bullying : tidak pernah
- Hubungan dengan Saudara : pengakuanya baik, hubungan dengan orang tua juga dirasa baik

### Psikotes

- ◆ BAI (Beck Anxiety Inventori) : 0 ; Cenderung mengalami kecemasan dalam kategori ringan
- ◆ BDI (Beck Depression Inventori) : 6 ; tidak ada depresi atau minimal
- ◆ Stassi /Tingkat Kemarahan :  
*State-anger* : 41 ; wajar  
*Trait-anger* : 4 ; sedikit kemarahan  
*Angry temperament* : 28 ; wajar  
*Anger In* : 8 ; mudah mengekspresikan kemarahan  
*Anger out* : 32 ; wajar  
*Anger control* : 67 ; wajar

### ◆ Kepribadian

Tipe : C

tipe ini dapat dikatakan sebagai orang yang ANALITIS

(+) cenderung orang yang tekun, bekerja keras, teliti, objektif, akurat dan sesuai fakta

(-) terlalu sering memeriksa, dengan terlalu banyak pertanyaan, ketika seseorang membutuhkan lebih banyak otonomi

### Kesimpulan Asesmen Psikologi

Berdasarkan hasil asesmen psikologi, Calon PPKS tidak menunjukkan adanya gejala psikotik. Terdapat Kecemasan ringan, tidak mengalami Depresi/ naik turunnya mood cenderung ringan. Tingkat tilikan diri dan kesadaran baik, dan percaya diri. penggunaan napza cenderung Kompulsif, kesiapan rehab 100% ingin pulih ingin berhenti dari napza, focus pada masa depan, ingin membahagiakan orang tua, secara psikologi dalam keadaan baik dan dapat mengikuti program.

Baturaden, 5 Juni 2024

Tim Psikologi

(Gita Yunita, S.Psi)

## Lampiran 9: Jadwal Kegiatan Vokasional

### PEMBAGIAN JADWAL PELATIHAN KETERAMPILAN PPKS RESIDENSIAL MINGGU KE 2 BULAN SEPTEMBER 2024

Rabu, 11 September 2024 Pukul : 09.30 – 15.00 WIB	Kamis, 12 September 2024 Pukul : 09.30 – 15.00 WIB
<p>➤ PELATIHAN TATA BOGA :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Muchamad Aldo Firmansyah</li><li>2. Muhammad Hafid Fadilah</li><li>3. Imam Nur Iksan</li><li>4. Willy Andrean</li><li>5. Swidji Bayu Nugraha</li><li>6. Dede Purnomo (PDM)</li></ol>	<p>➤ PELATIHAN BARBERSHOP :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Listianto Nur Sa'wana</li><li>2. Agus Rainain</li><li>3. Zakaria Putra</li><li>4. Imam Nur Iksan</li><li>5. Levina Nur Adila</li><li>6. Swidji Bayu Nugraha</li><li>7. Dede Purnomo (PDM)</li></ol>
<p>➤ PELATIHAN DESAIN/SABLON : ✓</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Listianto Nur Sa'wana</li><li>2. Agus Rainain</li><li>3. Iskandar</li><li>4. Zakaria Putra</li><li>5. Fiqih Maulana</li><li>6. Levina Nur Adila</li><li>7. Barkah Setyo Susparyanto (PDM)</li></ol>	<p>➤ PELATIHAN DESAIN/SABLON :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Iskandar</li><li>2. Muchamad Aldo Firmansyah</li><li>3. Fiqih Maulana</li><li>4. Muhammad Hafid Fadilah</li><li>5. Willy Andrean</li><li>6. Barkah Setyo Susparyanto (PDM)</li></ol>

Baturraden, 11 September 2024.

Mengetahui  
Kepala Sub Bagian Tata Usaha,  
  
Rochmat Hidayat Ristanto



Lampiran 10: Foto



Praktikan Bersama Residen Asrama 3



Praktikan Bersama Residen KPN dan ABH Menjelang SNA



Supervisi I



*Case Conference II*



Praktikan Bersama Residen KPN dan ABH Setelah Apel Residen



Praktikan Bersama Residen ABH



Praktikan Bersama Residen AR



Lokakarya



Praktikan Bersama Para Residen Menjelang  
Kepulangan Praktikan