

**LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI**

**PENANGANAN PENYESUAIAN DIRI KLIEN “T”**

**DENGAN TUGAS RUTINITAS DI SENTRA**

**GALIH PAKUAN BOGOR**

**Oleh :**

**Noverico Ramadhani Yunus**

**NRP. 20.04.364**



**PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL PROGRAM**

**SARJANA TERAPAN**

**POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL**

**BANDUNG**

**2024**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PENANGANAN PENYESUAIAN DIRI KLIEN “T”  
DENGAN TUGAS RUTINITAS DI SENTRA  
GALIH PAKUAN BOGOR**

**Oleh:**

**Noverico Ramadhani Yunus**

**NRP 20.04.364**

**Telah disahkan pada tanggal 04 Oktober 2024**

**Oleh:**

**Pembimbing**



**Dra. Nurrohmi, M.Pd.**

**Mengetahui**

**Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial**

**Program Sarjana Terapan**

**Politeknik Kesejahteraan Sosial**



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

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga praktikan diberikan kelancaran dalam menyelesaikan Laporan Praktikum Institusi Program Studi Pekerjaan Sosial Tahun 2024. Laporan ini merupakan hasil dari kegiatan Praktikum Institusi tahun 2024 selama 40 hari. Dimulai dari tanggal 19 Agustus sampai 27 September yang dilaksanakan di Sentra Galih Pakuan Bogor. Oleh karena itu, praktikan mengucapkan terimakasih kepada:

1. Suharma, S.Sos, MP, Ph.D selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
2. Dr. Denti Kardeti, M.Si selaku Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
3. Dra. Nurrohmi, M.Pd selaku dosen Pembimbing
4. Drs. Rinto Indratmoko, M.Si. selaku Kepala Sentra Galih Pakuan Bogor
5. Bapak Lutfi sebagai koordinator pekerja sosial Sentra Galih Pakuan Bogor
6. Orang tua dan istri tercinta yang selalu memberikan support serta motivasi dan doa.

Praktikan menyadari tanpa bantuan dan doa dari pihak pihak tersebut laporan praktikum laboratorium ini dapat terselesaikan. Praktikan juga menyadari masih terdapat kekurangan dalam laporan praktikum institusi ini untuk itu mohon kiranya untuk memberikan saran dan kritik yang membangun demi kebermanfaatan laporan ini. Demikian laporan ini disusun, semoga laporan ini dapat menjadi tambahan sumber bacaan dan bermanfaat bagi pembacanya.

Bandung, 04 Oktober 2024

Noverico Ramadhani Yunus

## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR GAMBAR .....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR FOTO .....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I.....	1
PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi.....	1
1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Institusi.....	2
1.3 Sasaran .....	4
1.4 Sistematika Penulisan Laporan .....	4
BAB II.....	6
LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI.....	6
2.1 Metode Pekerjaan Sosial .....	6
2.2.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga (Case Work) : tujuan, teknik dan keterampilan dalam Case Work .....	6
2.2.2. Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (Group Work).....	7
2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial .....	10
2.2.1. Engagement.....	10
2.2.2. Asesmen .....	10
2.2.3. Rencana Intervensi .....	10
2.2.4. Intervensi.....	11
2.2.5. Evaluasi .....	11
2.2.6. Terminasi dan Rujukan .....	11
2.3 Peranan Pekerjaan Sosial dalam <i>Case Work</i> dan <i>Group Work</i> .....	12
2.4 Tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani .....	13
2.5 Regulasi yang Mendukung Penanganan Kasus .....	17
BAB III .....	19

KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI .....	19
3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum .....	19
3.2 Program/Layanan yang diberikan Institusi .....	26
3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi.....	26
BAB IV .....	28
PENANGANAN KASUS .....	28
4.1 Tahap <i>Intake and Engagement</i> .....	28
4.2 Tahap Asesmen .....	29
4.3 Tahap Rencana Intervensi .....	35
4.4 Tahap Intervensi.....	37
4.5 Tahap Evaluasi .....	45
4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan .....	49
BAB V.....	52
PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI.....	52
5.1 Integrasi/Keterkaitan/Saling Melengkapi Metoda <i>Case Work</i> dan <i>Group Work</i> dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi .....	52
5.2 Refleksi Praktikan (Pengalaman Praktikum untuk pengembangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja Sosial, Dilema etik yang dihadapi dan solusinya) .....	53
5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Lokasi Sentra Terpadu/Sentra dan Institusi lainnya.....	55
5.4 Tantangan Praktikum Institusi .....	60
BAB VI .....	61
SIMPULAN DAN REKOMENDASI .....	61
6.1 Simpulan .....	61
6.2 Rekomendasi .....	62
DAFTAR PUSTAKA .....	64
LAMPIRAN.....	65

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Ecomap.....	32
Gambar 4.2 Genogram.....	33

## DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Tahap <i>intake dan engagement</i> .....	33
Tabel 4. 2 Kebefungsian spiritual .....	34
Tabel 4. 3 Rencana intervensi .....	36
Tabel 4. 4 Pelaksanaan intervensi .....	41
Tabel 4. 5 Hasil terapi self help group .....	45
Tabel 4. 6 Evaluasi Hasil dan ADL Ceklis .....	49
Tabel 4. 7 Rujukan Klien T.....	51

## DAFTAR FOTO

Foto 4.1 Engagement intake contrat.....	28
Foto 4.2 Asesmen.....	30
Foto 4.3 Proses Intervensi.....	42
Foto 4.4 Proses Mezzo.....	43
Foto 4.5 Terminasi.....	49
Foto 5.1 Vokasional Batik dan Peternakan.....	55
Foto 5.2 Rabu Bersih.....	56
Foto 5.3 Senam.....	56
Foto 5.4 Bantuan ATENSI.....	57
Foto 5.5 Apel Pagi.....	57
Foto 5.6 Case Coference.....	58
Foto 5.7 Wrap Up.....	58
Foto 5.8 Olahraga Pagi.....	59
Foto 5.9 Morning Meeting.....	59



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Supervisi .....	65
Lampiran 2 Surat Supervisi Lembaga.....	66
Lampiran 3 Surat Pengakhiran Praktikum .....	67

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Proses pembelajaran Prodi Pekerjaan Sosial di Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung dilakukan baik di dalam kelas (*classroom teaching*), maupun di lapangan (*field teaching*). Pelaksanaan praktikum institusi merupakan proses pembelajaran di lapangan, untuk melatih sikap tanggap mahasiswa terhadap permasalahan Penerima Manfaat yang ada di Sentra Galih Pakuan Bogor dan memberi kesempatan mengasah keterampilan praktik pekerjaan sosial secara lebih memadai. Praktikum institusi ini, ditujukan untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam mempraktikkan penganganan klien yang menggunakan berbagai metoda/teknik/teknologi praktik pekerjaan sosial. Pada saat ini praktikum dilaksanakan secara langsung sesuai dengan arahan dari Poltekesos, tempat atau lokasi praktikum juga sudah disediakan oleh Poltekesos. .

Praktikum Institusi merupakan proses pembelajaran yang memadukan hasil belajar di kelas, pembekalan intensif sebelum praktikum, supervisi pra lapangan dan penerapan di lapangan pada konteks institusi atau lembaga pelayanan. Praktikum institusi dilakukan melalui penerapan kompetensi pekerjaan sosial aras mikro dan *mezzo* pada tahapan pertolongan *engagement*, asesmen, penyusunan rencana intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi hingga terminasi dan rujukan dan akan dilaksanakan di Sentra Terpadu/Sentra milik Kementerian Sosial, Unit Pelaksana Teknis Daerah milik Provinsi dan lembaga lainnya.

Sentra Galih Pakuan di Bogor adalah salah satu pusat rehabilitasi sosial di Indonesia yang berada di bawah Kementerian Sosial Republik Indonesia. Sentra ini memiliki fokus utama dalam penanganan masalah sosial, khususnya yang terkait dengan pemulihan dan rehabilitasi sosial bagi para penyandang disabilitas mental, korban penyalahgunaan NAPZA, serta individu yang mengalami gangguan sosial lainnya.

Sentra Galih Pakuan di Bogor menyediakan berbagai layanan yang bertujuan untuk mendukung pemulihan individu, termasuk layanan medis, psikososial, keterampilan hidup, hingga program reintegrasi sosial. Layanan ini didesain agar klien yang ditangani bisa kembali berfungsi di masyarakat dan memiliki kemandirian yang lebih baik.

Istilah yang digunakan untuk menggambarkan zat-zat yang dapat mempengaruhi sistem saraf pusat dan menyebabkan perubahan perilaku, suasana hati, kesadaran, serta fungsi motorik seseorang. Penggunaan NAPZA dapat menyebabkan ketergantungan fisik maupun psikologis yang berbahaya bagi kesehatan, baik dalam jangka pendek maupun panjang. Di sisi lain, individu yang memiliki kemampuan penyesuaian diri yang baik cenderung lebih mampu menghadapi tantangan lingkungan tanpa harus bergantung pada zat-zat adiktif. Penyesuaian diri melibatkan kemampuan untuk mengelola stres, membangun hubungan yang sehat, dan mengembangkan keterampilan sosial yang baik. Program-program intervensi yang berfokus pada pengembangan keterampilan penyesuaian diri dapat membantu individu untuk menghindari penggunaan NAPZA dan meningkatkan kesejahteraan mental.

Secara keseluruhan, pemahaman tentang hubungan antara pengguna NAPZA dan penyesuaian diri terhadap lingkungan sangat penting dalam upaya pencegahan dan penanganan masalah penyalahgunaan zat. Dengan menciptakan lingkungan yang mendukung, memberikan pendidikan yang tepat, dan mengembangkan keterampilan penyesuaian diri, kita dapat mengurangi angka penggunaan NAPZA dan membantu individu untuk menemukan cara yang lebih sehat dalam menghadapi tantangan hidup.

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

Tujuan praktikum institusi terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus.

### **1) Tujuan umum**

Tujuan umum praktikum institusi adalah mahasiswa mampu menguasai dan menerapkan kompetensi pekerjaan sosial generalis pada aras mikro dan *mezzo*, pada semua tahapan pertolongan pekerjaan sosial mulai dari engagement, asesmen,

penyusunan rencana intervensi, intervensi, evaluasi, sampai dengan terminasi dan rujukan.

## **2) Tujuan khusus**

Tujuan khusus Praktikum Institusi adalah mahasiswa mampu :

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

## **3) Manfaat**

Manfaat Praktikum Institusi bagi mahasiswa adalah memperoleh pembelajaran dalam:

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

Manfaat praktikum bagi institusi/organisasi yang dijadikan lokasi praktikum termasuk di dalamnya Sentra Terpadu dan Sentra adalah mendapatkan dukungan dalam pelayanan untuk seluruh penerima manfaat dari berbagai jenis

permasalahan yang dilayani sesuai kekhususan institusi. Institusi/organisasi juga juga dapat mendokumentasikan dan mempublikasikan praktik baik yang dilakukan oleh Mahasiswa Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.

Manfaat bagi Politeknik Kesejahteraan Sosial, Praktikum Institusi merupakan wahana untuk menerapkan dan menguji efektivitas berbagai kompetensi yang telah diajarkan di kelas kepada mahasiswa; memberikan

### **1.3 Sasaran**

Sasaran Praktikum Institusi adalah sebagai berikut :

- 1) Sentra Galih Pakuan Bogor sebagai lembaga pelayanan rehabilitasi sosial milik pemerintah dibawah naungan Kementerian Sosial Republik Indonesia.
- 2) Penerima Manfaat baik yang statusnya residensial ataupun non residensial yang mendapatkan layanan rehabilitasi di Sentra Galih Pakuan Bogor.

### **1.4 Sistematika Penulisan Laporan**

Penulisan laporan praktikum institusi ini disusun dalam 6 bab yang terdiri dari :

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

**BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI**, memuat teori mengenai metode pekerjaan sosial, tahapan dalam proses pekerjaan sosial, peranan pekerja sosial dalam case work dan group works, tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani, serta regulasi yang mendukung penanganan kasus.

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

**BAB IV PENANGANAN KASUS**, memuat tentang proses dan hasil penanganan kasus yang dilakukan oleh praktikan dalam setiap tahap meliputi, Tahap Intake and Engagement, Tahap Asesmen, Tahap

Rencana Intervensi. Tahap Intervensi, Tahap Evaluasi, Tahap Terminasi dan Rujukan

**BAB V PRAKTIK PRAKTIKUM INSTITUSI**, memuat tentang integrasi keterkaitan saling melengkapi metoda case work dan group work dan capatan terbaik dari praktikum institusi, *refleksi* praktikan (pengalaman praktikum untuk pengembangan diri dan pengembangan profesional calon pekerja sosial dilema etik yang dihadapi dan solusinya) keterlibatan praktikan dalam kegiatan lainnya di lokasi sentra terpadu sentra dan institusi lainnya, tantangan praktikum institusi

**BAB VI SIMPULAN DAN REKOMENDASI**, memuat Simpulan (Temuan-temuan penting selama Praktikum). Rekomendasi (untuk pengembangan layanan di Sentra dan institusi lainnya)

## **BAB II**

### **LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI**

#### **2.1 Metode Pekerjaan Sosial**

2.2.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga (*Case Work*) : tujuan, teknik dan keterampilan dalam *Case Work*

##### **1) Tujuan**

Pekerjaan sosial dengan individu atau yang dikenal dengan social case work merupakan metode pekerjaan sosial yang digunakan dalam menangani klien individu maupun keluarga atau dalam ruang lingkup mikro. Adapun metode social case work menurut menurut (Aipassa, 2011)

Social case work adalah suatu proses yang dipergunakan oleh badan-badan sosial (human welfare agancies) tertentu untuk membantu individu agar mereka dapat memecahkan masalah-masalah yang mereka hadapi di dalam kehidupan sosial mereka secara lebih efektif

##### **2) Teknik**

Teknik dalam pekerja sosial terdapat beberapa yang dapat digunakan dalam menangani klien individu dan keluarga. Teknik-teknik tersebut adalah (Syamsi & Haryanto 2018):

- (1) *Small Talk*
- (2) *Ventilation*
- (3) *Support*
- (4) *Reassurance*
- (5) *Confrontation*
- (6) *Conflict*
- (7) *Manipulation*
- (8) *Universalization*
- (9) *Advice Giving and Counseling*
- (10) *Activities and Programs*
- (11) *Logical Discussion*

- (12) *Reward and Punishment*
- (13) *Role Rehearsal and Demonstration*
- (14) *Androgogy*
- (15) *Counciousness Raising*
- (16) *Konseling*
- (17) *Intervensi Krisis*
- (18) *Terapi Kelompok*
- (19) *Penyuluhan*
- (20) *Mediasi*

### **3) Keterampilan**

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

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

##### **1) Tujuan**

Profesi Pekerjaan sosial adalah pertolongan kemanusiaan yang fokus utamanya adalah membantu agar orang dapat membantu dirinya sendiri. Dalam proses pertolongannya, pekerjaan sosial berpijak pada nilai, pengetahuan dan keterampilan profesional yang mengedepankan prinsip keberfungsian sosial (*social functioning*) (Siporin, 1975; Zastrow, 1982; Morales, 1989).

Pekerjaan sosial kelompok merupakan metode pekerjaan sosial yang menggunakan pengalaman kelompok sebagai sarana utama untuk membantu meningkatkan kemampuan dalam melaksanakan peranan sosial, pertumbuhan atau perubahan di antara anggota-anggota kelompok. Pekerja sosial menggunakan keterampilan dan pengetahuannya untuk memahami dan mempengaruhi terjadinya



proses-proses kelompok serta memberikan pelayanan kepada individu di dalam kelompok. Pekerja sosial dapat membentuk suatu kelompok atau mengadakan intervensi terhadap kelompok yang sudah ada dengan cara sedemikian rupa sehingga pengalaman kelompok tersebut dapat menyediakan situasi yang dapat membantu setiap anggota kelompok sesuai dengan kebutuhannya.

## **2) Tipe-tipe Kelompok**

Beberapa tipe kelompok menurut Charles Zastrow (2017, hal: 71-74)

### **(1) Kelompok percakapan sosial (*social conversation groups*)**

Kelompok percakapan yang tidak memiliki agenda formal. topik percakapan dapat berubah sesuai keinginan anggota. Kelompok ini dapat digunakan untuk memastikan seberapa dalam relasi diantara orang-orang yang belum dikenal oleh pekerja sosial

### **(2) Kelompok rekreasi (*recreational groups*)**

Kelompok ini untuk memberikan aktivitas yang menyenangkan dan seringkali bersifat spontan.

### **(3) Kelompok keterampilan rekreatif (*recreational-skill groups*)**

Kelompok ini bertujuan untuk memperbaiki beberapa keterampilan dan pada saat yang sama melakukan aktivitas yang menyenangkan. kelompok ini mensyaratkan keterlibatan pelatih/ instruktur. Misalnya, melakukan aktivitas olahraga bersama seperti renang, bermain bola basket, pramuka, atau seni kelompok.

### **(4) Kelompok edukasi (*educational groups*)**

Kelompok ini memberikan kesempatan kepada anggota untuk meningkatkan pengetahuan dan mempelajari keterampilan yang lebih kompleks. Misalnya, asertif training, management stress, praktik pengasuhan anak, pelatihan parenting, pelatihan adopsi

### **(5) *Task Groups***

Kelompok ini digunakan untuk mencapai tujuan atau tugas-tugas khusus yang sifatnya *ad hoc*.

### **(6) Kelompok pengambilan keputusan dan penyelesaian masalah (*problem-solving and decision making group*)**

Kelompok ini dapat merupakan bagian dari task group.

(7) Kelompok bantu diri (*Self-help groups*)

Kelompok ini digunakan untuk membantu individu dengan berbagai masalah personal dan sosial. Kelompok bantu diri bersifat sukarela, jumlah anggota sedikit, untuk mencapai tujuan khusus. Pada umumnya, kelompok ini dibentuk oleh sebaya yang secara bersama-sama ingin memuaskan kebutuhan bersama dan mengatasi masalah-masalah personal dan sosial.

(8) Kelompok sosialisasi (*Socialization groups*)

Ditujukan untuk mengubah sikap dan perilaku anggota agar secara sosial lebih dapat diterima. Dalam kelompok ini, dilakukan upaya untuk mengembangkan keterampilan sosial, kepercayaan diri, dan fokus ke masa depan.

(9) Kelompok Terapi (*Therapy Groups*)

Kelompok ini pada umumnya beranggotakan individu yang memiliki masalah personal dan emosional yang relatif berat. kelompok ini harus dipimpin oleh seorang ahli yang memahami perilaku manusia, dinamika kelompok, dan memiliki kapasitas untuk melakukan konseling kelompok, menggunakan kelompok untuk membawa perubahan perilaku, dan menyadari bagaimana setiap anggota kelompok dipengaruhi oleh apa yang terjadi, dikembangkan di dalam kelompok. Terapis dalam kelompok ini seringkali menggunakan pendekatan psikoterapi seperti terapi realitas, terapi rasional, teori belajar, analisis transaksional, terapi client-center, terapi psikodrama, dan feminis terapi

(10) Kelompok sensitivitas (*Sensitivity Groups*)

Kelompok ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran interpersonal dan mengembangkan pola interaksi yang lebih efektif. Filosofi dibalik kelompok sensitivitas adalah dengan meningkatnya kesadaran personal dan interpersonal maka anggota kelompok dapat secara lebih baik untuk menghindari dan mengatasi masalah personal yang muncul.

### **3) Keterampilan**

Keterampilan membangun komunikasi dan relasi dengan kelompok (Kontak awal, membangun kontrak); Keterampilan menggunakan tools: asesmen kebutuhan kelompok, asesmen menentukan tipe kelompok, asesmen perubahan

perilaku anggota kelompok, asesmen proses kelompok, asesmen kekompakan kelompok, asesmen *leadership function analysisist*, asesmen *team climate questionare*, asesmen *people skill inventory*.

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

### *2.2.1. Engagement*

Periode awal ketika praktisi mengarahkan diri mereka pada masalah yang dihadapi dan mulai membangun komunikasi dan hubungan dengan orang lain yang juga menangani masalah tersebut. Terlepas dari apakah pekerja sosial mengejar perubahan dengan individu, keluarga, kelompok, organisasi, atau masyarakat, mereka harus membangun hubungan baik dengan klien dan sistem target untuk berkomunikasi dan menyelesaikan sesuatu. *Engagement* didasarkan pada perolehan berbagai keterampilan mikro. Baik kata-kata yang diucapkan pekerja sosial (komunikasi verbal) maupun tindakan dan ekspresi mereka yang bersamaan (komunikasi non-verbal) dapat melibatkan orang lain dalam proses membantu.

### *2.2.2. Asesmen*

Proses yang terjadi antara praktisi dan klien, di mana informasi dikumpulkan, dianalisis, dan disintesis solusi potensial. Penting juga untuk bekerja dengan klien guna mengembangkan fokus kerja dan hasil yang diinginkan yang disepakati bersama. Tugas penting praktik generalis adalah melihat melampaui individu dan memeriksa faktor-faktor lain yang mempengaruhi dalam lingkungan klien (Hepworth, Rooney, Rooney, dan Strom-Gottfried, 2013).

### *2.2.3. Rencana Intervensi*

Menentukan tahap intervensi dengan mengidentifikasi masalah dan kekuatan. Perencanaan menentukan apa yang harus dilakukan. Aspek perencanaan berikut ini penting:

- 1) Pekerja sosial harus bekerja dengan klien, bukan mendikte klien,
- 2) Pekerja sosial, bersama dengan klien, harus memprioritaskan masalah sehingga masalah yang paling kritis ditangani terlebih dahulu.
- 3) Pekerja sosial harus mengidentifikasi kekuatan klien untuk memberikan beberapa panduan bagi proses perubahan yang direncanakan.

- 4) Pekerja sosial harus mengidentifikasi intervensi alternatif. Apakah sistem individu, keluarga, kelompok, organisasi, atau komunitas yang menjadi target perubahan?
- 5) Setiap tindakan yang dipertimbangkan harus berdasarkan bukti. Artinya, tindakan tersebut harus dimasukkan di antara tindakan yang ditetapkan sebagai intervensi paling efektif untuk skenario praktik tertentu berdasarkan penelitian ilmiah.
- 6) Pekerja sosial harus membantu klien mengevaluasi pro dan kontra dari setiap tindakan untuk memilih pendekatan terbaik.
- 7) Bersama klien, pekerja sosial harus mengembangkan tujuan, yaitu hasil yang ingin dicapai oleh klien dan pekerja.
- 8) Pekerja sosial harus membuat kontrak dengan klien, yaitu kesepakatan antara klien dan pekerja sosial tentang tujuan, kerangka waktu, dan tanggung jawab orang-orang yang terlibat dalam proses intervensi.

#### 2.2.4. Intervensi

Proses di mana klien dan pekerja sosial mengikuti rencana untuk mencapai tujuan mereka. Implementasi adalah pelaksanaan dari rencana yang telah disusun. Intervensi pekerjaan sosial dapat melibatkan hampir semua sistem dalam setting apa pun.

#### 2.2.5. Evaluasi

Proses untuk menentukan sejauh mana intervensi yang diberikan efektif dalam mencapai tujuannya. Setelah *engagement* dan *asesmen*, seorang pekerja sosial membuat rencana dengan klien, menerapkan rencana tersebut, dan kemudian mengevaluasi sejauh mana rencana tersebut berhasil. Hal ini bermula pada pertanyaan pekerja sosial, "Apakah ini berhasil?" dan "Bagaimana kita tahu bahwa ini berhasil?" Pekerja sosial harus bertanggung jawab yaitu, harus membuktikan bahwa intervensi yang dilakukan efektif. Setiap tujuan harus dievaluasi dalam hal sejauh mana tujuan tersebut telah tercapai.

#### 2.2.6. Terminasi dan Rujukan

“Akhir dari hubungan profesional antara pekerja sosial dengan klien” (Kirst-Ashman & Hull, 2015b, hlm. 315). Pemutusan hubungan kerja dalam

praktiknya memerlukan keterampilan dan teknik khusus, terlepas dari tingkat intervensi. Penting mempertimbangkan waktu pelaksanaan intervensi yang tepat. Setidaknya ada tiga jenis pemutusan hubungan kerja dasar menurut Hellenbrand, (1987):

- 1) Intervensi yang dapat diprediksi. Artinya, tujuan telah tercapai, dan sudah waktunya bagi klien untuk mengambil apa yang telah mereka pelajari dan melangkah sendiri.
- 2) Intervensi yang bersifat "dipaksa". Misalnya, seorang pekerja sosial meninggalkan lembaga, atau klien meninggalkan lembaga karena suatu alasan atau kehilangan kelayakan untuk menerima layanan.
- 3) Intervensi yang "tidak direncanakan". Dimungkinkan karena klien tidak kembali, atau keluarganya pindah, atau klien tidak lagi termotivasi untuk kembali. Mungkin aspek lain dari kehidupan klien lebih diutamakan daripada masalah yang awalnya ingin dipecahkannya oleh pekerja sosial

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

Peran pekerja sosial sangat penting dalam menangani berbagai masalah sosial yang dihadapi individu, kelompok, dan masyarakat. Menurut Sukoco (1995), pekerja sosial memiliki beberapa peran utama, seperti sebagai enabler yang membantu individu dan kelompok mengakses sumber daya yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan mereka. Dalam peran ini, pekerja sosial juga berfungsi sebagai broker, yaitu perantara yang menghubungkan klien dengan lembaga dan sumber daya yang dapat memberikan bantuan. Selain itu, pekerja sosial juga berperan sebagai pendidik, memberikan informasi dan pengetahuan kepada klien agar mereka dapat mengatasi masalah yang dihadapi. Lebih lanjut, pekerja sosial berfungsi sebagai tenaga ahli yang memberikan masukan dan dukungan dalam berbagai aspek kehidupan klien. Mereka juga berperan sebagai perencana sosial, mengumpulkan data dan menganalisis masalah sosial untuk merumuskan alternatif tindakan yang tepat. Dalam kapasitasnya sebagai fasilitator, pekerja sosial mendukung proses perubahan dengan menyediakan sarana dan dukungan yang diperlukan untuk pengembangan masyarakat. Dengan berbagai peran ini, pekerja sosial tidak hanya membantu individu dalam mencapai kesejahteraan, tetapi juga

berkontribusi pada pembangunan sosial secara keseluruhan, memastikan bahwa layanan yang diberikan tepat sasaran dan efektif dalam memenuhi kebutuhan masyarakat.

Pekerja sosial memiliki peran yang sangat penting dalam metode *case work* dan *group work*. Dalam konteks *case work*, pekerja sosial bertugas untuk membantu individu dalam mengatasi masalah pribadi dan sosial mereka melalui hubungan profesional. Proses ini melibatkan beberapa tahapan, seperti engagement, assessment, dan intervention, yang dirancang untuk meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi tantangan hidupnya. Misalnya, dalam menangani klien yang mengalami masalah psikososial, pekerja sosial menggunakan pendekatan sistematis untuk memahami kebutuhan klien dan merencanakan intervensi yang sesuai, sehingga klien dapat mencapai kesejahteraan sosial dan emosional. Sementara itu, dalam *group work*, pekerja sosial berfungsi sebagai fasilitator yang mengorganisir dan memfasilitasi kelompok untuk mencapai tujuan bersama. Ini melibatkan pengembangan dinamika kelompok yang positif, di mana anggota dapat saling mendukung dan berbagi pengalaman. Pekerja sosial juga berperan dalam menciptakan lingkungan yang aman dan inklusif, sehingga setiap anggota merasa dihargai dan didengarkan. Melalui metode ini, pekerja sosial tidak hanya membantu individu tetapi juga memperkuat komunitas dengan mendorong kolaborasi dan solidaritas di antara anggotanya. Dengan demikian, baik dalam *case work* maupun *group work*, peran pekerja sosial sangat krusial dalam meningkatkan kualitas hidup individu dan masyarakat secara keseluruhan.

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

Penggunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif) menjadi isu sosial yang kompleks dan multidimensional. Salah satu aspek penting yang perlu dikaji adalah penyesuaian diri individu yang terlibat dalam penggunaan NAPZA. Penyesuaian diri dapat dilihat sebagai proses individu untuk menghadapi dan mengatasi stres, serta mengadaptasi perubahan yang terjadi akibat penggunaan NAPZA. Penyesuaian diri merujuk pada kemampuan individu untuk mengatasi tantangan, mengelola emosi, dan menyesuaikan diri dengan kondisi lingkungan. Dalam konteks penggunaan NAPZA, penyesuaian diri menjadi penting karena

pengguna sering kali menghadapi stigma sosial, kesulitan dalam hubungan interpersonal, serta masalah kesehatan fisik dan mental.

Salah satu teori yang relevan dalam kajian ini adalah Teori Penyesuaian Diri dari Richard Lazarus dan Susan Folkman (1984) menurut mereka, penyesuaian diri melibatkan dua proses utama: penilaian (*appraisal*) dan koping (*coping*). Proses ini melibatkan individu dalam mengevaluasi situasi yang dihadapi, apakah itu dianggap sebagai ancaman, tantangan, atau sesuatu yang dapat diabaikan. Dalam konteks NAPZA, pengguna mungkin menilai dampak penggunaan mereka terhadap kehidupan mereka. Proses ini mencakup strategi yang digunakan individu untuk menghadapi stres. Strategi koping bisa bersifat adaptif (misalnya, mencari dukungan sosial) atau maladaptif (misalnya, peningkatan penggunaan NAPZA sebagai bentuk pelarian).

Penyesuaian diri yang efektif dapat membantu individu mengurangi dampak negatif dari penggunaan NAPZA, meningkatkan kualitas hidup, dan memperbaiki hubungan sosial. Sebaliknya, ketidakmampuan untuk beradaptasi dapat memperburuk kondisi psikologis dan sosial individu. Oleh karena itu, penting bagi para profesional kesehatan mental untuk memahami proses penyesuaian diri ini agar dapat memberikan intervensi yang lebih tepat.

#### 1) Teori Terapi realitas

Terapi Realitas adalah pendekatan psikoterapi yang dikembangkan oleh William Glasser (1950). Fokus utamanya adalah pada pemecahan masalah dan peningkatan tanggung jawab individu terhadap perilakunya. Dalam konteks ini, WDEPC (Wants, Doing, Evaluation, Plan, and Commitment) adalah kerangka kerja yang membantu klien untuk memahami dan merencanakan perubahan dalam hidup mereka. Menurut Glasser (1950), semua perilaku manusia berakar dari kebutuhan dasar, seperti kebutuhan akan cinta, rasa dihargai, dan rasa aman. Klien didorong untuk mengambil tanggung jawab atas tindakan dan keputusan mereka, serta menyadari dampaknya. Terapi ini menekankan pentingnya fokus pada tindakan yang dapat dilakukan saat ini untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Ada 5 komponen utama dalam proses terapi yaitu *Wants* (Keinginan): Mengidentifikasi keinginan atau tujuan klien. Apa yang mereka inginkan dalam hidup?. *Doing*

(Perilaku): Menilai perilaku saat ini. Apa yang klien lakukan untuk mencapai keinginan tersebut?. *Evaluation* (Evaluasi): Mengevaluasi efektivitas perilaku yang dilakukan. Apakah perilaku tersebut mendekatkan mereka pada tujuan?. *Plan* (Rencana): Membuat rencana konkret untuk perubahan. Apa yang bisa dilakukan untuk memperbaiki situasi?. *Commitment* (Komitmen): Mendorong klien untuk berkomitmen pada rencana yang telah dibuat dan memonitor kemajuan mereka. Dampak untuk Klien yaitu :

1. Kesadaran Diri: Klien menjadi lebih sadar akan keinginan dan perilaku mereka, yang dapat membantu dalam mengatasi masalah.
2. Peningkatan Tanggung Jawab: Klien belajar untuk bertanggung jawab atas tindakan mereka, yang meningkatkan rasa percaya diri dan kemandirian.
3. Perubahan Positif: Dengan menggunakan WDEPC, klien dapat membuat rencana yang lebih efektif untuk mencapai tujuan mereka, sehingga meningkatkan kualitas hidup.
4. Kemampuan Memecahkan Masalah: Klien mengembangkan keterampilan untuk menghadapi tantangan dan masalah dengan lebih baik.

## 2) Penyesuaian Diri

Schneider (1964) menjelaskan bahwa penyesuaian diri merupakan suatu proses ketika individu berusaha untuk mengatasi atau menguasai kebutuhan dalam diri, ketegangan, frustrasi, dan konflik, dengan tujuan untuk mendapatkan keharmonisan dan keselarasan antara tuntutan lingkungan dimana ia tinggal dengan tuntutan didalam diri sendiri.

Penyesuaian diri adalah proses bagaimana individu mencapai keseimbangan pada dirinya dalam memenuhi kebutuhan sesuai dengan lingkungannya. Penyesuaian diri merupakan suatu proses psikologis sepanjang hidup dan individu berupaya untuk menemukan dan mengatasi tekanan dan tantangan hidup agar mencapai pribadi yang sehat (Fatimah, 2012: 194). Pendapat lain juga menyatakan, bahwa penyesuaian diri dapat didefinisikan sebagai suatu proses yang mencakup respon-respon mental dan perilaku yang diusahakan individu agar dapat berhasil menghadapi kebutuhankebutuhan internal, frustrasi, konflik, ketegangan serta untuk menghasilkan kualitasdan keselarasan antar



tuntutan dari dalam diri individu dengan tuntutan dunia luar atau lingkungannya (Ali & Asrori 2015: 176). Scheneiders (1964) penyesuaian diri yang mencakup beberapa aspek sebagai berikut:

#### 1. Kemampuan mengontrol emosi

Penyesuaian diri yang normal ditandai dengan tidak adanya gejala emosi berlebih dari individu. Individu yang memiliki kontrol emosi yang baik akan mampu mengatasi dan menghadapi kondisi yang menekan dengan baik dan sebaliknya.

Indikasi ini ditunjukkan dengan klien “T”, jika di ejek oleh PM lain langsung marah dengan suka berkata kasar.

#### 2. Pola pikir rasional dan kemampuan mengerahkan diri

Kemampuan kognitif individu dalam mempertimbangkan konsekuensi yang akan dihadapi dalam pengambilan keputusan dapat mengarahkan individu dalam bertindak. Individu yang mampu berpikir rasional dapat menghindarkan dirinya dari tindakan ataupun perilaku-perilaku menyimpang.

Indikasi ini di tunjukkan klien “T” yaitu oleh sikapnya yang jarang mengikuti kegiatan rutinitas di sentra terutama vokasional dan lebih sering membolos.

#### 3. Kemampuan untuk belajar

Belajar merupakan proses kognitif yang sejatinya berlaku sepanjang hayat dan proses belajar yang dilakukan adalah untuk memecahkan masalah baik yang sedang ataupun akan dihadapi nantinya.

Indikasi ini di tunjukkan oleh klien “T” karena dia untuk mencoba kegiatan yang lebih *real live* di masa depan masih kurang dan hanya memikirkan dia bisa bersenang senang saja.

#### 4. Pemanfaatan pengalaman masa lalu

Individu dianggap belajar apabila mampu mengambil pelajaran dari setiap apa yang dialaminya di masa lalu, serta kemampuan individu untuk toleran terhadap traumatiknya.

Indikasi ini di tunjukkan oleh klien “T” yang menyesal karena pernah terjebak dalam gengster yang ada kampung halaman di Kota Padang.

Pendapat diatas menunjukkan bahwa penyesuaian diri berkaitan dengan proses bagaimana individu mencapai keseimbangan pada dirinya dalam memenuhi kebutuhan sesuai dengan lingkungannya untuk mendapatkan hidup yang lebih terarah dan ada tujuan.

## **2.5 Regulasi yang Mendukung Penanganan Kasus**

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika mengatur penanganan narkotika dan zat adiktif lainnya di Indonesia. Undang-undang ini mengatur berbagai perbuatan terkait narkotika, seperti mengimpor, mengekspor, memproduksi, menanam, menyimpan, mengedarkan, dan menggunakan narkotika. Dalam undang-undang ini, terdapat sistem dua jalur sanksi, yaitu sanksi pidana dan sanksi tindakan. Sanksi pidana bertujuan untuk memberikan penderitaan kepada pelaku agar jera, sedangkan sanksi tindakan bertujuan untuk memberikan pertolongan kepada pelaku agar berubah.

Pasal 103 UU Narkotika memberikan ruang bagi hakim untuk memerintahkan pelaku menjalani rehabilitasi atau pidana kurungan. Masa rehabilitasi diperhitungkan sebagai masa menjalani pidana. Meskipun korban penyalahgunaan narkotika juga merupakan pelaku dari tindakan yang dilakukannya sendiri, victimologi memosisikan mereka sebagai korban. Korban penyalahgunaan narkotika seharusnya diberikan perlindungan, pembinaan, dan perawatan agar mereka berubah menjadi lebih baik.

Sentra Galih Pakuan di Bogor sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2018 (yang mendasari berdirinya lembaga ini) Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Korban Penyalahguna NAPZA di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial. Pada awal tahun 2002 diperkenalkan program RSKPN melalui metode Therapeutic Community, kemudian metode tersebut ditetapkan sebagai metode pengganti TQN dalam melaksanakan Rehabilitasi Sosial bagi korban Penyalahguna NAPZA. Pelaksanaan metode Therapeutic 6 Community (TC) diselaraskan dengan pendekatan ilmu pekerjaan sosial. Metode ini dilakukan sampai dengan saat ini. Selain metode TC,

PSPP “Galih Pakuan” (saat ini BRSKP NAPZA “Galih Pakuan” Di Bogor) telah mengalami beberapa pengembangan program seperti adanya program Shelter Workshop yang dimulai pada tahun 2008, lalu pada tahun 2013 dilakukan pengembangan penjangkauan dan intervensi kasus NAPZA di masyarakat, pendampingan kasus NAPZA yang berhadapan dengan hukum, membuka layanan media informasi, pengaduan dan konsultasi, melakukan pembangunan sarana dan melakukan program terapi sosial dan mental bagi korban penyalahguna NAPZA di alam terbuka melalui kegiatan Outbound.

## **BAB III**

### **KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI**

#### **3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum**

##### **1) Sejarah Lembaga**

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

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

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

## **2) Tugas Pokok dan Fungsi**

Tugas pokok dan fungsi Sentra “Galih Pakuan ” di Bogor tertuang dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial menyatakan bahwa sentra “galih pakuan” bogor melaksanakan Asistensi Rehabilitasi Sosial.

## **3) Bentuk Layanan**

Bentuk layanan yang diberikan Sentra Galih Pakuan Bogor tertuang dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2020 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial diantaranya sebagai berikut:

- (1) Dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak
- (2) Perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak
- (3) Dukungan keluarga
- (4) Terapi fisik, terapi psikososial, dan terapi mental spiritual
- (5) Pelatihan vokasional dan/atau pembinaan kewirausahaan
- (6) Bantuan sosial dan asistensi sosial
- (7) Dukungan aksesibilitas

#### **4) Wilayah Kerja Sentra Galih Pakuan**

Berdasarkan Kepmensos RI No. 3 Tahun 2022 tentang jangkauan wilayah kerja UPT di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, Sentra Galih Pakuan mempunyai wilayah kerja meliputi Kabupaten Bogor, Kabupaten Serang, Kabupaten Lebak, Kabupaten Pandeglang, Kabupaten Oku Timur, Kabupaten Oku Selatan, Kota Serang, dan Kota Cirebon.

#### **5) Kelompok Kerja Sentra Galih Pakuan**

Sentra Galih Pakuan sebagai salah satu Unit Pelaksana Tugas Rehabilitasi sosial yang membutuhkan kelompok kerja untuk menunjang pemberian layanan kepada Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial. Saat ini sentra galih pakuan mempunyai 8 kelompok kerja (Pokja) diantaranya adalah sebagai berikut:

##### **(1) Pokja Administrasi Keuangan Rehabilitasi Sosial dan Motor Roda 3 Tim Pokja**

Pokja Administrasi Keuangan Rehabilitasi Sosial dan Motor Roda 3 berjumlah 4 orang yang terdiri atas 1 orang ketua dan 3 orang anggota. Ketua dari Pokja ini adalah bapak Irwan Setiawan dengan 3 anggota yaitu bapak Nasis, Ibu Yetty, dan Ibu Febrian. Adapun tugas dari pokja ini adalah sebagai berikut:

- (1)) Menyiapkan motor roda 3 (tiga) dan alat bantu lainnya sesuai hasil asesmen
- (2)) Memeriksa kondisi motor roda 3 (tiga) dan alat bantu lainnya sebelum diserahkan kepada penerima manfaat
- (3)) Mengumpulkan dan memeriksa perijin SPJ sebelum masuk ke tim keuangan
- (4)) Mengidentifikasi dan mengkoordinasikan rencana dan anggaran layanan Rehabilitasi Sosial dengan Bendahara atau Tim Keuangan
- (5)) Bertanggungjawab atas BAST dan dokumen pendukung lainnya
- (6)) Mengarsipkan berkas motor roda 3 (tiga) dan alat bantu lainnya

##### **(2) Pokja Data, Asesmen, dan Monitoring**

Tim Pokja Data, Asesmen, dan Monitoring berjumlah 5 orang yang terdiri atas 1 orang ketua dan 4 orang anggota. Ketua dari Pokja ini adalah Ibu Yulia

Herlina dengan 4 anggota yaitu ibu desi, ibu dwi yuliani, ibu tina, dan bapak Galih. Adapun tugas dari pokja ini adalah sebagai berikut:

- (1)) Melakukan Asesmen kepada penerima manfaat
  - (2)) Menyiapkan instrument asesmen penerima manfaat
  - (3)) Melaksanakan tata kelola data penerima manfaat yang dilayani oleh Sentra Galih Pakuan Bogor
  - (4)) Menyusun laporan hasil asesmen dan membuat dokumentasi hasil asesmen
  - (5)) Membantu penata laksanaan Commend Center
- (3) Pokja Teknologi Informasi dan Kehumasan

Tim Pokja Teknologi Informasi dan Kehumasan berjumlah 3 orang yang terdiri atas 1 orang ketua dan 2 orang anggota. Ketua dari Pokja ini adalah bapak Bambang Krido dengan 2 anggota yaitu bapak Indra, dan bapak Dendly. Adapun tugas dari pokja ini adalah sebagai berikut:

- (1)) Mengelola jaringan teknologi informasi
  - (2)) Membantu pengelolaan data *Command Center*
  - (3)) Menyajikan data dan informasi terkait penerima layanan dan kegiatan yang dilakukan oleh sentra
  - (4)) Membuat rilis berita dan dokumentasi baik audio maupun visual tentang kegiatan sentra
  - (5)) Mengelola website dan media sosial sentra
  - (6)) Mengelola podcast sentra
- (4) Pokja Respon Kasus

Tim Pokja Respon Kasus berjumlah 6 orang yang terdiri atas 1 orang ketua dan 5 orang anggota. Ketua dari Pokja ini adalah bapak untung dengan 5 anggota yaitu ibu yuyun budiarti, bapak agus elia, ibu erni novianti, bapak lutfi, dan bapak sulistianto. Adapun tugas dari pokja ini adalah sebagai berikut:

- (1)) Melakukan identifikasi dan verifikasi informasi awal kasus
- (2)) Melaksanakan respon kasus dan kedaruratan atas laporan pengaduan masyarakat, disposisi, dan atau instruksi pimpinan
- (3)) Melaksanan kegiatan penjangkauan

(4))Melaporkan dan mengidentifikasi hasil kegiatan respon kasus dan kedaruratan

(5))Berkoordinasi dengan sistem sumber pokja sentra untuk keberlanjutan layanan

(6))Laporan dan data berkala yang dilaporkan ke Ditjen Rehabilitasi Sosial dan Tim data sentra untuk pengolahan data

(5) Pokja Residensial Anak, Disabilitas, dan Lansia

Tim Pokja Residensial Anak, Disabilitas, dan Lansia berjumlah 6 orang yang terdiri atas 1 orang ketua dan 5 orang anggota. Ketua dari Pokja ini adalah bapak lilik dengan 5 anggota yaitu bapak darmawan, ibu Sony, ibu halimah, bapak dadang, dan bapak arik. Adapun tugas dari pokja ini adalah sebagai berikut:

(1))Bertanggung jawab dalam pelaksanaan layanan

(2))Berkoordinasi dengan tim pokja lainnya untuk pelaksanaan layanan residensial anak, disabilitas, dan Lanjut usia

(3))Pencatatan dan dokumentasi kegiatan PM layanan residensial Anak, Disabilitas, dan Lanjut Usia

(4))Mendampingi kegiatan PM meliputi Terapi fisik, mental, sosial, dan vokasional sesuai dengan bakat dan minat PM

(5))Membuat dan melaksanakan jadwal kegiatan layanan bagi penerima manfaat

(6))Berkoordinasi dengan pokja lain untuk pelaksanaan layanan residensial Anak, Disabilitas, dan Lanjut Usia

(7))Berkoordinasi dengan sistem sumber di luar Sentra untuk pelaksanaan layanan residensial Anak, Disabilitas, dan Lanjut Usia

(6) Pokja Residensial Korban Penyalahgunaan Napza, Kelompok Rentan, dan Bencana

Tim Pokja Residensial Korban Penyalahgunaan Napza, Kelompok Rentan, dan Bencana berjumlah 5 orang yang terdiri atas 1 orang ketua dan 4 orang anggota. Ketua dari Pokja ini adalah bapak Wisnu Suharto dengan 4 anggota yaitu ibu lusiana, bapak sutrisno, bapak iman, dan bapak abdul haris. Adapun tugas dari pokja ini adalah sebagai berikut:



- (1)) Bertanggung jawab dalam pelaksanaan layanan
  - (2)) Berkoordinasi dengan tim pokja lainnya untuk pelaksanaan layanan residensial Korban Penyalahgunaan Napza, Kelompok Rentan, dan Bencana
  - (3)) Pencatatan dan dokumentasi kegiatan PM layanan residensial Korban Penyalahgunaan Napza, Kelompok Rentan, dan Bencana
  - (4)) Mendampingi kegiatan PM meliputi Terapi fisik, mental, sosial, dan vokasional sesuai dengan bakat dan minat PM
  - (5)) Membuat dan melaksanakan jadwal kegiatan layanan bagi penerima manfaat
  - (6)) Berkoordinasi dengan pokja lain untuk pelaksanaan layanan residensial Korban Penyalahgunaan Napza, Kelompok Rentan, dan Bencana
  - (7)) Berkoordinasi dengan sistem sumber di luar Sentra untuk pelaksanaan layanan residensial Korban Penyalahgunaan Napza, Kelompok Rentan, dan Bencana.
- (7) Pokja Sentra Kreasi Atensi (SKA)

Tim Pokja Sentra Kreasi Atensi berjumlah 6 orang yang terdiri atas 1 orang ketua dan 5 orang anggota. Ketua dari Pokja ini adalah bapak Mulyana dengan 5 anggota yaitu ibu yati, ibu eko, ibu ivone, dan ibu wahyu cahyaningtyas, dan bapak jamal. Adapun tugas dari pokja ini adalah sebagai berikut:

- (1)) Membimbing Penerima Manfaat yang menerima bantuan SKA
  - (2)) Monitoring Penerima Manfaat yang mendapatkan bantuan SKA
  - (3)) Merekap hasil penjualan SKA per bulan
  - (4)) Menyeleksi hasil vokasional untuk dijadikan produk SKA
- (8) Pokja Vokasional Atensi

Tim Pokja Vokasional Atensi mempunyai tugas dari pokja ini adalah sebagai berikut:

- (1)) Mengasesmen penerima manfaat untuk menentukan vokasional sesuai dengan bakat dan minat.
- (2)) Menentukan penempatan penerima manfaat ke masing masing vokasional sesuai dengan bakat dan minat.

(3))Memotivasi penerima manfaat untuk ikut serta secara aktif dalam kegiatan vokasional.

### **1) Sarana dan Prasarana Sentra Galih Pakuan**

Sentra Galih Pakuan berdiri diatas tanah seluas 71.450m<sup>2</sup>. digunakan untuk bangunan dan sarana umum, selebihnya digunakan untuk lahan pertanian dan perkebunan. Adapun fasilitas di Sentra Galih Pakuan Bogor diantaranya sebagai berikut:

- (1) Kantor
- (2) Aula Serbaguna
- (3) Ruang Case Conference
- (4) Poliklinik
- (5) Rumah Dinas
- (6) Gedung Rehsos (I,II,III)
- (7) Asrama Primary (Dormitory 1&2)
- (8) Asrama Re-Entry (I,II,III)
- (9) Asrama After Care
- (10) Gedung Olahraga
- (11) Gedung pelatihan vokasional
- (12) Dapur
- (13) Ruang rekreasi
- (14) Wisma tamu
- (15) Perpustakaan
- (16) Ruang data dan informasi
- (17) Aula pertemuan 53
- (18) Masjid
- (19) Gudang BMN

### **2) Sumber Daya Manusia Sentra Galih Pakuan**

Sentra galih pakuan bogor mempunyai sumber daya manusia diantaranya ada PNS, P3K, PPMPN, Pendamping Rehabilitasi Sosial, Instruktur. untuk menunjang pelayanan sentra galih pakuan mempunyai 23 Pekerja Sosial, 6

Penyuluh Sosial, dan pendamping rehabilitasi sosial, Dokter Umum, Psikolog Klinis dewasa, dan perawat.

### **3.2 Program/Layanan yang diberikan Institusi**

Sentra Galih Pakuan Bogor melaksanakan layanan rehabilitasi sosial terhadap enam klaster (Korban Penyalahgunaan Napza, Kelompok rentan, Korban bencana, anak, disabilitas, lansia) yang memerlukan waktu layanan yang bervariasi. Oleh sebab itu lamanya waktu layanan yang mereka terima, baik residensial maupun non residensial juga bersifat variatif berdasar pada hasil asesmen, hasil konferensi kasus yang melibatkan tenaga profesional lainnya/pihak keluarga, dan atau hasil putusan pengadilan bagi anak yang berhadapan dengan hukum.

### **3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi**

Sentra Galih Pakuan Bogor adalah bagian dari Kementerian Sosial Republik Indonesia yang fokus pada rehabilitasi sosial untuk orang dengan disabilitas dan korban penyalahgunaan Napza. Tujuan utamanya adalah membantu individu dalam proses pemulihan dan reintegrasi ke masyarakat. Mereka memberikan perawatan khusus, dukungan, dan pelatihan kepada klien mereka. Sentra ini bertujuan meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan para klien. Tim profesionalnya bekerja keras untuk memastikan setiap individu mendapatkan perawatan yang sesuai. Mereka memperlakukan setiap orang dengan hormat dan adil.

Sentra ini berkolaborasi dengan lembaga pemerintah dan non-pemerintah serta masyarakat untuk menciptakan lingkungan inklusif. Mereka juga melakukan advokasi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang isu-isu disabilitas dan penyalahgunaan Napza. Sentra ini memperhatikan aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual dalam memberikan bantuan. Mereka juga terlibat dalam riset untuk meningkatkan efektivitas program-program mereka. Sentra ini berupaya membangun jaringan kerja sama yang kuat. Mereka memberdayakan keluarga dan komunitas dalam proses rehabilitasi sosial. Sentra ini memastikan aksesibilitas bagi semua individu, termasuk mereka yang memiliki disabilitas fisik. Mereka juga memberikan pelatihan kepada masyarakat tentang cara berinteraksi dengan kelompok rentan ini. Sentra ini mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan di antara klien-kliennya. Mereka juga memperhatikan keamanan dan perlindungan

para klien mereka. Profil penerima manfaat Sentra Galih Pakuan Bogor sebagai berikut:

1) Kelompok Rentan

- (1) Orang dengan HIV/AIDS (ODHA).
- (2) Mantan pekerja seks komersial (PSK).
- (3) Korban perdagangan orang (KPO).
- (4) Kelompok masyarakat adat terpencil.
- (5) Pekerja Migran Indonesia Bermasalah.

2) Korban Penyalahgunaan NAPZA

- (1) Bersedia mengikuti rehabilitasi sosial.
- (2) Tidak sedang dalam proses hukum.
- (3) Tidak memiliki penyakit menular yang membahayakan orang lain.

3) Korban Bencana

- (1) Bencana alam: Gempa bumi, tsunami, banjir, longsor, gunung meletus, dan lain sebagainya.
- (2) Bencana sosial: Kerusuhan, konflik sosial, dan lain sebagainya.

4) Anak

- (1) Anak yatim piatu atau terlantar.
- (2) Anak korban bencana alam atau sosial.
- (3) Anak dari keluarga miskin.
- (4) Anak dengan disabilitas.

5) Disabilitas

- (1) Memiliki kartu identitas (KTP/SIM/Paspor).
- (2) Memiliki kartu keluarga (KK).
- (3) Mendapatkan surat rujukan dari Dinas Sosial atau puskesmas.
- (4) Bagi yang diantar oleh kerabat di luar KK, wajib menyertakan surat kuasa.

6) Lansia

- (1) Lanjut usia terlantar atau tidak memiliki keluarga yang mampu mencukupi kebutuhannya.
- (2) Lanjut usia dengan kondisi fisik, mental, dan sosial ekonomi yang tidak memungkinkan untuk hidup mandiri.

## BAB IV PENANGANAN KASUS

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

Dalam tahapan *engagement, intake, dan contract* adalah langkah-langkah awal yang sangat penting dalam membangun hubungan yang efektif dengan klien. Setiap tahap memiliki tujuan dan pendekatan yang berbeda. Tahap *engagement* tujuannya untuk membangun hubungan awal yang baik dan menciptakan rasa percaya antara pekerja sosial (peksos) dan klien. Tahap *intake* dengan melakukan pengumpulan data dan informasi yang lebih rinci terkait permasalahan yang dihadapi klien serta kebutuhan dan sumber daya yang dimiliki dan tahap *contract* menyepakati rencana kerja dan tujuan intervensi yang akan dilakukan bersama klien.



Foto 4. 1 *Engagement, intake, contract*

#### 1.) Proses *engagement, intake dan contract*

Tahap *engagement, intake dan contract* ini praktikkan melakukan proses menjalin relasi dengan klient yang akan ditangani. Tujuan dari membangun relasi

ini adalah untuk mencairkan suasana dan menciptakan kondisi yang nyaman bagi klien untuk mengungkapkan segala permasalahan yang dihadapi.

2.) Hasil *engagement, intack dan contract*

Berdasarkan hasil pengamatan praktikan klien “T” tidak dapat menyesuaikan diri dengan tugas rutinitas di sentra dikarenakan klien “T” tergolong baru karena baru saja masuk sentra Galih pakuan Bogor 2minggu yang lalu dan berstatus titipan dari keluarga, dan klien “T” juga menganggap praktikan sebagai temannya sehingga relasi yang terjalin cukup dekat. Kemudian praktikan menyampaikan kontrak dengan penandatanganan *inform consent* yang sudah praktikan siapkan untuk persetujuan bahwa pekerja sosial bersedia untuk dijadikan informan dan setuju bahwa klien “T” dijadikan sasaran intervensi oleh praktikkan. Setelah menghubungi pekerja sosial, praktikan juga melakukan kontrak dengan klien “T” ditanggal 26 Agustus 2024. Sehingga adanya kesepakatan antara praktikan dengan peksos dan juga klien untuk proses asesment serta intervensi.

Tabel 4. 1 Kegiatan tahap *intake dan engagement*

Hari dan tanggal	Kamis 26 Agustus 2024
Waktu	09.30 WIB
Tempat	Asrama Primary
Pihak yang terlibat	Klien T dan Praktikkan
Tujuan	Membuat rencana intervensi dan menentukan metode sera teknik yang akan digunakan
Alat / tools	informconsent
Prinsip yang di gunakan	Penerimaan, kerahasiaan dan individualisasi
Ketrampilan / teknik	Small talk, empati, <i>activ learning</i>

**4.2 Tahap Asesmen**

Asesmen adalah proses pemahaman tentang masalah sebagai dasar untuk melakukan tindakan pertolongan (Siporin, 1975). Assesment merupakan kegiatan

mengumpulkan informasi tentang klien dan data-data yang relevan dengan permasalahannya.

1.) Proses asesmen

a. Waktu pelaksanaan

Assesment dilakukan mulai tanggal 27 Agustus 2024 - 5 September 2024 yang dilakukan pada jam kantor 07.30-14.30 WIB dan di luar jam kantor 17.00-20.00 WIB.

b. Teknik yang digunakan

Observasi partisipatif, wawancara mendalam, studi dokumentasi, tools assesment genogram, ecomaps, dan BPSS . Berikut hasil assesmen yang dilakukan praktikan kepada klien "T" :



*Foto 4. 2 Asesmen*

2.) Hasil asesmen :

Nama Lengkap : M T

Usia : 17

TTL : Dhamasraya, Kota Padang, 7/15/2007

Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : Kebon Jeruk, Jakarta Timur

Pendidikan Terakhir : Sekolah Dasar

Status Menikah : Belum Menikah

Tanggal Masuk Sentra : 05, Agustus 2024

### 1) Latar Belakang Masalah

Klien "T" Berdasarkan hasil assessment dengan menggunakan teknik wawancara diperoleh informasi bahwa Klien "T" merupakan anak ke-dua dari pasangan keluarga Bapak "Z" dan Ibu "E". Kondisi keluarganya ayah dari klien "T" ayahnya telah meninggal dunia pada saat klien mondok, untuk ibu sebagai penjual bakso di rumah dan kakak dari klien "T" telah berumahtangga sendiri, mempunyai tempat tinggal di daerah dekat rumah klien, serta adik klien "T" yang saat ini masih duduk di bangku sekolah dasar.

Permasalahan utama pada klien "T" adalah kurangnya kasih sayang dan mendapat perlakuan secara fisik dari orang tua terutama ibunya yang mengakibatkan klien "T" ikut pergaulan bebas yang mengakibatkan perubahan tingkah laku pada dirinya. klien "T" mempunyai kendala seperti mudah emosi, berperilaku yang kurang sopan, perokok berat, munculnya rasa malas untuk belajar dan menjadi korban penyalahgunaan napza berjenis sabu sabu dan ganja.

Ibu klien "T" dengan keluarga sudah melakukan penanganan terhadap klien "T" dengan membawa klien "T" ke rumah tante yang ada di jakarta dan diasuh oleh tantenya. Hal ini dilakukan supaya klien "T" tidak lagi ikut di gengnya dan mencoba lingkungan yang baru serta aman dari lingkungan yang berpotensi dia memakai sabu sabu lagi. Dari pihak tantenya tahu perilaku yang di perbuat oleh klien "T" saat di kampung halaman yang ada di Kota Padang. Upaya tante klien "T" untuk mengubah perilaku serta kebiasaan buruk klien "T" saat ini adalah dengan memasukkan klien "T" ini ke Sentra Galih pakuan dan harapan keluarga inti dan tantenya adalah klien "T" ini bisa sembuh dari kebiasaan buruknya, terbentuk ahklak yang baik, dan bisa melatih kemandirian serta harapan di sentra bisa mendapatkan pelajaran pelajaran tentang skill individu yang seperti contohya mengikuti vokasional dan kegiatan yang ada di sentra.



## 2) Dinamika Keberfungsian Sosial

### (1) Keberfungsian Biologis/Fisik

Klien “T” memiliki berat badan 52kg dan tinggi badan kurang lebih 162cm. Klien memiliki kulit berwarna coklat, kepalanya botak, sehat tidak memiliki kecacatan.

### (2) Keberfungsian Psikologis

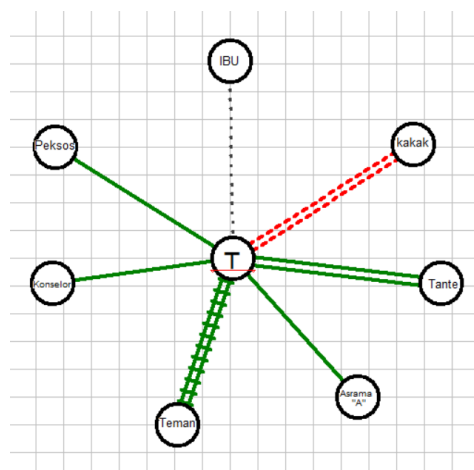
#### (1) Kognitif

Kondisi saat ini, klien memiliki pemikiran yang positif. Ditunjukkan dengan harapan klien ketika keluar dari sentra akan mulai bekerja serta membuktikan kepada keluarganya bahwasanya dia bisa dan tidak akan melakukan kesalahan yang sama.

#### (2) Emosional

Kondisi emosional klien “T” saat ini terkadang sulit untuk di kontrol. Hal ini terlihat beberapa kali ketika ditanyakan mengenai keluarga terutama Ibu, raut wajah klien langsung berubah dan matanya tampak berkaca-kaca karena dia sudah merasa bersalah sama ibunya akibat kesalahan yang di perbuat. Klien juga terkadang merasa cemas ketika memikirkan di mana ia akan bekerja setelah keluar dari sentra.

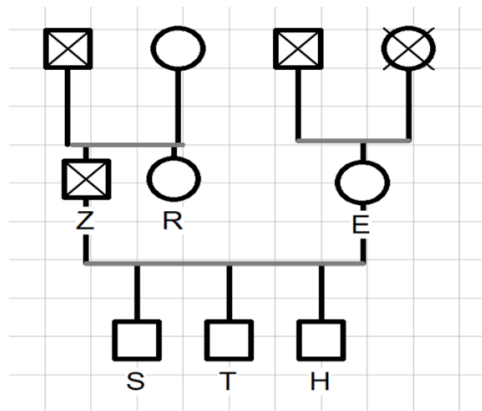
### (3) Keberfungsian Sosial



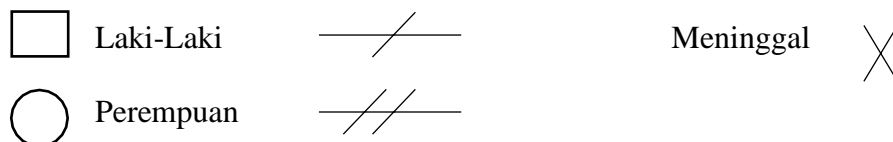
Gambar 4. 1 Ecomap

Hubungan klien“T” dengan keluarganya terbilang kurang harmonis terutama oleh ibu klien“T”, klien“T” telah meninggal, dengan ayahnya telah berpisah sejak klien “T” mondok karena ayahnya dulu berkerja sebagai penjual bakso dan sekarang ibu klien“T” yang berjualan. Walaupun memiliki 3 saudara kandung namun, Klien“T” hanya tinggal dengan ibunya serumah, kakak pertamanya sudah berumah tangga sendiri dan mempunyai tempat tinggal di desa sebelah. Klien“T” bercerita bahwa dirinya tidak terlalu dekat dengan saudara kandungnya maupun saudara jauh lain.

Klien “T” berhubungan baik dengan pegawai balai serta pekerja sosial dan konselor. karena ketika klien “T” bermasalah konselor klien “T” selalu menegur dan memberikan nasehat kepada klien“T”. Selain Pekerja sosial dan pendamping, terdapat juga teman sesama KPN yang dekat dengan klien T yaitu PM “A”, dia dekat dengan “A” karena sering curhat dan juga PM A ini dapat memberikan saran terhadap masalah yang sering dihadapi klien “T”.



Keterangan :



Gambar 4. 2 Genogram

#### (4) Keberfungsian Spiritual

Klien “T” dalam aspek keberfungsian spiritual klien terbilang cukup rajin, Sebagai seseorang yang beragama islam, klien terbilang lumayan dalam taat

melakukan ibadah karena dulunya pernah dipondok dan kebiasaannya yang mengakibatkan dia masih terbawa, hal tersebut diakui oleh klien, ketika proses wawancara dia menceritakan dulunya dia pernah belajar hadroh, dan dia merasa nyaman di lingkungan sentra karena di masjid setelah solat magrib kegiatannya adalah solawatan yang dimana di dalam kegiatan tersebut juga memakai hadroh dan ber sholawat bersama sama semua PM, namun dia jarang menunaikan sholat subuh karena bangun sudah kesiangan sekitar jam 7 pagi. Berikut tabel keberfungsian spiritual klien “T”.

*Tabel 4. 3 Kebefungsian spiritual*

No	Penyebab	Kondisi Saat Ini	Dampak
1.	Adanya kegiatan solawatan di masjid dengan memakai alat hadroh	Salah satu motivasi PM “T” datang ke masjid	Merasa nyaman di masjid jika waktunya kegiatan solawatan
2.	Sulit bangun pagi	Sering bangun siang	Karena bangun kesiangan PM “T” jarang menunaikan sholat shubuh

#### 4) Gejala Masalah

(1) Kurang adanya rasa tanggung jawab pada diri klien “T” terhadap kegiatan dalam ketrampilan vokasional

Klien “T” sering membolos dalam kegiatan ketrampilan vokasional peternakan karena jadwal kegiatan vokasionalnya pagi dan dia lebih memilih untuk tidur di asrama

(2) Kurangnya penyesuaian diri dalam jadwal ADL (*activity diary living*)

Klien mengaku bahwa dirinya kurang dalam hal penyesuaian diri dengan tugas di sentra. karena klien“T” termasuk klien yang masih baru masuk dan pola kebiasaan yang sangat berbeda dengan aktivitasnya di luar sentra.

(3) Kurang bisa bangun pagi

Klien“T” mengakui bahwa dirinya kurang bisa bangun pagi dikarenakan dulu jarang dia sering begadang dengan teman temannya yang ada di Kota Padang.

5) Fokus Masalah

Berdasarkan gejala masalah yang dihadapi oleh klien “T”, maka praktikan mengambil fokus masalah yaitu penanganan penyesuaian diri klien T dengan tugas rutinitas di Sentra Galih Pakuan Bogor.

#### **4.3 Tahap Rencana Intervensi**

Tahap yang dilakukan setelah menggali dan menganalisis permasalahan (*asesmen*) klien adalah merancang rencana intervensi. Penyusunan rencana intervensi dilakukan oleh praktikan dengan diketahui dan disepakati bersama klien. Penanganan masalah dilakukan dengan melaksanakan rencana intervensi yang telah disusun. Bab ini akan membahas secara lengkap mengenai rencana intervensi

1) Tujuan Intervensi

Penetapan tujuan ini diperlukan agar praktikan focus mengenai tujuan yang hendak dicapainya sehingga dapat merumuskan rencana intervensi yang tepat. Tujuan Intervensi ini dibagi menjadi dua yaitu Tujuan umum dan Tujuan Khusus, yakni sebagai berikut:

(1) Tujuan Umum:

Tujuan dari intervensi ini adalah untuk meningkatkan kemampuan penyesuaian diri klien T

(2) Tujuan Khusus :

Tujuan khususnya yaitu peningkatan dalam melaksanakan kegiatan vokasional, peningkatan kemampuan klien “T” untuk bangun pagi sebagai rasa tanggung jawab pada dirinya dan peningkatan disiplin diri.

2) Sasaran Intervensi

Sasaran intervensi ini ditunjukkan kepada klien “T” yang mengalami gejala masalah, sehingga klien “T” mendapatkan pertolongan untuk keluar dari masalah dan bisa mendapatkan apa yang diupayakan untuk membentuk dirinya menjadi lebih baik lagi.

### 3) Metode dan Teknik

Metode yang diberikan pada klien “T” Praktikan menggunakan Teknik *Social Case Work*. *Social Case Work* merupakan suatu proses untuk membantu individu-individu dalam mencapai suatu penyesuaian satu sama lain serta penyesuaian antara individu dengan lingkungan sosialnya. Metode ini merupakan metode yang tepat karena permasalahan klien ”T’ dalam ruang lingkup individu.

Teknik yang digunakan dalam proses intervensi nantinya adalah teknik terapi realitas menggunakan WDEPC, support dan *Positif reinforcement* . Teknik tersebut dapat menjadi sangat efektif dalam membantu klien “T” mengatasi masalah dalam penyesuaian diri, karena pendekatan ini berfokus pada pemahaman mendalam mengenai konflik internal dan dinamika emosional yang sering kali tidak disadari.

Tabel 4. 5 Rencana intervensi

NO	Kegiatan	Sasaran	Tujuan	Metode	Teknik	Indikator Keberhasilan
1.	Menanyakan <i>want, doing, evaluation, planning, Commitment</i>	Klien “T”	Meningkatkan penyesuaian diri dan kepekaan diri klien	<i>Casework</i>	<i>Terapi Realitas, Small Talk, Support, Positif reinforcement</i>	Klien berkomitmen untuk bisa bangun pagi sebagai rasa tanggung jawab, melakukan kegiatan vokasional sesuai jadwal

2.	Membentuk kelompok bantu diri dengan PM KPN lain	Klien "T" dan PM KPN lain	Untuk memecahkan dan memetakan masalah terhadap penyesuaian diri dengan membentuk kelompok bantu diri atau <i>Self help group</i>	<i>Casework dan group work</i>	<i>Positive Reinforcement,</i>	Klient dapat mengungkapkan permasalahannya tentang penyesuaian diri dan dapat dibantu oleh teman sesama PM KPN dengan diberi dukungan serta motivasi
3.	Melakukan aktivitas dan tanggung jawab klien dilihat dari tabel keseharian klien (ADL checklis)	Klien "T"	Untuk meningkatkan penyesuaian diri terhadap kegiatan yang ada di sentra	<i>Casework</i>	<i>Positive Reinforcement,</i>	Klien dapat mengatur waktu seperti mengikuti keterampilan vokasional tepat waktu sebagai bentuk kedisiplinan

#### 4.4 Tahap Intervensi

Pelaksanaan intervensi dimulai setelah *Case Conference 1* dilakukan yaitu tanggal 9 september - 16 september 2024. Fokus masalah dan rencana-rencana intervensi yang telah disepakati antara praktikan bersama dengan pihak Sentra Galih Pakuan Bogor yang meliputi pekerja sosial, konselor dan jajaran pejabat sentra

##### 1.) Proses intervensi

Pada tahap intervensi *case work* pada klien "T", praktikan menerapkan teknik terapi realitas menggunakan WDEPC, yang di jelaskan sebagai berikut:

Tanggal : 09 September 2024

Durasi Intervensi : 1 Jam 30 menit

Teknik : terapi realitas menggunakan WDEPC, support

Berikut adalah penanganan klien menggunakan teknik terapi realitas dengan sistem WDEPC (*Want, Doing, Evaluation, Planning, Commitment*) saat proses intervensi, dengan fokus masalah klien yang kurang mampu menyesuaikan diri dengan tugas rutinitas vokasional di sentra:

1. Pelaksanaan membangun penyesuaian diri dengan tugas rutinitas

a. Terapi Realitas

Terapi realitas digunakan untuk membangun penyesuaian dengan tugas dan rutinitas di sentra secara realitas diri klien “T” dan meningkatkan komitmen klien untuk berubah menjadi lebih baik. Terapi dilaksanakan pada hari Senin, 9 September 2024 jam 09.00 – 10.30 di Pocadi (pojok baca digital). Praktikan memilih tempat tersebut karena klien merasa nyaman. Pelaksanaan terapi ini adalah klien diminta untuk menjawab pertanyaan praktikan yang isi pertanyaannya mengenai W, D, E, P, C, sebagai berikut:

1. Praktikan menjelaskan maksud, tujuan dan pelaksanaan terapi realitas kepada klien. Tujuan dilakukannya terapi realitas ini agar klien dapat memahami masalah yang realitas pada diri klien dan menambah komitmen klien untuk berubah menjadi lebih baik :

Lokasi : Ruang Pocadi (Pojok Baca Digital)

Waktu : 09.00 WIB – 10.30 WIB

P : “ Assalamulaikum dek , gimana kabarnya hari ini?”

Klien “T” : “ Waalaikum salam bro, baik”

P : “ Baik, alhamdulillah ya dek, kamu betah to disini? Hari ini kita mau melaksanakan terapi ya dek sesuai dengan perkataan saya kemarin-kemarin kalau saya akan membantu kamu dalam menyelesaikan beberapa permasalahan disini, jadi terapi yang akan kita lakukan ini Namanya terapi realitas dek, kan kemarin ngobrol ngobrol kan tentang masa depan nih, terus katanya kamu mau berubah jadi lebih baik lagi agar bisa kembali kerumah kan? Nah sekarang saya mau mengajak kamu buat bisa lebih meningkatkan niat kamu lagi nih, kamu tadi pagi sudah ikut vokasional peternakan?”

Klien “T” : “ iya bro udah semua”

P : “Okay baik, setuju kan kalau kita laksanakan terapinya sekarang dek?”

Klien "T" : "Iyaa bro sekarang aja"

P : " Nanti peraturannya kamu harus menjawab pertanyaan yang saya tanyakan ya nggak usah tegang dek santai aja, kamu jawab dengan jujur ya..."

klien "T" : " Iyaa bro"

## 2. *Want* (Keinginan)

Mengidentifikasi apa yang sebenarnya diinginkan klien "T" dari kehidupannya saat ini, baik dalam jangka pendek (kegiatan vokasional) maupun jangka panjang (karier atau tujuan pribadi).

Praktikkan : "Apa yang kamu inginkan dari hidupmu sekarang, terutama terkait kegiatan di sentra ini?" "Menurut kamu, apa yang bisa kamu peroleh dari kegiatan vokasional seperti peternakan dan membatik ini?"

Klien "T": "Ingin bisa mandiri dan saya ingin bisa mengambil ilmu di peternakan dan membatik."

## 3. *Doing* (Apa yang Dilakukan)

Mengevaluasi perilaku klien "T" saat ini terkait dengan kegiatan vokasional. Apakah perilaku tersebut membantu atau menghambat pencapaian keinginannya?

Praktikkan : "Apa yang kamu lakukan sekarang untuk mendekatkan dirimu pada tujuan itu? Dan apakah tindakanmu, seperti tidak hadir dalam kegiatan atau tidak menyelesaikan tugas, mendukung keinginanmu untuk mandiri?"

Klien "T" : "saya mengakui bahwa sering muncul rasa malas, tidak hadir dalam kegiatan, atau tidak menyelesaikan tugas vokasional. saya juga menyadari bahwa perilaku ini tidak mendukung tujuanku untuk menjadi mandiri dan memiliki keterampilan."

## 4. *Evaluation* (Evaluasi)

Membantu klien "T" mengevaluasi apakah tindakan dan perilakunya saat ini efektif dalam mencapai keinginannya. Evaluasi ini bertujuan untuk menilai apakah perilaku yang dilakukan perlu diubah.

Praktikkan : "Apakah dengan menghindari tugas-tugas vokasional, kamu bisa mencapai keinginanmu untuk punya keterampilan dan menjadi mandiri? Bagaimana perasaanmu setelah menghindari kegiatan tersebut? Apakah itu membantu kamu merasa lebih dekat dengan tujuanmu?"



Klien "T" : "saya menyadari bahwa dengan menghindari kegiatan, ia justru merasa semakin jauh dari tujuan dan saya sering merasa tidak berguna setelah melewatkan tugas vokasional. Saya sadar harus ada perubahan dalam kegiatan aktivitas supaya apa yang saya inginkan bisa tercapai."

#### 5. *Planning* (Perencanaan)

Membuat rencana konkrit untuk membantu klien "T" mengubah perilaku dan tindakan agar lebih sejalan dengan tujuannya. Rencana ini harus spesifik, realistis, dan dapat diukur.

Praktikkan : "Apa yang bisa kamu lakukan mulai besok untuk lebih terlibat dalam kegiatan vokasional dan mendekatkan dirimu pada tujuanmu dan Apakah kamu siap membuat rencana langkah kecil yang bisa membantu kamu menyesuaikan diri dengan rutinitas di sentra ?"

Klien "T" : Saya setuju untuk mulai mengikuti semua kegiatan vokasional secara teratur, dengan fokus pada satu tugas kecil setiap hari (misalnya, menyelesaikan satu bagian dalam proses membatik atau memberi hewan ternak). saya juga setuju untuk berbicara dengan bro (praktikkan) jika ada kesulitan.

Rencana klien T:

- Hadir dalam semua kegiatan vokasional selama seminggu penuh tanpa absen.
- bisa bangun pagi sebagai bentuk tanggung jawab
- lebih disiplin dalam melakukan tugas rutinitas.

#### 6. *Commitment* (Komitmen)

Membantu klien "T" berkomitmen pada rencana yang telah dibuat dan mendorongnya untuk tetap bertanggung jawab atas tindakannya.

Praktikkan : "Apakah kamu siap berkomitmen untuk mengikuti rencana ini dan mengubah perilaku untuk mencapai tujuanmu? Bagaimana caramu memastikan bahwa kamu tetap konsisten dengan rencana ini?"

Klien "T": "Saya merasa siap berkomitmen dan akan saya buktikan dengan mengisi catatan harian untuk memantau perkembangan saya saat vokasional dan kegiatan lain".

## 2.) Hasil intervensi

Tabel 4. 6 Pelaksanaan intervensi

Hari/ Tanggal	Tujuan	Sasaran	Pelaksana	Kegiatan	Hasil
Senin, 9 September 2024 jam 09.00 – 10.30	Meningkatkan komitmen dan mengetahui realitas dirinya	Klien T	Praktikan	Klien diminta menjawab pertanyaan praktikkan tentang W,D,E,P,C ( <i>want,</i> <i>doing,</i> <i>evaluation,</i> <i>planning,</i> <i>commitment</i> )	Klien mengetahui kengininannya  Klien mengetahui apa saja yang akan dia lakukan  Klien mengetahui kesalahan- kesalahan yang telah dilakukanya  Klien dapat merencanakan masa depannya  Klien berkomitmen untuk mengubah perilakunya

## 1) Tahap Mikro



Foto 4. 3 Proses *Intervensi*

## 2) Tahap Mezzo



Foto 4. 5 Proses *Mezzo*

### 1. Proses intervensi *self help group*

Pada tahap intervensi pada klien "T" praktikan menerapkan teknik *self help group* yang di jelaskan sebagai berikut:

Tanggal : 15 September 2024

Durasi Intervensi : 2 Jam

Tipe Kelompok : *Self Help Group*

*Self-help group* merupakan salah satu teknik pekerjaan sosial kelompok yang digunakan untuk membantu klien "T" menghadapi permasalahannya melalui interaksi kelompok. Kelompok ini diikuti oleh 8 orang yang memiliki permasalahan serupa, yaitu PM napza yang mempunyai masalah yang serupa dalam hal kegiatan vokasional. Dengan adanya *self-help group* ini, diharapkan klien dapat belajar dari kesalahan yang dulu, baik dari dirinya sendiri maupun dari PM napza lainnya, serta saling mendukung dan memperkuat satu sama lain dalam proses penyesuaian diri dengan tugas yang terkait dengan vokasional dimana nantinya akan sangat berguna saat akan kembali ke keluarga/masyarakat.

### 2. Hasil intervensi *self help group*

Dari hasil *self-help group* yang telah dilaksanakan, klien "T" menunjukkan kemajuan yang signifikan dalam proses pemulihan dengan mempelajari pengalaman setiap anggota kelompok terkait penyebab mereka masuk ke sentra rehabilitasi. Klien "T" secara aktif mendengarkan cerita dari rekan-rekannya dan

memahami berbagai faktor yang memicu penggunaan narkoba. Melalui diskusi kelompok, klien belajar bagaimana setiap anggota menghadapi tantangan dan menyelesaikan masalah mereka, baik dalam hal mengendalikan dorongan untuk menggunakan narkoba maupun dalam menjalani kehidupan sehari-hari di luar sentra.

Dalam sesi kelompok ini, setiap anggota diminta untuk berbagi pengalaman tentang tantangan mereka terkait kegiatan vokasional, terutama masalah-masalah seperti bangun pagi, motivasi untuk mengikuti kegiatan, atau kesulitan menjalani tugas harian. Praktikkan akan memfokuskan perhatian pada klien "T" untuk berbagi pandangan dan perasaan terkait dengan sulitnya menyesuaikan diri dengan rutinitas, serta faktor-faktor yang menyebabkan kurangnya motivasi, seperti rasa bosan atau kurangnya minat.

Peran Praktikkan dan konselor akan memberikan bimbingan kepada klien "T" tentang bagaimana mengenali hambatan mental atau emosional yang mungkin menghalangi partisipasinya dalam rutinitas. Konselor juga dapat membantu klien "T" memberikan tips dan mengidentifikasi pola berpikir yang dapat menghambat keterlibatan dalam kegiatan vokasional.

Kelompok akan bekerja sama untuk membantu anggota, termasuk klien "T", menemukan solusi praktis untuk mengatasi tantangannya. Misalnya, anggota yang lain dapat berbagi strategi untuk bangun pagi, seperti menggunakan alarm, meminta bantuan teman, atau menetapkan tujuan kecil untuk bangun lebih awal. Selain itu, anggota dapat saling mendukung dengan memberi pengingat atau motivasi sehari-hari agar tetap berpartisipasi dalam kegiatan vokasional.

Di akhir setiap pertemuan, anggota kelompok termasuk klien "T" diminta untuk mengevaluasi pencapaian mereka dalam hal partisipasi di kegiatan vokasional. Praktikkan dan konselor akan membantu setiap anggota, termasuk klien "T", melakukan evaluasi diri terhadap perilaku dan pencapaian mereka. Apakah mereka sudah mencoba untuk bangun lebih pagi? Apakah ada perubahan dalam cara klien "T" menghadapi kegiatan peternakan? Berikut hasil dari terapi *self help group* :

Tabel 4. 7 Hasil terapi self help group

NO	Hari/ Tanggal	Tujuan	Sasaran	Pelaksana	Kegiatan	Hasil
1	Minggu, 15 September 2024/ 08.00 – 11.00	Cooping strategi dalam hal penyesuaian diri dengan PM lain dalam proses intervensi <i>gruopwork</i> menggunakan self help <i>group</i>	PM “T”	Konselor, praktikkan dan para PM KPN	Berbagi pandangan terkait penyesuaian diri dengan tugas rutinitas disentra	Klien mengetahui cara cooping strategi dalam hal bangun pagi, bagaimana melakukan kegiatan rutinitas di sentra terutama vokasional

#### 4.5 Tahap Evaluasi

Pada tahap evaluasi terhadap proses intervensi yang sudah dilakukan praktikan terhadap permasalahan Klien “T”, sejauh ini masih belum ada kendala yang signifikan. Pada tahap saat tahap *engagement. intake dan contrac* (EIC), antara lain klien mudah mengerti dan bisa menjawab pertanyaan dari praktikan, karena dari latar belakang klien sebagai korban penyalahgunaan napza informasi yang praktikkan terima harus di *crosscek* kembali dengan peksos dan konselornya.

Praktikan tidak ada kendala pada tahap asesmen dimana dirinya menjawab pertanyaan praktikan dengan semangat, untuk memvalidasi data yang diperoleh dari hasil asesmen, Praktikan melakukan triangulasi data ke pihak sentra, yaitu pekerja sosial, PM KPN yang lain, dan dengan konselor pengampu klien “T”. Pelaksanaan intervensi juga tidak mengalami kendala karena keinginannya untuk berubah menjadi lebih baik itu benar. Untuk sikap klien

yang malas, tidak ada inisiatif, sudah perlahan mulai hilang dengan dibuktikannya dia rajin dan bisa bangun pagi untuk menjalankan aktivitas ketrampilan vokasionalnya di peternakan dan kondisi lingkungan yang mendukung karena dengan telah diadakannya terapi self help group para PM KPN semuanya menjadi sadar akan tanggung jawab, melatih kemandirian dan penyesuaian diri dengan aktivitas di sentra, sehingga klien "T" juga ikut terpengaruh dan intervensi yang telah dilakukan praktikan berhasil. Praktikan mengalami kendala pada intervensi yang sedang dilakukan dengan ADL ceklis, karena jangka waktu praktik yang sebentar akan membuat perubahan yang sedang di alami klien "T" ini mudah pudar.

Pada proses intervensi yang sudah dilakukan, Proses intervensi yang sudah terlaksana antara praktikan dengan klien "T" berjalan dengan lancar. Praktikan merasa cukup puas atas perubahan perilaku yang ditampilkan oleh klien "T" karena dia mengalami perubahan yang terlihat dan dapat diukur. Klien "T" dapat mempertahankan perubahan yang sudah dilakukan.

Metode atau teknik yang paling efektif menurut praktikan dalam merubah penyesuaian diri klien yaitu terapi realitas dan self help group karena memicu semangat "T" dalam melakukan perubahan dan mendapatkan dorongan oleh sesama PM KPN yang lain serta membuat coping strategi untuk penanganan masalah yang sedang dialami. Adapun evaluasi hasil intervensi sebagai berikut:

a. Klien dapat mengatur kegiatan/aktivitas keseharian Klien, meskipun berjalan secara fluktuatif dan dia mulai mandiri dengan ditunjukkannya tidak harus selalu diingatkan oleh praktikan serta PM KPN yang lain. Klien sudah mulai sadar akan pentingnya sebuah tanggung jawab yang diberikan sentra untuk melatih tanggung jawab dan kemandirian. Berdasarkan observasi dan pengawasan praktikan, klien sudah mampu bangun pagi, melakukan kegiatan ketrampilan vokasional di peternakan seperti memberimakan ikan, membersihkan kandang ayam, memberi makan ayam, mengambil telur ayam dll.

b. Keluarga dan lingkungan sentra yang menciptakan dukungan bagi perubahan klien, seperti tante yang setiap bulan visit keadaan klien "T", teman PM KPN, peksos dan konselor klien yang senantiasa memberikan dorongan perubahan dan motivasi.

c. Melalui terapi realitas, klien dapat menyadari realitas hidupnya dan memiliki pandangan akan masa depannya. Klien juga sedikit demi sedikit mampu mengevaluasi dirinya sendiri. Klien sadar bahwa dirinya masih perlu bimbingan agar berubah. Klien sudah mulai menemukan sosok modeling yang pas, sehingga ketika klien sadar akan kelemahan dan ingin melakukan berubah. Berdasarkan pernyataan tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa intervensi yang telah dilakukan oleh praktikan terhadap permasalahan klien "T" terlihat adanya peningkatan dalam penyesuaian diri dengan jadwal rutinitas di sentra.

Berikut adalah evaluasi hasil dari kegiatan penyesuaian diri terhadap tugas rutinitas yang ada di sentra :

Activity Daily Living Tracker Penerima Manfaat "T"

Waktu	Activity Daily Living	10/9/24	11/9/24	12/9/24	13/9/24	14/9/24	15/9/24	16/9/24	17/9/24	18/9/24	19/9/24	20/9/24	21/9/24
06.00 - 07.00	Mandi dan Function	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
06.30 - 07.00	Vokasional	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
07.00 - 07.30	Makan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
07.30 - 08.00	Persiapan kegiatan	✓	✓	✓	✓	✓							
08.00 - 09.00	Morning Briefing/ Sholat Dhuha/Senam	✓	✓	✓	✓			✓	✓		✓	✓	
09.00 - 11.00	Vokasional	✓	✓				✓	✓	✓		✓		✓
11.00 - 12.00	Persiapan Sholat Zuhur	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12.00 - 12.30	Sholat Zuhur	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12.30 - 13.00	Makan siang	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13.00 - 15.00	Istirahat				✓	✓			✓		✓	✓	✓
15.00 - 16.00	Sholat Ashar	✓	✓			✓	✓				✓	✓	✓
16.00 - 17.00	Sekolah												
17.00 - 17.30	Makan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
17.30 - 18.15	Mandi dan Sholat Magrib	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
18.15 - 19.00	Bimbingan keagamaan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
19.00 - 19.15	Sholat Isya	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
19.15 - 20.30	Wrapup	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
22.00 - 05.00	Tidur	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Mengetahui : Ttd Chief, Pekerja Sosial, Penerima manfaat

Novario, Desi W, TAUFIK



**KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL REHABILITASI SOSIAL**  
**SENTRA "GALIH PAKUAN" DI BOGOR**

LAPORAN PERKEMBANGAN KEGIATAN VOKASIONAL /KETERAMPILAN PENERIMA MANFAAT  
 SENTRA GALIH PAKUAN BOGOR

Kluster : Penyandang Disabilitas Mental KPN  
 Nama (L/P) : Taufik (L)  
 No.Reg :  
 Alamat : J.H Mung No.71 Putat Nutug,Ciseeng - Bogor

Indikator Penerima Manfaat Sentra "Galih Pakuan" di Bogor dalam meningkatkan kemampuan ke arah kemandirian yaitu mendapatkan layanan rehabilitasi melalui kegiatan vokasional /keterampilan berikut :

URAIAN KEMAMPUAN		SEBUTAN				
Mampu dilakukan sendiri (rutin) dengan baik dan benar tanpa kesulitan		BAIK SEKALI				
Mampu dilakukan sendiri (sering) dengan baik perlu sedikit perbaikan/diarahkan		BAIK				
Mampu dilakukan sendiri (kadang-kadang) dan sedikit pendampingan		CUKUP				
Mampu dilakukan (jarang) dan masih perlu pendampingan rutin		KURANG				
Kurang mampu dilakukan sendiri (suli sekali) dan tergantung pendampingan rutin		KURANG SEKALI				
No.	KEMAMPUAN	KS	K	C	B	BS
1.	Motivasi /semangat untuk bekerja					✓
2.	Kemampuan menjalin relasi /interaksi dengan orang lain					✓
3.	Kemampuan bekerjasama dan saling membantu					✓
4.	Kemampuan koordinasi mobilitas keberfungsian fisik (anggota tubuh dan panca indera)					✓
5.	Daya tahan waktu dalam bekerja (paruh atau waktu penuh)				✓	
6.	Dapat mengerti ucapan dan saran baik dari pembimbing/teman maupun orang lain				✓	
7.	Kepatuhan terhadap aturan tata tertib				✓	
8.	Kemampuan bersikap /berperilaku yang sopan dan santun				✓	
9.	Dapat memahami /menerima saran pembimbing, Teman /orang lain				✓	
10.	Dapat melakukan tugas/perintah/arahan yang diberikan oleh pembimbing/konselor				✓	
11.	Kemampuan menyesuaikan diri dengan lingkungan pekerjaan				✓	
12.	Kejujuran dalam bekerja				✓	
13.	Mampu memanfaatkan waktu istirahat dalam bekerja				✓	
14.	Perhatian terhadap jenis keterampilan kerja				✓	
15.	Disiplin kerja				✓	
16.	Tanggung jawab				✓	
17.	Ketekunan				✓	
18.	Kedisiplinan				✓	
19.	Kecelakaan				✓	
20.	Kreatifitas				✓	
21.	Hasil Pekerjaan				✓	

Kesimpulan Kondisi Kemampuan Keterampilan /Vokasional :  
*Sudah mulai adanya peningkatan dalam vokasional*

REKOMENDASI :  
*Perlu dukungan dari praktikan /praktikan supaya lebih termotivasi*

Bogor, 2024  
 Petugas/Pekerja Sosial  
*[Signature]*

Tabel 4. 9 Evaluasi Hasil dan ADL Ceklis

Sebelum	Sesudah	Detail Perubahan
Tidak dapat menyesuaikan diri dengan tugas vokasional	Dapat menyesuaikan diri dan rajin mengikuti kegiatan ketrampilan vokasional	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjalankan jadwal yang telah diberikan oleh praktikan seperti ADL Ceklis:</li> <li>2. Klien dapat mengikuti tugas rutinitas keterampilan vokasional</li> <li>3. Praktikan <i>memonitoring</i> kegiatan klien”T” hingga hasilnya klien menjalankan kegiatan sesuai jadwal. Dapat disimpulkan bahwa klien dapat mengikuti semua kegiatan yang ada di sentra dan dapat menyesuaikan diri dengan kegiatan dan jadwal yang praktikkan</li> </ol>

		buat untuk klien “T” yang harus ditandai ketika sudah melakukan.
Tidak memiliki pandangan hidup yang jelas	Klien mengetahui keinginannya kedepan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien sadar akan perilaku malasnya</li> <li>2. Klien mengikuti kegiatan vokasional dengan tepat waktu dan sadar akan tanggung jawab yang diberikan</li> <li>3. Klien “T” dapat mempertahankan komitmen untuk menjadi lebih baik</li> </ol>
Memiliki kesadaran yang rendah akan dirinya sendiri	Mengetahui kekurangan dan kelebihan dirinya	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien sadar atas kekurangan yang dimilikinya seperti suka bermalasan, kurang sigap dan kurang ada inisiatif serta kebanyakan tidur</li> <li>2. Klien mengetahui kelebihanya seperti kuat, suka memberi, dan jujur apa adanya.</li> <li>3. Klien memiliki inisiatif.</li> <li>4. Klien menyadari sikap dan perilaku klien sendiri menurut pandangan dari PM KPN lain dengan <i>self help group</i></li> </ol>

#### 4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan



Foto 4. 6 Terminasi

Terminasi ini praktikan memberitahukan kepada klien bahwa proses intervensi yang dilakukan praktikan kepada klien telah selesai. Praktikan berterima kasih dan meminta maaf kepada klien jika ada perilaku praktikan yang kurang berkenan tetapi praktikan bangga dengan klien “T” yang sudah mampu mengubah

peyesuaian diri di sentra menjadi mampu dan bisa klien melakukannya secara maksimal. Klien “T” juga menyampaikan ucapan terima kasih kepada praktikan atas intervensi yang diberikan sehingga klien dapat menjadi lebih baik lagi dari sebelumnya. Klien juga meminta maaf kepada praktikan karena perilakunya. Praktikan memotivasi klien agar tidak melupakan intervensi yang telah diberikan praktikan, tidak lupa praktikan juga mendoakan klien agar segera dapat menjadi pribadi yang mempunyai tanggung jawab, kesadaran diri dan empati terhadap lingkungan sekitar dan mempunyai keterampilan agar dapat bekerja dengan sesuai yang di cita citakan.

Rujukannya mengingat pemecahan masalah klien harus ditindak lanjuti, maka praktikan melakukan rujukan. Dalam hal ini praktikan melakukan rujukan kepada berbagai pihak yang ada di Sentra Galih Pakuan Bogor khususnya pada pekerja sosial dan konselor untuk melakukan:

- a. Pekerja sosial dan konselor *monitoring* dan memotivasi klien “T” agar perilaku klien yang tidak diinginkan telah berkurang tak kembali muncul.
- b. Pekerja sosial dan konselor juga diharapkan dapat memberikan perhatian khusus kepada klien agar klien merasa di perhatikan dan hasil yang belum dicapai diharapkan bisa tercapai dengan maksimal.

Dalam hasil *assessment* yang diperoleh oleh praktikan ada beberapa alternatif permasalahan yang ada pada diri klien “T” tetapi karena keterbatasan waktu praktikan hanya mengambil satu fokus permasalahan saja yang ditangani oleh praktikan, sehingga praktikan merujuk pada berbagai pihak yang ada di Sentra Galih Pakuan Bogor. Berikut rujukan yang diajukan oleh praktikan:

Tabel 4. 11 Rujukan Klien T

Permasalahan Dinamika Keberfungsian		Rujukan
Biologis	Sering telat bangun pagi	Pekerja Sosial, dan konselor
	Kurangnya kesadaran	Pekerja Sosial, dan konselor

	tanggung jawab	
<b>Psikologis</b>	Mudah terpancing emosi	Pekerja Sosial, konselor dan Psikolog
	Khawatiran apabila tidak kunjung pulang kerumah	Pekerja Sosial, dan konselor serta Psikolog
<b>Sosial</b>	Hubungan dengan keluarga kandung/inti yang lemah	Pekerja Sosial dan konselor
<b>Spiritua l</b>	Masih perlu dorongan motivasi dalam hal ibadah	Pekerja Sosial, dan konselor

## **BAB V**

### **PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI**

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

Dalam penggunaan untuk saling melengkapi metoda casework dan groupwork kedua metode ini secara bersamaan dalam praktikum di Sentra dapat menciptakan pendekatan yang komprehensif dan holistik. Metode *case work* dan *group work*, meskipun berbeda dalam pendekatan, memiliki keterkaitan yang kuat dalam membantu pekerja sosial mencapai capaian terbaik dalam memberikan layanan kepada klien “T”.

Metode *case work* memungkinkan pekerja sosial untuk menangani kebutuhan dan permasalahan individual klien “T” secara mendalam. Dengan intervensi yang terfokus pada permasalahan spesifik setiap klien, pekerja sosial dapat memberikan solusi yang disesuaikan dengan kebutuhan unik mereka. Sementara itu, *group work* berperan dalam memperkuat aspek sosial dan emosional klien melalui dukungan kelompok. Klien yang telah menerima intervensi personal melalui *case work* dapat menguji dan memperkuat keterampilan mereka dalam *setting* kelompok, di mana mereka belajar menerapkan keterampilan baru dalam lingkungan sosial yang aman dan mendukung.

Metode *case work* berfokus pada masalah spesifik yang dihadapi klien, seperti trauma, ketergantungan, atau masalah keluarga. Setelah menerima intervensi individual, klien dapat bergabung dalam *group work* untuk memperkuat rasa keterhubungan dan mengembangkan keterampilan sosial, seperti manajemen emosi dan komunikasi efektif. Interaksi dalam kelompok membantu mempercepat proses penyembuhan melalui dukungan kolektif dan pertukaran pengalaman antar klien.

Kombinasi antara *case work* dan *group work* memungkinkan klien menerima dukungan personal yang mendalam melalui sesi *case work*, sekaligus belajar dari perspektif orang lain dalam *group work*. Interaksi sosial dalam

kelompok membantu klien membangun empati, mendapatkan dukungan emosional, dan memperkuat strategi *coping* yang telah diperoleh dari *case work*, sehingga mempercepat proses perubahan positif.

Dalam konteks Sentra, metode gabungan ini membantu pekerja sosial mencapai capaian yang lebih baik dengan waktu yang lebih efisien. *Case work* memberikan solusi mendalam terhadap masalah individu klien, sementara *group work* mempercepat proses pemulihan melalui pembelajaran bersama dan dukungan dari kelompok. Melalui intervensi yang terintegrasi, pekerja sosial dapat membangun kapasitas klien “T” secara individual, sambil memperkuat keterampilan tersebut dalam konteks sosial yang lebih luas.

Dengan menggabungkan kedua pendekatan ini, klien mendapatkan dukungan personal serta kesempatan untuk belajar dari orang lain, yang pada akhirnya mempercepat proses pemulihan dan perubahan positif. Pendekatan ini memungkinkan praktikum di Sentra untuk mencapai hasil yang optimal dalam membantu klien mengatasi permasalahan mereka, baik secara individual maupun dalam konteks sosial yang lebih luas.

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

### **1) Dilema etik yang dihadapi**

Salah satu dilema etik yang saya hadapi selama praktik di sentra galih pakuan adalah bagaimana memberikan dukungan kepada klien “T” tanpa melanggar batasan profesional. Ketika berinteraksi, saya merasa adanya keinginan untuk membangun hubungan yang lebih dekat dan memberikan motivasi, tetapi saya juga harus menjaga profesionalisme agar tidak terjebak dalam dilema etik yang bisa mengganggu proses rehabilitasi seperti contoh memanfaatkan klien untuk kepentingan pribadi dll.

Selain itu, saya harus mempertimbangkan pilihan intervensi yang tepat untuk klien “T”. Apakah saya harus lebih fokus pada pendekatan yang langsung memberikan struktur atau memilih pendekatan yang lebih *fleksibel* dan adaptif. Menimbang berbagai metode, saya akhirnya memutuskan untuk menerapkan

terapi realitas WDEPC dan membentuk kelompok bantuan diri (*self-help group*). Saya mengambil terapi realitas menggunakan WDEPC untuk penanganan Case Work karena ada beberapa manfaat utamanya yaitu memantau kemajuan pemulihan perilaku serta memberikan peningkatan skill melalui ketrampilan vokasional klien “T” dengan tujuan peningkatan kemampuan melaksanakan kegiatan vokasional peternakan ikan dan ayam, peningkatan kemampuan klien “T” untuk bangun pagi untuk rasa tanggung jawab pada dirinya.

Untuk *Group Work* saya menggunakan *self help group* yaitu membangun lingkungan mutualisme dengan saling mendukung di antara anggota kelompok, sehingga klien “T” dapat merasa lebih termotivasi dan didorong oleh pengalaman dan perjuangan anggota lain yang juga menghadapi masalah yang sama.

## 2) Solusi dilema etik

Untuk mengatasi dilema ini, saya memutuskan untuk:

1. Menetapkan Batasan yang Jelas: Saya memastikan bahwa setiap interaksi dengan klien tetap berada dalam kerangka profesional. Hal ini meliputi komunikasi yang terbuka mengenai batasan dan harapan yang jelas.
2. Kolaborasi dengan Tim: Mengonsultasikan rencana intervensi dengan tim profesional di sentra membantu saya mendapatkan perspektif tambahan dan memastikan bahwa pendekatan yang diambil sesuai dengan standar etika.
3. Menggunakan Pendekatan Berbasis Penguatan: Dengan menggunakan terapi realitas, saya berfokus pada kekuatan dan kemampuan klien “T”, memotivasi dia untuk mengeksplorasi pilihan dan membuat keputusan yang mendukung penyesuaian diri.
4. Membangun Dukungan dari PM lain: Pembentukan kelompok bantuan diri memberi kesempatan bagi klien “T” untuk berbagi pengalaman dan belajar dari satu sama lain, yang dapat meningkatkan rasa saling dukung untuk menjadi lebih baik lagi.

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

#### 1) Kegiatan *Vokasional*

Kegiatan *vokasional* adalah upaya yang dilakukan di sentra untuk mendukung pengembangan potensi dan pemberdayaan klien agar mereka memperoleh keterampilan dan keahlian tertentu. Praktikan turut serta dalam kegiatan ini, berintegrasi dengan penerima manfaat untuk membantu mereka menggali potensi diri. Ini memperkaya pengalaman praktikan dalam membantu klien dengan lebih efektif.

(1) *Vokasional* Batik

(2) *Vokasional* peternakan

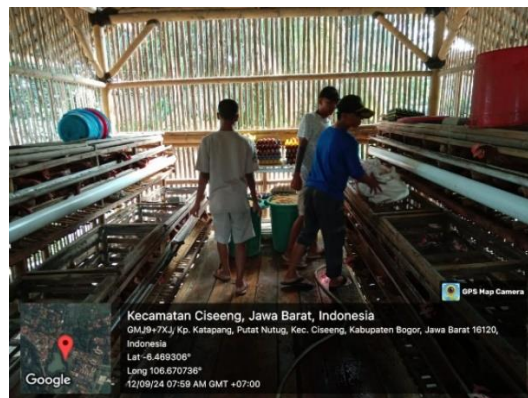


Foto 5. 1 *Vokasional* Batik dan peternakan

Praktikan terlibat dalam kegiatan *vokasional* batik, yang merupakan salah satu program baru yang diterapkan oleh Sentra Galih Pakuan. Program ini bertujuan



untuk memberdayakan para PM lansia, korban penyalahgunaan NAPZA, dan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Dengan belajar membuat batik, peserta dapat mengembangkan kreativitas, meningkatkan rasa percaya diri, dan memperoleh keterampilan yang bermanfaat untuk masa depan mereka.

## 2) Kegiatan Sentra

### (1) Rabu Bersih



Foto 5. 2 Rabu Bersih

Praktikan ikut terlibat dalam kegiatan rabu bersih, kegiatan ini menjadi kegiatan rutin seluruh sentra. seluruh pegawai diwajibkan ikut kegiatan rabu bersih bersama Penerima Manfaat dipagi hari. kegiatan bersih bersih ini dilakukan di seluruh area sentra galih pakuan mulai dari depan hingga belakang.

### (2) Senam



Foto 5. 3 Senam

Setiap hari Jumat pada pagi hari, semua praktikan dilibatkan dalam kegiatan senam bersama dengan seluruh PM yang ada di Sentra termasuk PM ODGJ, PM Napza, PM Korban Kekerasan Seksual, PMIB, serta para staff yang ada. Kegiatan

senam bersama diarahkan oleh satu instruktur senam, kegiatan ini merupakan kegiatan terapi fisik bagi para PM yang ada di Sentra.

### (3) Penyaluran Bantuan ATENSI



Foto 5. 4 Bantuan ATENSI

Praktikan mengikuti kegiatan penyaluran bantuan ATENSI yang diberikan sentra kepada masyarakat Putat Nutug yang berjumlah 90 bantuan sembako dan uang tunai

### (4) Apel Pagi



Foto 5. 5 Apel Pagi

Praktikan ikut terlibat dalam kegiatan apel pagi yang dilakukan rutin setiap hari senin pagi, kegiatan apel pagi ini diikuti oleh para praktikan dengan para SDM yang ada di Sentra. Kegiatan ini dapat memperlihatkan struktur rencana dari kegiatan perminggunya dan menjelaskan informasi dan segala tugas yang diberikan oleh Kepala Sentra serta arahan-arahan kegiatan yang harus dilakukan oleh para SDM yang ada di Sentra.

### 3) *Case Coference*



Foto 5. 6 *Case Coference*

Praktikan dilibatkan dalam kegiatan case conference tahap terminasi PM “A”, “AM” dan ”H” yang dimana membahas terkait mekanisme pemulangan serta bantuan kewirausahaan yang akan diberikan kepada PM. Pada saat CC berlangsung banyak argumen yang dilontarkan terkait bentuk bantuan kewirausahaan apa yang cocok dengan PM, yang nantinya setiap argumen ditampung dan hasil akhir keputusan akan ditetapkan oleh kasentra.

### 4) *Wrap Up*



Foto 5. 7 *Wrap Up*

Praktikan terlibat dalam kegiatan *wrap up* bersama Penerima Manfaat Korban Penyalahgunaan Napza (PM KPN) yang dilaksanakan setiap hari Senin dan Selasa. Kegiatan ini dimulai pada pukul 21:00 WIB dan bertujuan untuk mendiskusikan perkembangan dan evaluasi dari kegiatan yang telah dilakukan.

Dalam sesi ini, PM KPN memiliki kesempatan untuk berbagi pengalaman, mendapatkan umpan balik, dan mendiskusikan tantangan yang dihadapi.

#### 5) Olahraga Pagi Bersama PM



Foto 5. 8 Olahraga Pagi

Praktikan turut serta dalam kegiatan olahraga pagi bersama Penerima Manfaat Orang Dengan Gangguan Jiwa (PM ODGJ) pada pukul 06:30 WIB. Kegiatan ini diadakan sebagai bagian dari program rutin yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental PM ODGJ. Seluruh PM ODGJ yang berjumlah 80 orang ikut berpartisipasi aktif dalam kegiatan tersebut. Olahraga yang dilakukan meliputi senam ringan, jalan santai, serta gerakan peregangan yang dipandu oleh instruktur. Praktikan berperan dalam mendampingi PM ODGJ selama kegiatan berlangsung, memastikan mereka mengikuti instruksi dengan baik dan menjaga keterlibatan seluruh peserta selama sesi olahraga.

#### 6) *Morning Meeting*



Foto 5. 9 *Morning Meeting*

Praktikan terlibat dalam kegiatan morning meeting yang diadakan setiap pagi, di mana para penerima manfaat, khususnya korban penyalahgunaan napza,

berkumpul untuk membahas rencana dan kegiatan yang akan dilakukan sepanjang hari. Dalam pertemuan ini, mereka memiliki kesempatan untuk berbagi pengalaman, saling mendukung, dan menentukan langkah-langkah konkret yang akan diambil untuk mempromosikan pemulihan mereka.

#### **5.4 Tantangan Praktikum Institusi**

- 1) Kurang lengkapnya berkas terkait data diri klien atau hasil asesmen sentra kepada klien
- 2) Kurang lengkapnya informasi terkait profil sentra
- 3) Klien "T" terkadang malas pada saat dilakukan asesment dan intervensi.

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN REKOMENDASI**

#### **6.1 Simpulan**

Pengalaman praktik selama 40 hari di Sentra Galih Pakuan Bogor merupakan perjalanan yang sangat berharga dalam pengembangan diri dan profesionalisme saya sebagai calon pekerja sosial. Menangani klien “T”, seorang remaja berusia 17 tahun yang merupakan mantan pengguna napza, memberikan saya kesempatan untuk terlibat langsung dalam seluruh proses pertolongan, mulai dari tahap asesmen, intervensi, evaluasi, hingga terminasi dan rujukan.

Selama praktik, saya belajar untuk melakukan asesmen yang komprehensif untuk memahami latar belakang dan kebutuhan klien secara mendalam. Dalam penanganan klien “T” untuk *casework* nya menggunakan intervensi terapi realitas WDEPC dan *groupwork* nya membentuk kelompok bantuan diri *selfhelpgroup* yang intinya untuk memberikan *copystrategi* bagaimana cara mengatasinya dan bagi praktikkan memberikan pengalaman praktis yang mendalam tentang bagaimana mendukung klien dalam proses pertolongan untuk penyesuaian diri terhadap tugas dan rutinitas di sentra. Terutama, saya melihat bagaimana pendekatan yang tepat dapat membantu klien “T” mengatasi kesulitan dalam bangun pagi dan beradaptasi dengan tugas rutinitas di sentra terutama dalam kegiatan vokasional.

Tantangan-tantangan saat melaksanakan proses pertolongan terhadap klien “T” mengajarkan saya pentingnya kesabaran, keterbukaan, dan kreativitas dalam menghadapi situasi yang kompleks. Setiap tantangan memberikan pelajaran berharga tentang bagaimana menyesuaikan pendekatan intervensi untuk memenuhi kebutuhan klien secara efektif. Meskipun ada berbagai hambatan, pengalaman ini memperkaya pemahaman saya tentang praktik pekerja sosial dan pentingnya kolaborasi dengan tim serta dukungan dari lingkungan untuk mencapai keberhasilan dalam rehabilitasi.

Proses ini tidak hanya meningkatkan keterampilan teknis saya dalam pekerja sosial, tetapi juga memperkuat kemampuan empati dan komunikasi. Saya

menyadari betapa pentingnya menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung bagi klien agar mereka merasa nyaman untuk berbagi dan berproses. Kesan saya selama praktik ini adalah bahwa setiap tantangan yang dihadapi merupakan peluang untuk belajar dan tumbuh, baik bagi klien maupun bagi diri saya sendiri.

Pengalaman ini telah memperkaya pengetahuan dan keterampilan saya, sekaligus menumbuhkan semangat untuk terus belajar dan berkembang dalam bidang pekerja sosial. Saya merasa lebih siap menghadapi tantangan di masa depan dan berkomitmen untuk memberikan kontribusi yang berarti bagi individu dan komunitas yang membutuhkan.

## **6.2 Rekomendasi**

Berdasarkan pengalaman praktik selama 40 hari di Sentra Galih Pakuan Bogor, berikut adalah beberapa rekomendasi yang dapat membantu dalam pengembangan diri dan profesionalisme calon pekerja sosial, serta meningkatkan efektivitas program rehabilitasi bagi klien:

1. Monitoring dan evaluasi yang berkelanjutan dengan menerapkan sistem monitoring dan evaluasi yang lebih sistematis untuk menilai kemajuan klien secara berkala. Ini akan membantu dalam penyesuaian rencana intervensi sesuai dengan perkembangan yang dicapai oleh klien.
2. Pengembangan program vokasional yang fleksibel dengan program vokasional yang lebih fleksibel dan terkini seperti penambahan vokasional barbershop, barista, bengkel motor dan mobil karena kebanyakan PM mengusulkan hal tersebut bisa terwujud supaya meningkatkan motivasi dan semangat baru untuk keterlibatan klien dalam aktivitas ketrampilan vokasional. Diharapkan dapat memberikan kontribusi positif terhadap pengembangan program rehabilitasi di Sentra Galih Pakuan Bogor serta meningkatkan kompetensi calon pekerja sosial. Dengan pendekatan yang terintegrasi dan dukungan yang kuat, diharapkan klien dapat lebih mudah menyesuaikan diri dan mencapai keberhasilan dalam proses pemulihan mereka.

### **Saran untuk Sentra Galih Pakuan Bogor:**

- 1) Pembuatan Web Resmi

Sentra Galih Pakuan Bogor sebaiknya memiliki website resmi yang dapat diakses oleh masyarakat. Dengan adanya website resmi, masyarakat akan lebih mudah untuk mendapatkan informasi terkait dengan Sentra Galih Pakuan Bogor, termasuk layanan yang disediakan, jadwal kegiatan, dan informasi lainnya yang relevan. Ini akan meningkatkan transparansi dan aksesibilitas informasi bagi masyarakat.

## 2) Penambahan vokasional yang lebih modern

Sentra Galih Pakuan Bogor jika ada vokasional yang lebih modern dengan menawarkan berbagai program pelatihan yang relevan dengan kebutuhan industri saat ini. Di antaranya, bisa dalam wujud program pelatihan stim memberikan PM keterampilan yang diperlukan untuk beradaptasi dengan perkembangan teknologi. Selain itu, sentra juga menggerakkan lagi pelatihan bengkel untuk pelatihan mobil dan motor, yang tidak hanya mengajarkan keterampilan teknik, tetapi juga mempersiapkan PM untuk lebih siap lagi terjun ke dunia kerja yang semakin kompetitif. Program barista juga menjadi sorotan, di mana para PM yang berminat bisa dilatih dalam seni meracik kopi dan manajemen kedai, menciptakan peluang bagi mereka untuk berkariir di industri perhotelan dan kuliner. Hal ini semata mata untuk meningkatkan keterampilan generasi muda dan memfasilitasi mereka dalam memasuki pasar kerja yang dinamis.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman A. (2020). Teknik-Teknik Pekerjaan Sosial Individu. Scribd.  
Diakses dari <https://www.scribd.com/document/441497991/TEKNIK-TEKNIK-PEKSOS-INDIVIDU>.
- Barker R. L. (2003). *The Social Work Dictionary* (5th ed.). NASW Press.
- Corey M. S. & Corey G. (2006). *Groups: Process and Practice* (7th ed.). Brooks/Cole.
- Haris Andi. (2023). *Pengantar Metode Praktik Pekerjaan Sosial*. Yogyakarta: Deepublish Digital.
- Hepworth D. H., Rooney R. H., Rooney G. D., Strom-Gottfried K., & Larsen J. A. (2010). *Direct Social Work Practice: Theory and Skills* (8th ed.). Brooks/Cole.
- Toseland R. W. & Rivas R. F. (2017). *An Introduction to Group Work Practice* (8th ed.). Pearson.
- Utama, Fajar. (2020). "Model Pelayanan Kesejahteraan Sosial Adiksi Narkoba".
- Zastrow, C. (2013). *Social Work with Groups: A Comprehensive Workbook* (9th ed.). Cengage Learning.
- <https://api.repository.poltekesos.ac.id/server/api/core/bitstreams/a92813e9-279f-40cb-b4b7-32729323b52c/content>
- <https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/PSYCHOIDEA/article/view/5870>
- <https://journal.unindra.ac.id/index.php/terapeutik/article/view/1150>
- <https://justinlase.blogspot.com/2017/02/pekerjaan-sosial-dengan-kelompok-group.html>
- [https://repository.unpas.ac.id/57038/3/BAB%20%20ABHIYASA.pdf&#8203;:contentReference\[oaicite:0\]{index=0}](https://repository.unpas.ac.id/57038/3/BAB%20%20ABHIYASA.pdf&#8203;:contentReference[oaicite:0]{index=0}).

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Supervisi

 <p>SENTRA GALIH PAKUAN BOGOR</p> <p>12 : 16 : 59 27-08-2024 Selasa</p> <p>Ciseeng, Putat Nuhug, Kec. Ciseeng, Kabupaten Bogor, Jawa Barat 16120</p> <p>Verified by Marki</p>	<p>Kegiatan Supervisi Dosen Pembimbing 27 Agustus 2024</p>
	<p><i>Case Conference 1</i> 06 September 2024</p>
	<p>Supervisi Lembaga 17 September 2024</p>
	<p>Supervisi Dosen Pembimbing 18 September 2024</p>
 <p>Kabupaten Bogor, Jawa Barat, Indonesia</p> <p>Jalan Sekeloa, Cisarung, Kabupaten Bogor, Jawa Barat, Indonesia</p> <p>Let: 6-472631, Long: 106-670253</p> <p>RS: 7000000, 90-70 AM 0487, 00-00</p> <p>Image: Generated by 100% Stock Content</p>	<p><i>Case Conference 2</i> sekaligus pelepasan praktikan 26 September 2024</p>

## Lampiran 2 Surat Supervisi Lembaga



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

Jl. Ir. H. Juanda No.367 Bandung 40135 Telp (022) 2504038, 2501359 Faks (022) 2502962 <http://www.poltekkesos.ac.id>

Nomor : 3005/9.7/DL.01.01/9/2024

13 September 2024

Sifat : Penting

Hal : Supervisi Lembaga

Yth :

**Kepala Sentra Galih Pakuan Bogor**

di-

Tempat

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

Hari/ Tanggal : Selasa, 17 September 2024

Waktu : Pukul 13.30 s.d selesai (atau menyesuaikan)

Lokasi : Sentra Galih Pakuan Bogor

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

Direktur Politeknik Kesejahteraan  
Sosial Bandung



Suharna

### Lampiran 3 Surat Pengakhiran Praktikum



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

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

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

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

di-  
Tempat

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

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

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

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

Direktur Politeknik Kesejahteraan  
Sosial Bandung



Suharna

Lampiran 4 Daftar Hadir Supervisi Lembaga

SUPERVISI LEMBAGA

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
----	------	---------	--------------

Lampiran 5 Daftar Hadir CC

Case Conference 1

Hari / Tanggal : Jumat, 6 September 2024

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1	A. Ahmad Saubary Z	Mahasiswa	1 2
2	Dhavin Irfan Fasya	Mahasiswa	
3	NERVIO R-Y	Mahasiswa	3 4
4	Paryanto Rudi	Mahasiswa	
5	Amisa Nuraidah	Mahasiswa	5 6
6	Andiana Springitax	Mahasiswa	
7	Latifah Dhanjati	Mahasiswa	7 8
8	Suspy Putri Agustin S	Mahasiswa	
9	Nafisa Mawati	Mahasiswa	9 10
10	Tue Eeni Syahran	Mahasiswa	
11	Berlian Cahayalla Putri	Mahasiswa	11 12
12	Yusuf Pratiwi	Pek SOS	
13	Timb Nuzam	Pek SOS	13 14
14	Yuliaharna	Pek SOS	
15	Agus Elia Gunawan	Pek SOS	15 16
16	Wisma Sukarna	Pek SOS	
17	Rizal Damay	Pek SOS	17 18
18	<del>Tri</del> Susanto	DOSEN	
19	Nurrohmi	Dosen	19 20
20	M. Nani Atano	Mahasiswa	
21			21 22
22			

Lampiran 6 Daftar Hadir Pengakhiran Praktikum

PENARIKAN MAHASISWA

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan	
1	Rilik Darmas	Pekas	1	2
2	Majun Anisarti	Pekas	3	4
3	Renold Jimmy	Pekas	5	6
4	Wekman Fajar S	Pekas	7	8
5	Tina Nurani	Pekas	9	10
6	Lutfi Rohman	Pekas	11	12
7	Dinda Seta Peta	Pekas	13	14
8	LUTUS Adi	Pekas	15	16
9	Mulyana	Pekas	17	18
10	Mohamad Nur Aketo	Praktikan	19	20
11	Anisa Nursaidah	Praktikan	21	22
12	Negerico R-Y	Praktikan	23	24
13	Bermander Paul	Praktikan	25	26
14	Napisa Montea	Praktikan	27	28
15	Andiano Sunaryono	Praktikan	29	30
16	Shopy Putri Agustina S	Praktikan		
17	Berlian Salagabila Putri	Praktikan		
18	Chawan Wham Dasta	Praktikan		
19	Ther Eria Syarifah	Praktikan		
20	Ladifah Dinar Jati	Praktikan		
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

Lampiran 7 Daftar Hadir Praktikum

**DAFTAR HADIR PRAKTIKUM PEKERJAAN SOSIAL BERBASIS INSTITUSI**  
SENTRA CALIHI PARIKAN BOGOR  
TAHUN 2024

No	NRP	NAMA	WAKTU												KET	
			189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200		
1.	21.04.080	Shopy Putri Agustina S	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	
2.	20.04.159	A Almond Jahary Zarnal	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	
3.	21.04.201	Nafisa Marissa	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	
4.	21.04.211	Nar Fani Syahid	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	
5.	21.04.228	Belinda Salsabila Putri	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	
6.	20.04.354	Noventro Ramadhani Yumas	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	

Supervisor  
Dra Nurhidayah, M.Ed  
NIP. 19607101980033002

Ketua Kelempok  
Belinda Salsabila Putri  
NIP. 21.04.228

**DAFTAR HADIR PRAKTIKUM PEKERJAAN SOSIAL BERBASIS INSTITUSI**  
SENTRA CALIHI PARIKAN BOGOR  
TAHUN 2024

No	NRP	NAMA	WAKTU												KET	
			089	090	091	092	093	094	095	096	097	098	099	100		
1.	21.04.080	Shopy Putri Agustina S	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	
2.	20.04.159	A Almond Jahary Zarnal	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	
3.	21.04.201	Nafisa Marissa	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	
4.	21.04.211	Nar Fani Syahid	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	
5.	21.04.228	Belinda Salsabila Putri	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	
6.	20.04.354	Noventro Ramadhani Yumas	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	<i>[Handwritten]</i>	

Supervisor  
Dra Nurhidayah, M.Ed  
NIP. 19607101980033002

Ketua Kelempok  
Belinda Salsabila Putri  
NIP. 21.04.228

