LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI

MANAJEMEN STRES PADA KLIEN "US" DI PANTI DISABILITAS MENTAL BAROKAH BHAKTI KABUPATEN SUMEDANG

Oleh:

Rizki Putri Amalia

NRP. 2104049

PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL

PROGRAM SARJANA TERAPAN

POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL

BANDUNG

2024

LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI

MANAJEMEN STRES PADA KLIEN "US" DI PANTI DISABILITAS MENTAL BAROKAH BHAKTI KABUPATEN SUMEDANG

Oleh;

Rizki Putri Amalia

NRP. 2104049

Telah disetujui pada tanggal 17 Oktober 2024

Oleh:

Pembimbing

Drs. Catur Hery Wibawa, MM.

Mengetahui:

Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial

Program Sarjana Terapan

Politeknik Kesejahteraan Sosial

Dr. Denti Kardeti, M.Si

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga praktikan dapat menyelesaikan laporan Praktikum Institusi yang berjudul **"MANAJEMEN STRES PADA KLIEN "US" DI PANTI DISABILITAS MENTAL BAROKAH BHAKTI KABUPATEN SUMEDANG"** dengan baik dan tepat waktu.

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

1. Suharma,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. Dr. Rahmat Syarif Hidayat selaku Kepala Laboratorium Pekerjaan Sosial.
4. Drs. Catur Hery Wibawa, MM.., selaku Dosen Pembimbing Praktikum Institusi yang begitu sabar memberikan motivasi, saran, dukungan, serta arahan bagi praktikan mulai dari tahap pra lapangan hingga selesainya penulisan laporan ini.
5. H. Ecek Karyana, S.Kep, MH. selaku Pembina Yayasan Anugrah Bhakti Barokah yang menaungi Panti Disabilitas Barokah Bhakti karena telah menerima dan membantu praktikan dengan baik.
6. Bapak Rodyan Saefulloh dan Bapak Kurniawan selaku pendamping lapangan yang telah membantu dan mendampingi praktikan dengan baik selama proses praktikum berlangsung.
7. Orang tua dan keluarga tercinta yang senantiasa mendoakan dan memberi dukungan tanpa henti kepada praktikan.
8. Rekan-rekan kelompok 9 praktikum yaitu Astri, Salwa, Rifqi, Egy, Naila, Samuel, Bagus, Radix, Elsa, Nisa dan Vivi yang telah bekerjasama dan saling mendukung selama kegiatan praktikum institusi ini berlangsung.

9. Semua pihak yang secara langsung dan tidak langsung telah membantu kelancaran pelaksanaan Praktikum Institusi dan penyelesaian laporan ini.

Praktikan menyadari bahwa dalam pelaksanaan Praktikum Institusi dan penyusunan laporan ini masih terdapat kekurangan dan jauh dari sempurna karena keterbatasan praktikan. Untuk itu, kritik dan saran yang membangun dari semua pihak sangat diharapkan. Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang Pekerjaan Sosial.

Bandung, 17 Oktober 2024

Rizki Putri Amalia

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... **iii**
DAFTAR ISI ..... **v**
DAFTAR GAMBAR ..... **vii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **viii**
BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi 1
1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Institusi 2
1.3 Sasaran 3
1.4 Sistematika Penulisan Laporan 4
BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI **5**
2.1 Metode Pekerjaan Sosial 5
2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga *(Case Work)* 5
2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok *(Group Work)* 8
2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial 12
2.2.1 *Engegement* 12
2.2.2 Asesmen 14
2.2.3 Rencana Intervensi 15
2.2.4 Intervensi 16
2.2.5 Evaluasi 17
2.2.6 Terminasi dan Rujukan 17
2.3 Peranan Pekerja Sosial dalam *Case Work* dan *Group Work* 17
2.4 Tinjauan Konseptual 19
2.4.1 Teori tentang Gangguan Jiwa 19
2.4.2 Teori tentang Skizofrenia 23
2.4.3 Teori tentang Manajemen Stres 26
2.4.4 Teori tentang *Art Therapy* 29
2.4.5 Teori tentang Relaksasi 31
2.5 Regulasi yang Mendukung Penanganan Kasus **32**

BAB III KONTEKS PRAKTIKUM KONSTITUSI 34
3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum 34
3.2 Program/Layanan yang Diberikan Institusi 41
3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi 42
BAB IV PENANGANAN KASUS 45
4.1 Tahap *Intake and Engagement* 45
4.2 Tahap Asesmen 46
4.3 Tahap Rencana Intervensi 51
4.4 Tahap Intervensi 58
4.5 Tahap Evaluasi 66
4.6 Tahapan Terminasi dan Rujukan 68
BAB V PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI 70
5.1 Integrasi/Keterkaitan/ Saling Melengkapi Metode *Case Work* dan *Group Work* dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi 70
5.2 Refleksi Praktikan 71
5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Institusi 71
5.4 Tantangan praktikum Institusi 72
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN 74
6.1 Simpulan 74
6.2 Rekomendasi 75
DAFTAR PUSTAKA 76
LAMPIRAN 78

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Struktur Organisasi Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti.....37
Gambar 3.2 Prosedur Pelayanan Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti 39
Gambar 4.1 Hasil Asesmen Genogram Klien US.....49
Gambar 4.2 Hasil Asesmen Ecomap Klien US.....50

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pengantaran Praktikum Institusi 79
Lampiran 2 Matriks Jadwal Praktikum Institusi 81
Lampiran 3 Presensi Kehadiran Praktikum 82
Lampiran 4 Informed Consent Klien “US”..... 85
Lampiran 5 Persiapan Praktikum 87
Lampiran 6 Dokumentasi Kegiatan Praktikum..... 88
Lampiran 7 Formulir Terminasi Klien “US” 92
Lampiran 8 Catatan Harian dan Mingguan..... 94
Lampiran 9 Surat Pengakhiran Praktikum Institusi 95

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Praktikum Institusi

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung merupakan perguruan tinggi kedinasan dibawah Kementerian Sosial RI yang menyelenggarakan pendidikan vokasi pekerjaan sosial. Pendidikan vokasi ini menetapkan tiga tahap praktikum yang diawali dengan praktikum laboratorium, praktikum institusi dan diakhiri dengan praktikum komunitas. Praktikum institusi dilaksanakan pada dua seting yaitu setting primer dan sekunder. Dalam primary setting mahasiswa diharapkan mampu menangani permasalahan kesejahteraan sosial dalam lingkup kemiskinan, kedisabilitasan, ketelantaran, ketunaan sosial, keterbelakangan, keterasingan, bencana alam maupun sosial. Sedangkan dalam *secondary setting* mahasiswa diharapkan mampu menangani permasalahan kesejahteraan sosial dalam lingkup pendidikan, kesehatan, koreksional dan *Corporate Social Responsibility* (CSR). Kompetensi yang diharapkan dalam pelaksanaan praktikum institusi adalah penguasaan dan penerapan nilai, pengetahuan, keterampilan serta mengimplementasikannya dalam seluruh tahapan pertolongan pekerjaan sosial yang terdiri dari engagement, asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi, terminasi dan diakhiri dengan rujukan.

Praktikum institusi dilaksanakan dari perpaduan hasil belajar di kelas, pembekalan pra lapangan, supervisi pra lapangan dan implementasi di lapangan. Praktikum Institusi dibagi menjadi 22 lokasi praktikum yaitu di Sentra Terpadu dan Sentra milik Kementerian Sosial, Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) milik Pemerintah Daerah Provinsi DKI Jakarta dan Provinsi Jawa Barat. Adapun praktikan mendapatkan lokasi praktikum institusi di Panti Disabilitas Barokah Bhakti Sumedang. Panti Disabilitas Barokah Bhakti Sumedang merupakan panti yang dinaungi oleh Yayasan Anugerah Bhakti Barokah yang dikelola oleh H. Ecek Karyana, S.Kep, MH. Panti ini berfokus memberikan pertolongan kepada PPKS yang mengalami kedisabilitasan mental.

Pada praktikum berbasis instritusi ini, praktikan menangani klien dengan gangguan jiwa yang berlatar belakang skizofrenia. Fokus masalahnya adalah ketidakmampuan mengelola stres berlebih pada klien. Adapun teknik yang digunakan yaitu *advice giving and counselling*, terapi relaksasi dan *art therapy.* Pelaksanaan proses pertolongan diawali dengan proses engagement dan diakhiri terminasi dan rujukan. Adapun timeline pelaksanaan *engagement* dimulai dari tanggal 20-23 Agustus 2024, asesmen 26-30 Agustus 2024, intervensi 5-18 September 2024 dan evaluasi terminasi 23-26 September 2024.

1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Institusi

1.2.1 Tujuan Umum

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

1.2.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus Praktikum Institusi adalah mahasiswa mampu:

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

1.2.3 Manfaat

Manfaat Praktikum Institusi bagi mahasiswa adalah memperoleh pembelajaran dalam:

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

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

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

1.3 Sasaran

Sasaran dari pelaksanaan Praktikum Pekerjaan Sosial berbasis Institusi adalah penerima manfaat atau penerima layanan dalam lingkup individu, kelompok, organisasi maupun komunitas yang tengah menerima bantuan di Panti Disabilitas Barokah Bhakti Sumedang.

1.4 Sistematika Penulisan Laporan

BAB I **PENDAHULUAN**

Bab ini terdiri dari latar belakang, tujuan dan manfaat, sasaran, dan sistematika penulisan laporan praktikum institusi

BAB II **LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI**

Memuat tentang Metode pekerjaan sosial dalam ranah *Case Work* dan *Group Work*, tahapan dalam proses pekerjaan sosial mulai dari engagement hingga terminasi dan rujukan, peranan pekerja sosial dalam *Case Work* dan *Group Work*, tinjauan konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani serta regulasi yang mendukung penanganan kasus.

BAB III **KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI**

Memuat tentang gambaran umum institusi, program atau layanan yang diberikan institusi dan profil penerima manfaat layanan institusi.

BAB IV **PENANGANAN KASUS**

Memuat tentang hasil penanganan kasus yang dilakukan oleh prkatikan dimulai dari tahap engagement hingga terminasi dan rujukan.

BAB V **PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI**

Memuat gambaran integrasi/keterkaitan/saling melengkapi Metoda *Case Work* dan *Group Work* dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi, refleksi praktikan, keterlibatan praktikan dalam kegiatan lain di institusi dan tantangan prraktikum institusi..

BAB VI **SIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Memuat tentang kesimpulan proses dalam praktikum dan rekomendasi apa yang dapat dilakukan dalam meningkatkan pelayanan.

BAB II

LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI

2.1 Metode Pekerjaan Sosial

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

Casework diakui sebagai salah satu metode pekerjaan sosial yang dikembangkan oleh ribuan pekerjaan sosial dalam berbagai bidang pelayanan sosial. *Casework* merupakan metode yang terorganisir dengan baik untuk membantu orang agar mampu menolong dirinya serta ditujukan untuk meningkatkan, memperbaiki dan memperkuat keberfungsian sosial. *Casework* adalah salah satu metode dalam pekerjaan sosial yang bertujuan untuk membantu individu mengatasi masalah pribadi dan sosial mereka melalui hubungan profesional antara pekerja sosial dan klien. Menurut Sundayani (2015:6) bahwa: "Metode pekerjaan sosial casework terdapat beberapa komponen yaitu: person (kelayan), *problem* (masalah), process, dan place". *Person* (kelayan) yaitu orang yang membutuhkan bantuan terhadap beberapa aspek kehidupan sosial emosionalnya. Kelayan ialah orang-orang yang menerima pelayanan profesional baik individu, keluarga, kelompok kecil, maupun masyarakat. Dalam hal ini terdapat dua tipe kelayan yaitu kelayan sukarela dimana kelayan datang sendiri kepada pekerja sosial atas kehendak sendiri dan membawa masalah yang sedang dihadapi dan kelayan yang terpaksa dimana baik diserahkan oleh yang berwenang maupun karena pekerja sosial yang diminta untuk mengontrak dan melakukan transaksi padanya.

Komponen metode pekerjaan sosial *casework* selanjutnya adalah *problem* (masalah) dimana masalah dapat timbul oleh adanya kebutuhan, rintangan-rintangan, dan kumpulan frustasi. Stres merupakan tekanan yang mengakibatkan ketidakberfungsian, dengan demikian ketidakberfungsian inilah yang dikatakan masalah. Selanjutnya, komponen metode pekerjaan sosial *casework* adalah *place* (badan sosial) dimana badan sosial adalah semacam badan/lembaga yang tidak berurusan langsung dengan masalah-masalah sosial luas melainkan dengan kehidupan pribadinya. Tujuan dari badan tersebut adalah membantu individu yang

mengalami rintangan rintangan sosial tertentu yang menggangu kehidupan pribadi dan keluarga serta yang mengalami masalah. Komponen metode pekerjaan sosial *casework* yang terakhir adalah *process* (proses) dimana proses ini terdiri dari serangkaian usaha pemecahan masalah yang dilakukan melalui *relationships* yang diarahkan pada tujuan tertentu yaitu, mempengaruhi pribadi klien sehingga dapat mengembangkan kemampuan untuk mengatasi masalah yang dihadapi/mempengaruhi masalah yang dapat dipecahkan. Berdasarkan penjelasan di atas bahwa metode pekerjaan sosial *casework* ini merupakan proses pertolongan terhadap individu yang mengalami permasalahan dalam hidupnya sehingga pekerja sosial harus dapat menggali informasi tentang permasalahan klien dengan pendekatan individu dan memecahkan permasalahan yang dihadapi oleh individu tersebut.

Dalam social *casework* eknik-teknik seperti relaksasi, *art therapy*, dan manajemen stres digunakan untuk mendukung proses intervensi yang berfokus pada membantu klien secara individual. Dalam *social casework*, relaksasi digunakan sebagai teknik untuk membantu klien mengelola kondisi psikologis dan fisik yang berhubungan dengan stres dan kecemasan. Berdasarkan teori psikodinamik, teknik ini membantu klien memproses emosi yang mendalam serta mengurangi ketegangan tubuh yang dapat memperburuk masalah psikososial. Relaksasi, seperti yang diterapkan pada klien skizofrenia yang sering mengalami ketegangan emosional, berfungsi untuk menenangkan pikiran dan memperbaiki keseimbangan emosional. Ini penting dalam intervensi *social casework* untuk membangun kemampuan koping klien dalam menghadapi stresor sehari-hari.

Sementara itu, art therapy digunakan untuk memfasilitasi ekspresi diri dan membantu klien mengatasi masalah psikososial. Berdasarkan teori ekologi, klien dipandang sebagai individu yang berada dalam sistem yang lebih besar, di mana lingkungan dan hubungan sosial mempengaruhi kesejahteraan mereka. *Art therapy* membantu klien, seperti klien skizofrenia, mengatasi isolasi sosial dan meningkatkan interaksi mereka dengan lingkungan sekitar. Melalui kegiatan kreatif, *art therapy* memungkinkan klien mengekspresikan emosi dan pikiran mereka secara *non-verbal*, yang dapat meningkatkan rasa kontrol diri dan

kesejahteraan emosional. Ini adalah salah satu cara untuk memperkuat fungsi sosial klien dengan mengurangi perasaan terasing.

Selain itu manajemen stres dalam teori sistem, *social casework* melihat klien sebagai bagian dari sistem interaksi yang lebih besar, seperti keluarga, komunitas, dan lingkungan. Teknik manajemen stres membantu klien memahami sumber stres dan bagaimana sistem lingkungan mereka memengaruhi stres tersebut. Pada klien dengan gangguan mental seperti skizofrenia, manajemen stres dapat membantu mengidentifikasi pemicu stres dan membangun strategi coping yang lebih adaptif. Dengan mengurangi dampak stres pada kesejahteraan psikologis dan sosial, manajemen stres memungkinkan klien untuk berfungsi lebih baik dalam interaksi sosial mereka, yang merupakan inti dari intervensi social casework.

Adapun teknik dan keterampilan yang digunakan dalam social *casework* diantaranya:

1) Empati, yaitu kemampuan untuk memahami dan merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain. Ini melibatkan kesadaran emosional dan kemampuan untuk berbagi perasaan orang lain, sehingga seseorang dapat berhubungan dengan pengalaman emosional orang tersebut.
2) Probing, yaitu teknik bertanya yang digunakan untuk menggali informasi lebih dalam atau memperjelas sesuatu. Probing adalah keterampilan bertanya yang memungkinkan seseorang untuk mengumpulkan informasi tambahan atau untuk memperjelas pernyataan yang sebelumnya tidak jelas.
3) *Small talk*, yaitu percakapan ringan yang biasanya digunakan sebagai pembuka interaksi sosial. *Small talk* adalah sarana untuk membangun hubungan dan memecahkan kebekuan di antara orang-orang dalam situasi sosial. Ini membantu menciptakan rasa nyaman dan membangun kepercayaan antara individu.
4) *Ventilation*, yaitu proses di mana seseorang mengekspresikan emosi atau perasaan yang tertahan. Ventilasi adalah mekanisme pelepasan emosi yang terpendam, yang dapat mengurangi tekanan emosional dan mencegah dampak negatif pada kesehatan mental.

5) *Reassurance*, yaitu tindakan memberikan keyakinan atau jaminan kepada seseorang untuk mengurangi rasa takut atau kecemasan. Reassurance berfungsi sebagai pengurangan kecemasan dalam situasi di mana seseorang merasa tidak aman atau ragu-ragu agar klien merasa lebih tenang dan percaya diri.
6) *Advice giving*, yaitu adalah tindakan memberikan saran atau rekomendasi kepada seseorang tentang apa yang harus dilakukan dalam situasi tertentu. Memberikan nasihat adalah bentuk intervensi yang dapat membantu individu membuat keputusan yang lebih baik, terutama ketika mereka menghadapi pilihan sulit atau ketidakpastian.
7) *Reward* atau penghargaan adalah sesuatu yang diberikan sebagai pengakuan atas pencapaian atau perilaku tertentu. Dalam teori pengkondisian operan, reward digunakan untuk memperkuat perilaku yang diinginkan. Penghargaan dapat berupa sesuatu yang berwujud seperti uang, atau tidak berwujud seperti pujian.
8) *Token economy*, yaitu sistem pengelolaan perilaku yang menggunakan token sebagai penguat positif untuk mendorong perilaku yang diinginkan. Menurut *Token economy* adalah teknik yang sering digunakan dalam terapi perilaku, di mana individu menerima token untuk perilaku positif yang kemudian dapat ditukar dengan hadiah atau imbalan.

2.1.2 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok *(Group Work)*

Social Group Work merupakan salah satu metode pekerjaan sosial untuk memperbaiki dan meningkatkan pengalaman-pengalaman kelompok yang disusun secara sadar dan bertujuan. Dengan demikian dapat disimpulkan, bahwa *Social Group Work* adalah salah satu metode yang biasa digunakan pekerja sosial dalam proses pertolongan kesejaheraan sosial kepada klien, dimana menggunakan media dan pengalaman dalam kelompok untuk membantu klien dalam menemukan dan mencari soslusi permasalahan yang dialaminya, agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Budi Prayitno, (2009) Bekerja bersama kelompok *(Social group work),* Metode bekerja bersama kelompok (social group work) pada konteks pekerjaan sosial adalah sebuah praktik yang bertujuan untuk meningkatkan keberfungsian sosial, yang dilakukan melalui media kelompok. Sejauh ini, praktik

bekerja bersama kelompok lebih banyak dikenal untuk tujuan pertolongan klien yang memiliki masalah khusus seperti ketergantungan narkoba, depresi, konsep diri rendah dan sebagainya.

Tujuan *social group work* menurut Albert S. Alissis dalam Budi Priyanto (2009) diantaranya :

1) Pekerja sosial dapat memberikan kepada masyarakat pengertahuan dan keterampilan serta dapat mengembangkan fungsi individu dan sosial melalui *social group work*. Tujuan tersebut untuk memperbaiki kehidupan masyarakat kearah yang lebih baik dari sebelumnya
2) Dengan adanya *social group work* pekerja sosial menyebabkan terjadi resesi sehingga dapat membahayakan keberfungsian sosial klien. Tujuan tersebut bersifat preventif.
3) Pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi secara normal. Tujuan yang berpusat pada situasi dan kondisi yang terjadi pad awaktu tertentu dalam siklus kehidupan klien yang menekan kondisi klien.
4) Peningkatan pribadi individu dan sisial dapat terjadi apabila menggunakan hubungan- hubungan anatar pribadi yang mengandung unsur kebermaknaan dapat memberikan terciptanya perilaku yang adaptif.
5) *Social grup work* menjadi media yang digunakan untuk menenamkan nilai-nilai yang demokratis serta individu, anggota kelompok dan anggota asyarakat dapat berlatih untuk dapat bertanggung jawab.

Dalam bukunya yang berjudul *"Dasar-Dasar Pekerjaan Sosial"* (2010), Mardiyah mengemukakan beberapa prinsip penting dalam social group work diantaranya:

1) Prinsip keterlibatan, prinsip ini menekankan pentingnya keterlibatan anggota kelompok dalam setiap aktivitas. Keterlibatan ini membantu anggota merasa memiliki tanggung jawab dan meningkatkan motivasi untuk berpartisipasi aktif.
2) Prinsip kesetaraan, dalam social group work, prinsip kesetaraan mengharuskan semua anggota untuk diperlakukan dengan cara yang sama, tanpa memandang latar belakang, status sosial, atau kondisi individu.

3) Prinsip dukungan sosial, dukungan dari sesama anggota dapat membantu individu menghadapi masalah yang dihadapi dan meningkatkan kesejahteraan psikologis.
4) Prinsip dinamika kelompok, prinsip ini menyebutkan bahwa pemahaman tentang dinamika kelompok sangat penting untuk mengelola interaksi antar anggota.
5) Prinsip tujuan bersama, prinsip ini penting untuk menetapkan tujuan yang dapat dicapai bersama oleh seluruh anggota.

Menurut Garvin dalam Herry Koswara (2011:15) terdapat sembilan tipe kelompok dalam metode pekerjaan sosial kelompok, yakni:

1) Kelompok Percakapan Sosial *(Social Conversation Groups)*, kelompok ini bertujuan untuk membangun interaksi sosial di antara anggota melalui percakapan santai. Kelompok percakapan sosial biasanya tidak memiliki struktur yang kaku dan berfungsi untuk memperkuat hubungan interpersonal serta membangun jejaring sosial.
2) Kelompok-kelompok Rekreasi *(Recreation Groups)*, kelompok rekreasi difokuskan pada kegiatan yang bersifat rekreatif atau hiburan. Tujuannya adalah untuk memberikan waktu luang yang menyenangkan dan memperbaiki kesejahteraan emosional serta fisik anggota melalui kegiatan yang menyenangkan.
3) Kelompok Rekreasi Keterampilan *(Recreation Skill Groups)*, Kelompok ini lebih berfokus pada pengembangan keterampilan tertentu dalam konteks rekreasi, seperti olahraga, seni, atau kerajinan tangan. Selain memberikan hiburan, kelompok ini juga membantu anggota mengembangkan keterampilan baru.
4) Kelompok Pendidikan *(Educational Groups)*, kelompok pendidikan bertujuan untuk memberikan pengetahuan atau keterampilan kepada anggota. Kelompok ini biasanya memiliki struktur yang lebih formal dan terorganisir, dengan fokus pada pembelajaran atau pelatihan dalam bidang tertentu.
5) Kelompok Pemecahan Masalah dan Pengambilan Keputusan *(Problem Solving Decission Making)*, kelompok ini difokuskan pada pemecahan masalah tertentu

atau pengambilan keputusan bersama. Anggota kelompok bekerja sama untuk mengidentifikasi masalah, menganalisis pilihan, dan menentukan solusi yang terbaik.

6) Kelompok Bantu Diri *(Self Help Groups)*, kelompok bantu diri terdiri dari individu-individu yang memiliki masalah atau tantangan yang sama dan bertujuan untuk saling mendukung. Anggota berbagi pengalaman, informasi, dan dukungan emosional untuk mengatasi masalah mereka secara kolektif.
7) Kelompok Sosialiasi *(Socialization Groups)*, kelompok sosialisasi bertujuan untuk membantu anggota mengembangkan keterampilan sosial dan adaptasi dalam lingkungan sosial. Kelompok ini sering digunakan untuk memfasilitasi penyesuaian individu dalam situasi sosial baru atau untuk individu dengan kebutuhan khusus.
8) Kelompok Penyembuhan *(Therapeutic Groups)*, kelompok penyembuhan difokuskan pada perbaikan kesehatan mental dan emosional anggota melalui terapi kelompok. Anggota kelompok bekerja sama di bawah bimbingan seorang profesional untuk mengeksplorasi masalah pribadi dan menemukan cara untuk mengatasi atau memperbaikinya.
9) Kelompok Melatih Kepekaan *(Sensitivity Groups),* kelompok ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran diri dan empati anggota terhadap perasaan dan perilaku mereka sendiri serta orang lain. Melalui latihan dan diskusi, kelompok ini membantu anggota menjadi lebih sensitif terhadap dinamika interpersonal dan meningkatkan hubungan mereka dengan orang lain.

Adapun teknik/keterampilan yang digunakan dalam *social group work* diantaranya membangun komunikasi dan relasi dengan kelompok saat kontak awal dan membangun. Keterampilan membangun komunikasi dan relasi dengan kelompok melibatkan kemampuan untuk memfasilitasi dialog dan menciptakan suasana yang aman dan terbuka. Kontak awal adalah tahap penting untuk membentuk hubungan saling percaya. Membangun kontrak mencakup kesepakatan bersama antara pekerja sosial dan kelompok mengenai tujuan, peran, dan tanggung jawab. Keterampilan menggunakan *tools* asesmen meliputi kebutuhan kelompok, menentukan tipe kelompok, perubahan perilaku anggota kelompok dsb juga

penting, keterampilan dalam menggunakan berbagai asesmen sangat penting untuk memahami dinamika kelompok dan kebutuhan anggotanya. Asesmen kebutuhan kelompok membantu dalam merumuskan intervensi yang tepat, sementara asesmen tipe kelompok memastikan bahwa struktur dan pendekatan yang diambil sesuai dengan tujuan dan karakteristik anggota kelompok. Keterampilan menetapkan tipe kelompok sesuai kebutuhan klien dan memilih teknik sesuai dengan tipe kelompok, memilih teknik-teknik yang tepat, seperti diskusi terbuka, *role-playing*, atau *brainstorming*, harus disesuaikan dengan dinamika kelompok dan fase perkembangan kelompok itu sendiri. Teknik yang dipilih harus mampu merespons kebutuhan anggota dan memfasilitasi pencapaian tujuan kelompok..

2.2 Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial

2.2.1 *Engagement*

Tahap ini adalah tahap permulaan pekerja sosial bertemu dengan klien. Dalam proses ini terjadi pertukaran informasi mengenai apa yang dibutuhkan klien, pelayanan apa yang akan diberikan oleh pekerja sosial dan lembaga sosial dalam membantu memenuhi kebutuhan klien atau memecahkan masalah klien. Kontrak diartikan sebagai suatu kesepakatan antara pekerja sosial dengan klien yang di dalamnya dirumuskan hakekat permasalahan klien, tujuan- tujuan pertolongan yang hendak dicapai, peranan-peranan dan harapan-harapan pekerja sosial dan klien, metode-metode pertolongan yang akan digunakan serta pengaturan-pengaturan lainnya.

Dalam tahap *engagement* ini terjadi relasi antara klien dengan pekerja sosial. Tugas pekerja sosial pada tahap *engagement, intake,* dan kontrak adalah:

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

Pekerja sosial harus menciptakan iklim yang kondusif dan komunikasi yang efektif dengan klien dalam menumbuhkan relasi pertolongan agar klien dapat

memecahkan masalah. Iklim kondusif serta komunikasi yang efektif akan memungkinkan klien untuk mencurahkan perasaan dan menginformasikan masalah yang dihadapinya. Pekerja sosial harus bisa menumbuhkan rasa percaya terhadap klien bahwa sebagai penolong dalam hal ini pekerja sosial mampu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh klien. Pada tahap awal ini pekerja sosial hanya dapat memperoleh pengetahuan tentang klien, situasi, dan kesadaran dirinya secara umum. Hal yang paling penting bagi pekerja sosial adalah objektivitas keterbukaan pikiran, keterbukaan untuk menyadari dan mengontrol reaksi-reaksi diri sendiri. Keahlian yang sama pentingnya adalah kemampuan untuk menyadari keberadaannya dalam diri klien dan juga hubungannya dengan mereka, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pekerja sosial bukan penentu keberhaasilan proses pertolongan, melainkan sebagai pemberi fasilitas keberhasilan.

Dalam intake proses (kontrak) dilakukan upaya pencapaian kesesuaian dalam arti antara karakteristik klien dengan persyaratan eligibilitas pelayanan yang ada. Bila hal ini tidak dicapai, maka klien akan segera dirujuk kepada sumber lain yang memenuhi karakteristik dan permasalahan klien. Beberapa tujuan proses *intake, engagement* dan kontrak adalah:

1) Memberikan pelayanan yang tepat kepada klien yang memerlukan pertolongan.
2) Memahami dan mengerti serta menilai permasalahan klien (dalam hal ini calon klien / pelamar sehingga dapat menentukan dengan tepat fokus masalah klien)
3) Menentukan bagaimana dan dimana kebutuhan dan permasalahan tersebut dapat dipenuhi atau dipecahkan
4) Menentukan dan menafsirkan berbagai persyaratan dari suatu badan/lembaga masyarakat
5) Membuat keputusan bahwa pelamar memenuhi syarat dan berhak memperoleh pelayanan .
6) Membina hubungan pertolongan yang baik *(rapport)* .
7) Membicarakan dan membuat rencana pelayanan (kontrak).
8) Menjelaskan masing - masing peranan dalam proses pertolongan.
9) Memberikan apa yang dibutuhkan klien sesuai dengan situasi intake.

2.2.2 Asesmen

Assessment merupakan proses pengungkapan dan pemahaman masalah klien, yang meliputi: bentuk masalah, ciri- ciri masalah, ruang lingkup masalah, faktor- faktor penyebab masalah, akibat dan pengaruh masalah, upaya pemecahan masalah yang terdahulu yang pernah dilakukan klien, kondisi keberfungsian klien saat ini dan berdasarkan hal itu semua maka dapat ditentukan fokus atau akar masalah klien. Hal ini sesuai dengan pendapat dari intervensi Mahabbati (2014:4) yang menyatakan bahwa assesmen merupakan tahap yang penting dalam penyusunan intervensi karena menjadi dasar untuk mengetahui karakteristik gangguan yang terjadi pada klien dan perencanaan untuk tindakan selanjutnya.

Asesmen merupakan salah satu tahap dalam keseluruhan proses intervensi pekerjaan sosial yang bersifat terus menerus atau berkesinambungan *(on going process).* Proses ini akan selalu berlanjut sepanjang pelaksanaan pemberian pelayanan kepada klien. Tujuan asesmen adalah untuk mendapatkan dan memahami masalah yang ada, keinginan klien dan solusi, dan orang dalam situasi *(person-in-situation)* sehingga pekerja sosial dan klien dapat membangun suatu rencana meringankan atau menangani masalah. Proses asesmen merupakan suatu usaha bersama untuk:

1) Memahami sifat, ruang lingkup, dan urgensi masalah
2) Memahami makna masalah bagi klien
3) Memahami harapan yang diinginkan klien
4) Mengidentifikasi kekuatan, sumber, dan potensi dalam diri klien dan lingkungannya.
5) Mengumpulkan data dan informasi yang bermakna dan harus dipertimbangkan, termasuk pengetahuan profesional, untuk mengklarifikasi sasaran perubahan, memilih tujuan jangka panjang dan tujuan jangka pendek, dan mengembangkan rencana serta evaluasi kemajuan terhadap ketecapaiannya.

Sementara Compton dalam Suharto menyebutkan bahwa, terdapat 4 pertanyaan kunci dalam asesmen, yaitu:

1) Data apa yang diperlukan dalam asesmen?
   Maksudnya adalah aspek - aspek apa saja yang perlu digali dalam suatu asesmen , karena permasalahan yang dihadapi seorang klien, asesmen yang dilakukan terhadapnya akan berbeda dengan klien yang lain.
2) Siapa yang memiliki data?
   Data yang diperlukan tidak semata - mata diperoleh dari klien saja, tetapi dapat juga dari orang lain, terutama yang berkaitan dengan orang-orang yang berpengaruh terhadap klien atau dikenal dengan istilah *significant others*. Pihak mana saja yang kiranya memiliki data yang diperlukan dan dapat memperkuat informasi yang dikumpulkan, perlu diketahui oleh pekerja sosial.
3) Bagaimana data akan dikumpulkan / diperoleh?
   Maksudnya adalah metode apa atau cara yang digunakan dalam mengumpulkan datanya. Terdapat berbagai cara yang dapat ditempuh dalam proses mengumpulkan data, misalnya : studi dokumentasi (mempelajari file-file wawancara, pengamatan atau observasi, dan menggunakan instrumen tertentu.
4) Siapa yang akan memproses data dan mengembangkan rencana pelayanan?
   Apakah data yang telah dikumpulkan akan diolah dan penanganan selanjutnya dilakukan oleh pekerja sosial yang bersangkutan atau dilakukan oleh orang lain.

2.2.3 Rencana Intervensi

Rencana intervensi merupakan tahap pemilihan strategi, metode, dan teknik yang disusun dan dirumus kan oleh pekerja sosial berdasarkan pada proses asesmen klien yang bertujuan untuk memecahkan permasalahan klien dengan meliputi serangkaian kegiatan-kegiatan. Tahap rencana intervensi tersebut sebagaimana sesuai dengan pendapat dari Tatong (2012:81) bahwa pada fase perencanaan, kegiatan yang dilaksanakan meliputi merumuskan sasaran, mengevaluasi strategi kemungkinan, menyepakati rencana intervensi, menentukan siapa yang akan melakukan, apa dan bilamana hal itu dilakukan.

Tahap perencanaan, rencana intervensi ini merupakan langkah lanjutan dari assesmen yang telah dilaksanakan. Perencanaan didefinisikan sebagai proses untuk

menetapkan hasil akhir yang ingin dicapai pada awal kegiatan (Dewi & Hadiwijaya, 2016 : 120). Tahap ini merupakan proses menentukan pelayanan di masa mendatang melalui aktivitas pengorganisasian. Proses perencanaan dimulai dengan mendeskripsikan dengan menjelaskan secara komprehensif dan kualitat berdasar atas hasil asesmen. Kegiatan dalam tahap perencanaan intervensi ini meliputi :

1) Analisis hasil assesmen, setiap pekerja sosial memiliki hasil assesmen dari penerima manfaat yang diampunya;
2) Pembahasan kasus, setelah mendapat hasil assessmen dilakukan temu bahas kasus oleh pekerja sosial guna membahas program dan tindakan intervensi yang sesuai untuk penerima manfaat;
3) Pemberitahuan hasil pembahasan kasus pada penerima manfaat,
4) Penempatan penerima manfaat pada jenis program pelayanan yang sesuai.

2.2.4 Intervensi

Intervensi menjadi langkah pemberian bantuan terhadap penerima manfaat atas apa yang menjadi permasalahannya. Tujuan dari intervensi itu sendiri adalah untuk mengembalikan kemampuan dan keberfungsian sosial penerima manfaat. Sebagaimana pendapat dari Hardjomarsono (2013:5) yang menyatakan bahwa tujuan dari intervensi sosial adalah :

1) Dapat memperoleh kembali keberfungsian sosialnya selaku anggota masyarakat yang layak;
2) Memperoleh kemampuan untuk mengatasi gangguan yang dihadapinya;
3) Meningkatkan kemampuan mengatasi masalah dalam kehidupannya dengan teknik penyelesaian masalah yang lebih baik;
4) Lebih mampu menjalankan peranan-peranan barunya sesuai dengan perkembangan dirinya sehingga gangguan serupa dapat dicegah supaya tidak berulang lagi.

2.2.5 Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dari pelaksanaan intervesi. Pada tahap ini semua kegiatan dari awal sampai akhir dievaluasi. Dengan adanya evaluasi dapat diketahui keberhasilan, kelebihan serta kekurangan dalam program intervensi. Evaluasi dapat digunakan untuk melihat tingkat keberhasilan program, kemudian diambil suatu keputusan apakah program diteruskan, ditunda, ditingkatkan, dikembangkan, diterima, atau ditolak (Darodjat & Wahyudhiana, 2015:3). Evaluasi dilakukan dua kali dalam setahun yaitu pada pertengahan tahun dan akhir tahun. Evaluasi dilakukan oleh pekerja sosial dengan panduan yang telah ditentukan sebelumnya. Evaluasi dilakukan melalui observasi terhadap penerima manfaat. Aspek yang dievaluasi oleh penerima manfaat meliputi aspek fisik dan aspek sosial. Aspek fisik, termasuk fisik dan kesehatan serta keberhasilan bantu diri. Aspek sosial, termasuk kemampuan realisasi sosial, kemampuan relasi sosial, kemampuan penyesuaian diri, sikap dan perilaku.

2.2.6 Terminasi dan Rujukan

Tahap ini dilakukan saat tujuan-tujuan yang telah disepakati antara pekerja sosial dan klien dalam kontrak telah dicapai atau disaat terjadinya suatu hambatan dengan alasan-alasan tertentu yang dihadapi pekerja sosial atau klien yang memungkinkan terjadinya pergantian tenaga ahli yang lebih berkompeten dalam penanganan permasalahan guna mencapai keberhasi lan pada tujuan proses pertolongan yang diharapkan.

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

Mengacu pada Zastrow (1982) yang dikutip oleh Hurerah (2008:149), terdapat beberpa peran pekerja sosial dalam menangani suatu masalah, enam peran berikut ini sangatrelevan diketahui oleh para pekerja sosial yang akan menangani suatu kasus atau masalah sosial:

1) *Enabler*

   Peranan sebagai *enabler* adalah membantu masyarakat agardapat mengartikulasikan atau mengungkapkan kebutuhan-kebutuhan mereka, menjelaskan dan mengidetifikasikan masalah-masalah mereka, dan menangani

masalah yang mengembangkan kemampuan mereka agar dapat mereka hadapi secaralebiuh efektif.

2) *Broker*

Peranan sebagai *broker* adalah menghubungkan individu-individu dan yang membutuhkan pertolongan dengan pelayaan masyarakat. Seorang *broker* karena individua tau kelompok kelompok Peranan ini dilakukan oleh tersebut kerapkali tidak mengetahui dimana dan bagaimana mendapatkan pertolongan tersebut.

3) *Expert*

Sebagai seorang *expert,* ia berperan menyediakan informasi dan memberikan saran saran dalam berbagai area, misalnya seorang *expert* menyarankan tentang begaimana struktur organisasi dapat dikembangkan dalam masyarakat dan kelompok-kelompok masyarakat mana saja yang harus terwakili.

4) *Social Planner*

Seorang *social planner* berperan mengumpulkan fakta-fakta tentang masalah sosial dan manganalisis fakta-fakta tersebut serta meyusun alternatif tindakan yang rasional dalam menangani masalah tersebut. Kemudian, mengembangkan program, mencari alternatif sumber pendanaan dan mengembangkan konsesus dalam kelompok yang mempunyai berbagai minat dan kepentingan.

5) *Advocate*

Peranan ini adalah peranan yang aktif dan terarah, dimana pekerja sosial melaksanakan fungsinya sebagai *advocate* yang mewakili kelompok masyarakat pertolongan ataupun pelayanan, tetapi yang membutuhkan institusi yang seharusnya memberikan pertolongan tersebut tidak memperdulikan ataupun menolak tuntutan masyarakat

6) *The Activist*

Sebagai seorang activist, ia senantiasa melakukan perubahan yang mendasar dan sering kali tujuannya adalah pengalihan sumber daya ataupun

kekuasaan pada kelompok masyarakat yang tidak beruntung *(disadvantaged group)*.

Berdasarkan penjelasan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa pekerja sosial dalam melakukan praktik pekerjaan sosial memiliki berbagai peran yang digunakan untuk membantu individu, kelompok, maupun masyarakat tergantung pada masalah yang dialami oleh individu, kelompok dan masyarakat tersebut.

2.4 Tinjauan Konseptual Kasus Yang Ditangani

2.4.1 Teori tentang Gangguan Jiwa

2.4.1.1 Pengertian Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa merupakan suatu keadaan menyimpangnya proses pikir, alam perasaan serta perilaku seseorang. Gangguan jiwa menurut Aula (2019) merupakan suatu keadaan dimana individu mengalami kesulitan dengan persepsinya terhadap kehidupan, kesulitan dalam menjalin hubungan dengan orang lain, serta kesulitan dalam menentukan sikap bagi dirinya sendiri. Menurut UU Nomor 18 (2014) orang dengan gangguan jiwa atau sering disingkat dengan ODGJ adalah individu yang mengalami gangguan dengan pikiran, perasaan dan perilakunya yang dimanifestasikan dengan bentuk gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menyebabkan penderitaan serta hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia.

2.4.1.2 Gejala Gangguan Jiwa

Gejala-gejala dari gangguan jiwa merupakan hubungan yang kompleks antara unsur somatic, psikologi, dan sosial budaya. Gejala gangguan jiwa dapat berupaka gejala primer dan gejala sekunder, serta gejala pada setiap gangguan jiwa akan berbeda beda (Maramis & A, 2009). Menurut Kusumawati & Hartono (2010) adapun gejala-gejala gangguan jiwa yaitu :

1) Gangguan kognisi

   Kognisi adalah keadaan mental individu yang mana individu tersebut dapat menyadari dan mempertahankan hubungan dengan lingkungannya. Gangguan kognisi terdiri dari beberapa macam yaitu : 1) Gangguan sensasi, yang merupakan individu tidak dapat merasakan suatu rangsangan. 2)

Gangguan persepsi, yang merupakan individu merasakan berbagai macam rangsangan yang masuk yang didapat dari proses interaksi.

2) Gangguan asosiasi

Asosiasi merupakan keadaan mental individu dimana perasaan, kesan atau gambaran ingatan akan menimbulkan gambaran ingatan atau konsep lain yang berkaitan dengan individu tersebut sebelumnya.

3) Gangguan perhatian

Gangguan perhatian yaitu gangguan pada proses kognitif yang meliputi pemusatan pikiran atau konsentrasi.

4) Gangguan ingatan

Gangguan ingatan adalah gangguan kognitif yang berkaitan dengan mencatat, menyimpan serta memproduksi data-data yang pernah dialami oleh individu.

5) Gangguan psikomotor

Gangguan psikomotor adalah gangguan pada aspek motoric individu, dimana biasanya berupa peningkatan aktifitas, penurunan aktifitas, aktifitas yang dilakukan tidak sesuai, aktivitas yang diulang-ulang, sikap agresif dan lain sebagainya.

6) Gangguan kemauan

Gangguan kemauan adalah keadaan dimana individu tidak dapat mempertimbangkan dan memutuskan keinginan-keinginan untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Gangguan emosi dan afek gangguan emosi dan afek adalah gangguan yang terjadi pada emosional individu, dimana akan terjadi perubahan suasana hati dan perasaan yang signifikan dan cepat.

2.4.1.3 Penyebab Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa dapat disebabkan karena ketidakmampuan indivdu melaksanakan tugas dalam proses perkembangannya. Dalam proses perkembangan individu akan menemukan berbagai macam permasalahan dan perubahan yang harus dihadapi, dan apabila individu tidak dapat mengatasi permasalahan dan perubahan yang terjadi serta tidak dapat beradaptasi dalam proses

perkembangannya maka dapat memicu terjadinya gangguan jiwa (Nyumirah, 2012).

Selain hal diatas menurut Rinawati & Alimansur (2016) gangguan jiwa juga diakibatkan karena beberapa factor yaitu sebagai berikut:

1) Usia

Gangguan jiwa dapat dialami oleh individu dengan berbagai usia. Usia Dewasa merupakan masa-masa produktif individu dimana individu harus dapat menyesuaikan diri dan menjadi mandiri. Semakin dewasa seseorang maka semakin bertambah pula tanggung jawab yang dipikul oleh individu. Individu dengan usia dewasa akan membentuk sebuah keluarga yang mana akan ada pertambahan tanggung jawab dan masalah yang dihadapi individu akan semakin kompleks, karena masalah-masalah yang terjadi juga dapat berasal dari keluarga individu. Oleh karena itu usia dewasa merupakan usia yang lebih beresiko untuk mengalami gangguan jiwa.

2) Pekerjaan

Orang yang tidak bekerja memiliki resiko yang lebih tinggi untuk mengalami gangguan jiwa dibandingkan orang yang bekerja. Individu yang tidak bekerja akan cenderung tidak memiliki penghasilan serta tanggung jawab beban serta tuntutan yang ditanggung semakin hari akan semakin besar. Individu yang tidak bekerja juga tidak dapat melakukan aktualisasi diri pada kesehariannya. Individu yang tidak bekerja lebih berisiko mengalami gangguan pada harga dirinya serta dapat memicu terjadinya gangguan jiwa.

3) Faktor biologis

Individu yang sudah pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya memiliki resiko yang lebih tinggi untuk mengalami gangguan jiwa di masa depan. Individu yang pernah mengalami gangguan jiwa walaupun sudah sembuh akan tetapi masih akan banyak stigma-stigma negatif di masyarakat tentang individu tersebut, sehingga masyarakat akan melakukan penolakan kepada individu. Penolakan dari masyarakat inilah yang dapat memicu terjadinya atau kambuhnya gangguan jiwa yang dialami oleh individu, oleh sebab itu orang yang pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya lebih rentan

untuk mengalami gangguan jiwa di masa depan dibandingkan individu yang tidak pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya.

4) Kepribadian yang tertutup

Individu yang memiliki kepribadian tertutup cenderung menghadapi dan menyimpan permasalahannya sendiri tanpa ingin diketahui oleh orang lain. Sehingga lama kelamaan masalah yang disimpan sendiri akan menumpuk, ketika permasalahan menumpuk sedangkan individu tidak mendapatkan solusi untuk masalah tersebut individu akan mengalami kebingungan dan dapat mengakibatkan depresi, oleh karena itu kepribadian tertutup merupakan salah satu factor pencetus gangguan jiwa.

5) Putus obat

Sebagian besar orang dengan gangguan jiwa haruslah mengkonsumsi obat seumur hidupnya, jika individu tidak mengkonsumsi obatnya ataupun putus mengkonsumsi obat akan memicu terjadinya kekambuhan pada gangguan jiwa.

6) Pengalaman tidak menyenangkan

Pengalaman yang dialami individu khsususnya pengalaman yang tidak mengenakan akan menimbulkan trauma pada individu. Pengalamanpengalaman yang tidak menyenangkan tersebut dapat berupa penganiayaan fisik, pemerkosaan, dikucilkan oleh masyarakat serta pengalaman pengalaman traumatis yang dapat memicu gangguan jiwa pada individu. Individu yang memiliki koping yang maladaptive akan lebih mudah mengalami gangguan jiwa.

7) Konflik

Konflik yang terjadi dan tidak dapat terselesaikan dengan baik, baik itu dengan keluarga, teman ataupun orang-orang terdekat akan memberikan stressor yang berlebihan kepada individu, ketika individu tidak memiliki mekanisme koping yang baik maka akan dapat menyebabkan individu mengalami gangguan jiwa.

2.4.2 Teori tentang Skizofrenia

2.4.2.1 Pengertian Skizofrenia

Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, perilaku yang aneh dan terganggu. Pengertian yang lebih ringkas diungkapkan oleh Hawari (2018), dimana skizofrenia berasal dari dua kata "Skizo" yang artinya retak atau pecah (spilt), dan "frenia" yang artinya jiwa. Dengan demikian skizofrenia adalah orang yang mengalami keretakan jiwa atau keretakan kepribadian *(splitting of personality),* sedangkan pengertian yang lebih lengkap diungkapkan oleh Direja (2016) bahwa skizofrenia adalah suatu bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmoni (keretakan, perpecahan) antara proses pikir, afek atau emosi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi, asosiasi terbagi-bagi sehingga timbul inkoherensi.

Skizofrenia adalah istilah untuk sekelompok psikosis dengan berbagai gangguan kepribadian di sertai adanya perubahan yang khas dari cara berpikir, perasaan dan hubungannya dengan lingkungan (farmakologi dan toksikologi). Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi fungsi individu, termasuk cara berfikir, berkomunikasi, merasakan dan menunjukkan emosi, gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, halusinasi dan perilaku yang aneh. Gangguan jiwa skizofrenia adalah bentuk psikosa yang sering dijumpai sejak dahulu. Namun patogenesisnya masih belum jelas. Seseorang yang mengalami skizofrenia berarti kesehatan jiwanya terganggu. Gejala dari skizofrenia biasanya terlihat pada masa remaja atau dewasa muda dan terjadi secara kronis serta dapat menetap. Skizofrenia lebih sering terjadi pada akhir masa remaja atau usia lebih dari 40 tahun. Karena rentang usia tersebut merupakan usia produktif yang di penuhi oleh berbagai banyak faktor seperti beban tanggung jawab yang besar dan stress. Faktor pencetus stress diantaranya mencangkup masalah dengan keluarga, teman kerja, pekerjaan yang berat, hingga masalah ekonomi yang dapat mempengaruhi perkembangan emosional.

2.4.2.2 Klasifikasi Skizofrenia

Skizofrenia dapat di bedakan menjadi beberapa tipe adalah sebagai berikut:

1) Skizofrenia Paranoid

Memenuhi kriteria umum diagnosis skizofrenia. Halusinasi dan atau waham harus menonjol, suara-suara halusinasi yang mengancam pasien atau memberi perintah, atau halusinasi auditorik tanpa bentuk verbal berupa bunyi pluit (whistling), mendengar (humming), atau bunyi tawa (laughing) (Maslim, 2013).

2) Skizofrenia Terdisorganisasi/Hebefrenik

Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa III menyatakan bahwa skizofrenia hebefrenik memenuhi kriteria umum diagnosis skizofrenia. Diagnosis hebefrenia untuk pertama kali hanya ditegakkan pada usia remaja atau dewasa muda (15-25 tahun). Kepribadian premorbid menunjukkan ciri khas: pemalu dan senang menyendiri (solitary), namun tidak harus demikian untuk menentukan diagnosis. Untuk diagnosis hebefrenia yang menyakinkan umumnya diperlukan pengamatan kontinu selama 2 atau 3 bulan lamanya, untuk memastikan bahwa gambaran yang khas berikut ini memang benar bertahan: perilaku yang tidak bertanggung jawab dan tak dapat diramalkan serta mannerisme; ada kecenderungan untuk selalu menyendiri (solitary), dan perilaku menunjukkan hampa tujuan dan hampa perasaan; efek pasien dangkal (shallow) dan tidak wajar (inappropriate), sering disertai oleh cekikikan (giggling) atau perasaan puas diri (self-satisfred) dan senyum sendiri.

3) Skizofrenia Residual

Untuk suatu diagnosis yang meyakinkan, berikut ini merupakan kriterianya, yaitu gejala negatif skizofrenia yang menonjol seperti aktivitas menurun, afek yang menumpul sikap pasif atau tidak ada inisiatif, komunikasi non-verbal yang buruk seperti seperti dalam menunjukkan ekspresi wajah, perawatan diri yang krang dan kinerja sosial yang buruk.

4) Skizofrenia Katatonik

Salah satu dari perilaku berikut ini harus mendominasi gambaran klinisnya yaitu menampilkan posisi tubuh tertentu (aneh dan tidak wajar), gelisah-gaduh, sangat berkungan dalam reaktivitas terhadap lingkungan dan gejala-gejala lain seperti *"command automatism"* atau kepatuhan secara otomatis terhadap perintah dan pengulangan kata-kata serta kalimat-kalimat.

5) Skizofrenia Tak Terinci

Untuk jenis skizofrenia ini memiliki kriteria penting yaitu adanya gejala yang menunjukkan kriteria A, namun tidak termasuk dalam jenis skizofrenia paranoid, hebefrenik, residual ataupun katatonik.

2.4.2.3 Tanda dan Gejala Skizofrenia

Menurut Hawari (2018), gejala-gejala skizofrenia dapat dibagi dalam 2 (dua) kelompok yaitu gejala positif dan gejala negatif. Selengkapnya seperti pada uraian berikut:

a. Gejala positif skizofrenia

Gejala positif merupakan gejala yang mencolok, mudah dikenali, menganggu keluarga dan masyarakat serta merupakan salah satu motivasi keluarga untuk membawa pasien berobat (Hawari, 2018). Gejala-gejala positif yang diperlihatkan pada pasien skizofrenia yaitu:

1) Delusi atau waham, yaitu suatu keyakinan yang tidak rasional (tidak masuk akal). Meskipun telah dibuktikan secara obyektif bahwa keyakinan itu tidak rasional, namun pasien tetap meyakini kebenarannya.
2) Halusinasi, yaitu pengalaman panca indera tanpa rangsangan (stimulus). Misalnya pasien mendengar suara-suara atau bisikan-bisikan di telinganya padahal tidak ada sumber dari suara atau bisikian itu.
3) Kekacauan alam pikir, yang dapat dilihat dari isi pembicaraannya. Misalnya bicaranya kacau, sehingga tidak dapat diikuti alur pikirannya.
4) Gaduh, gelisah, tidak dapat diam, mondar-mandir, agresif, bicara dengan semangat dan gembira berlebihan, yang ditunjukkan dengan perilaku kekerasan.

5) Merasa dirinya “orang besar”, merasa serba mampu, serba hebat dan sejenisnya.
6) Pikiran penuh dengan ketakutan sampai kecuringaan atau seakan-akan ada ancaman terhadap dirinya.
7) Menyimpan rasa permusuhan.

b. Gejala negatif skizofrenia

Gejala negatif skizofrenia merupakan gejala yang tersamar dan tidak menggangu keluarga ataupun masyarakat, oleh karenanya pihak keluarga seringkali terlambat membawa pasien berobat (Hawari, 2018). Gejala-gejala negatif yang diperlihatkan pada pasien skizofrenia yaitu:

1) Alam perasaan *(affect)* “tumpul” dan “mendatar”. Gambaran alam perasaan ini dapat terlihat dari wajahnya yang tidak menunjukkan ekspresi.
2) Isolasi sosial atau mengasingkan diri *(withdrawn)* tidak mau bergaul atau kontak dengan orang lain, suka melamun *(day dreaming).*
3) Kontak emosional amat “miskin”, sukar diajak bicara, pendiam.
4) Pasif dan apatis, menarik diri dari pergaulan sosial.
5) Sulit dalam berpikir abstrak.
6) Pola pikir stereotip.

2.4.3 Teori tentang Manajemen Stres

2.4.3.1 Pengertian Stres dan Manajemen Stres

Stres merupakan hal yang tidak dapat dipisahkan dari setiap individu, karena stres dapat mempengaruhi setiap orang. Secara umum, pengertian stres dipahami sebagai keadaan yang melibatkan interaksi individu dengan situasi yang dialaminya. Stres merupakan respon psikologis individu terhadap bahaya yang mengancam atau jika seseorang dihadapkan dengan situasi yang mengancam kesehatan fisik maupun psikologisnya yang melibatkan interaksi kompleks dari reaksi saraf dan hormonal terhadap rangsangan internal dan eksternal. Sebenarnya stres adalah kondisi alamiah yang dialami oleh setiap manusia ketika menghadapi masalah yang mungkin belum dapat dipecahkannya (Desinta & Ramdhani, 2013).

Istilah manajemen stress merujuk pada identifikasi dan analisis terhadap permasalahan yang terkait dengan stres dan aplikasi berbagai alat teraeutik untuk

mengubah sumber stres atau pengalaman stres (Cotton dalam Intan, 2012). Manajemen stress adalah suatu program untuk melakukan pengontrolan atau pengaturan stress di mana bertujuan untuk mengenal penyebab stress dan mengetahui teknik-teknik mengelola stress, sehingga orang lebih baik dalam menguasai stress dalam kehidupan dari pada dihimpit oleh stress itu sendiri (Schafer dalam Segarahayu, 2013: 5). Menurut Cotton, Smith (dalam Riskha 2012) menerangkan manajemen stres sebagai suatu keterampilan yang memungkinkan seseorang guna mengantisipasi, mencegah, mengelola dan memulihkan diri dari stres yang dirasakan karena adanya ancaman dan ketidakmampuan dalam respon pikiran dan perilaku yang dilakukan. Sedangkan menurut Munandar (2001) mendefinisikan manajemen stres yaitu usaha guna mencegah munculnya stres, meningkatkan ambang stres dari individu dan menampung akibat fisiologikal dari stres.

2.4.3.2 Gejala Stres

Hardjana (dalam Sukoco, 2014) menjelaskan bahwa individu yang mengalami stress memiliki gejala sebagai berikut :

1) Gejala Fisikal, gejala stress yang berkaitan dengan kondisi fungsi fisik atau tubuh dari seseorang. Seperti sakit kepala, tidur tidak teratur, nafsu makan menurun, mudah lelah atau kehilangan daya energy, otot dan urat tegang pada leher dan bahu, sakit perut, telapak tangan berkeringat dan jantung berdebar.
2) Gejala Emosional, gejala stress yang berkaitan dengan keadaan psikis dan mental seseorang. Seperti susah konsentrasi, daya ingat menurun atau mudah lupa, produktivitas atau prestasi kerja menurun, sering merasa jenuh, gelisah, cemas, frustasi, mudah marah, dan mudah tersinggung.
3) Gejala Intelektual, gejala stress yang berkaitan dengan pola pikir seseorang.
4) Gejala Interpersonal, gejala stress yang mempengaruhi hubungan dengan orang lain, baik di dalam maupun diluar rumah.

2.4.3.3 Faktor Pemicu Stres

Menurut Alimul (2008), stress yang dialami manusia dapat dari berbagai sumber dari dalam diri seseorang, keluarga dan lingkungan.

1) Sumber Stress di Dalam Diri

   Sumber stress didalam diri sendiri umumnya dikarenkan konflik yang terjadi antara keinginan dan kenyataan berbeda, dalam hal ini adalah berbagai permasalahan yang terjadi yang tidak sesuai dengan dirinya dan tidak mampu diatasi, maka dapat menimbulkan suatu stress.

2) Sumber Stress di Dalam Keluarga

   Sumber stress ini dari masalah keluarga ditandai dengan adanya perselisihan masalah keluarga, masalah keuangan serta adanya tujuan yang berbeda antara keluarga. Permasalahan ini akan selalu menimbulkan suatu keadaan yang dinamakan stress.

3) Sumber Stress di Dalam Masyarakat dan Lingkungan

   Sumber stress dapat terjadi di lingkungan atau masyarakat pada umumnya, seperti lingkungan pekerjaan, secara umum disebut sebagai stress pekerja karena lingkungan fisik, dikarenakan kurangnya hubungan interpersonal serta kurang adanya pengakuan di masyarakat sehingga tidak dapat berkembang

2.4.3.4 Strategi Manajemen Stres

Stres dapat direduksi timbulnya atau dikelola tanpa memperoleh dampak yang negatif. Manajemen stress lebih daripada sekedar mengatasinya, yakni belajar menanggulanginya secara adaptif dan efektif. Pengelolaan atau manajemen stress biasa disebut dengan istilah coping. Menurut R.S. Lazarus dan Folkman (Yusuf dan Nurihsan, 2010: 265) mendefinisikan coping sebagai proses mengelola tuntutan (internal atau eksternal) yang ditaksir sebagai beban karena di luar kemampuan diri individu. Coping terdiri atas upaya-upaya yang berorientasi kegiatan dan intrapsikis untuk mengelola (seperti menuntaskan, tabah, mengurangi atau meminimalkan) tuntutan internal dan eksternal dan konflik di antaranya. Menurut Uno, (2006: 81) menyatakan bahwa ketahanan menanggung stres adalah kemampuan untuk tetap tenang dan berkonsentrasi, serta secara konstruktif bertahan menghadapi kejadian yang gawat dan tetap tegar menghadapi konflik emosi.

Dalam pengertian luas, ketahan menanggung stres berarti kemampuan untuk menghadapi peristiwa yang tidak menyenangkan dan situasi yang penuh tekanan tanpa menjadi berantakan, dengan cara aktif dan positif mengatasi stres. Manajemen stress menurut Taylor (dalam Segarahayu, 2013: 6) meliputi 3 tahap,yaitu:

1) Tahap pertama,partisipan mempelajari apakah stress itu dan bagaimana mengidentifikasi stressor dalam kehidupan mereka sendiri.
2) Tahap kedua, mereka memperoleh dan mempraktekan ketrampilan untuk mengatasi stress.
3) Tahap terakhir, partisipan mempraktekan tehnik manajemen stress yang ditargetkan situasi penuh stress dan memonitor efektivitas tehnik itu.

2.4.4 Teori tentang *Art Therapy*

2.4.4.1 Pengertian *Art Therapy*

Nguyen (2016) mengungkapkan bahwa terapi seni adalah proses terapi dengan menggunakan kesadaran pribadi dan perubahan terjadi ketika pasien atau klien berinteraksi selama proses materi seni dan ketika individu mampu belajar sesuatu tentang diri mereka dari proses tersebut. *Art Therapy* berkembang dalam dua tahap parallel, pertama seni sebagai terapi dan seni psikoterapi. Seni sebagai terapi menekannya pada penyembuhan dengan potensi seni, sedangkan seni psikoterapi menekankan pada pentingnya hubungan terapeutik yang kuat antara terapis seni, klien dan karya seni. Dari hubungan terapis klien yang ekplorasi secara ekplisit dari gambar dan objek yang dibuat oleh subjek, ini membuat terapis dapat memperoleh pemahaman diri dan sifat, kesulitan maupun tekanan yang dialami oleh klien dengan lebih baik yang pada gilirannya dapat mengakibatkan perubahan positif dan menetap pada diri klien, hubungan saat ini dan kualitas kehidupan klien secara keseluruhan.

2.4.4.2 Konsep *Art Therapy*

Art Therapy terus digunakan dalam berbagai kegiatan Art Therapy (Richardson, dalam). Art Therapy terlalu sering dipandang sebagai keterampilan atau teknik, daripada modalitas terapi yang berbeda. Hal ini dimungkinkan karena adanya anggota kelompok dari professional lain yang telah menggunakan seni atau

gambar untuk keperluan diagnostik atau terapeutik. Profesi ini teramasuk komunitas dan rumah sakit yang berbasis seniman, psikiater, terapis okupasi, perawat, pekerja sosial, guru dan lain-lain. Dalam *Art Therapy* beberapa hal perlu diperhatikan diantaranya:

1) Komunikasi non verbal, terapi ini dapat membantu klien yang tidak dapat mengungkapkan permasalahan secara verbal, komunikasi tersebut dapat disampaikan secara tersirat lewat rangkaian seni dalam terapi yang dilakukan. Bentuk komunikasi ini dianggap lebih otentik dibandingkan bahasa verbal, meskipun memiliki banyak keragaman.
2) *Art Therapy* memiliki karakteristik sebagai metapora sebagai sarana terapi. Bersamaan dengan seni yang disalurkan dalam terapi, memungkinkan individu untuk memunculkan dan menarik keterampilan praktis dan psikologis yang tanpa sadar bertumbuh.
3) *Art Therapy* dianggap sebagai orientasi hubungan. Terapis seni bekerja dengan pertahanan karakter individu dan perlahan membantunya untuk mencerna secara emosional sebagai dampak penuh dari komunikasi simbolik sehingga muncul dalam kesadaran nyata, dalam bentuk simbolis serta bagaimana klien dapat mewujudkannya hubungan berkelanjutan dengan orang lain.

2.4.4.3 Manfaat *Art Therapy*

Dengan demikian *Art Therapy* dapat dikatakan sebagai bentuk terapi yang melibatkan proses seni, seperti menggambar sebagai wujud simbolis dari hubungan teraupetik untuk membantu terapis memperoleh pemahaman diri maupun tekanan yang dialami oleh klien. *Art Therapy* dapat dipraktekkan dalam berbagai bidang seperti kesehatan mental, rehabilitasi, kesehatan, bidang pendidikan, forensik dan lainnya. Sementara untuk kliennya sendiri memiliki format beragam misal individual, pasangan, keluarga maupun terapi kelompok. Beberapa manfaat terapi ini antara lain yaitu :

1) *Art Therapy* dianggap efektif dalam memberikan pengobatan yang efektif untuk orang-orang yang mengalami gangguan psikologis, perkembangan, kesehatan, pendidikan sampai pada gangguan sosial.

2) Individu yang bisa menggunakan manfaat terapi ini diantaranya pada terapi ini antara lain mereka yang trauma akibat pertempuran, penyalahgunaan, dan bencana alam, orang dengan kesehatan fisik seperti kanker, cedera otak, atau cacat kesehatan lainnya.
3) Penyandang autis, demensia, depresi, dan gangguan lainnya.
4) Terapi ini juga membantu orang menyelesaikan konflik meningkatkan keterampilan interpersonal, mengelola perilaku bermasalah, mengurangi stress.

2.4.5 Teori tentang Terapi Relaksasi

2.4.5.1 Definisi Relaksasi

Relaksasi merupakan suatu keadaan dimana seseorang merasakan bebas mental dan fisik dari ketegangan dan stress. Teknik relaksasi bertujuan agar individu dan fisik ari ketegangan dan stress. Teknik relaksasi bertujuan agar individu dapt mengontrol diri ketika terjadi rasa ketegangan dan stress yang membuat individu merasa dalam kondisi yang tidak nyaman (Potter & Perry 2006, dalam Nurastam 2018). Relaksasi adalah tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Sulistyo, 2016).

2.4.5.2 Efek Relaksasi

Menurut Potter & Perry (2006) dalam Nurastam (2018), terdapat beberapa efek dari relaksasi diantaranya:

1) Penurunan tekanan nadi, tekanan darah, dan pernafasan
2) Penurunan konsumsi oksigen
3) Penurunan ketegangan otot
4) Penurunan kecepatan metabolisme
5) Penurunan kesadaran global
6) Kurang prhatian terhadap stimulus lingkungan
7) Tidak ada perubahan posisi yang volunteer
8) Perasaan damai dan sejahtera
9) Periode, kewaspadaan yang santai, terjaga dan dalam

2.4.5.3 Terapi Relaksasi

Terapi relaksasi adalah serangkaian teknik yang dirancang untuk membantu individu mengurangi stres, menenangkan pikiran, dan mengendurkan otot-otot tubuh. Teknik-teknik relaksasi ini sering melibatkan latihan pernapasan dalam, meditasi, visualisasi, atau teknik pemusatan perhatian yang bertujuan untuk mencapai kondisi relaksasi yang mendalam. Relaksasi adalah suatu proses yang memicu respons relaksasi, yang melawan respons stres dengan memperlambat metabolisme tubuh, menurunkan tekanan darah, dan meningkatkan perasaan tenang dan nyaman.

Terapi relaksasi sering digunakan sebagai salah satu strategi intervensi untuk membantu klien mengatasi stres dan ketegangan yang mereka alami. Pekerja sosial berperan dalam membantu individu yang menghadapi berbagai masalah, termasuk kesehatan mental, trauma, dan stres sosial. Teknik relaksasi yang efektif dapat membantu menenangkan sistem saraf parasimpatis, sehingga klien mampu merespons situasi stres dengan lebih tenang dan adaptif.

2.4.5.4 Peran Pekerja Sosial dalam Terapi Relaksasi

Pekerja sosial memiliki peran penting dalam mempromosikan teknik relaksasi sebagai bagian dari intervensi terapeutik untuk klien yang mengalami stres kronis atau gangguan mental. Pekerja sosial dapat memfasilitasi sesi relaksasi dengan membantu klien mempelajari teknik-teknik seperti pernapasan dalam, meditasi, atau visualisasi sebagai alat untuk menenangkan pikiran dan mengatasi tekanan sehari-hari. Pekerja sosial juga dapat mengintegrasikan terapi relaksasi dengan pendekatan lain, seperti terapi kognitif-behavioral atau intervensi berbasis mindfulness, untuk memberikan dukungan holistik bagi klien.

2.5 Regulasi yang Mendukung Penanganan Kasus

Dasar hukum yang mengatur mengenai pelayanan kepada penyandang disabilitas mental atau ODGJ adalah sebagai berikut:

1) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Pasal 23 dan 51 tentang Penyandang Disabilitas
2) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial Undang
3) Undang No. 14 tahun 2019 Tentang Pekerjaan Sosial
4) Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial
5) Peraturan Menteri Sosial Nomor 9 Tahun 2018 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Sosial di Daerah Provinsi dan Daerah Kabupaten/Kota
6) Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 10 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial
7) Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 2 Tahun 2013 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas
8) Peraturan Daerah (Perda) Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa.

BAB III
KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI

3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum

3.1.1 Gambaran Umum Institusi

Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti adalah sebuah institusi yang didedikasikan untuk merawat dan menerima orang-orang dengan gangguan jiwa dan kecanduan Napza, baik yang ditemukan di jalan maupun yang dititipkan oleh keluarga. Panti ini didirikan oleh H. Ecek Karyana, S.Kep.MH., seorang tenaga kesehatan yang berkomitmen untuk memberikan perawatan bagi mereka yang membutuhkan perhatian khusus. Di panti ini, penerima manfaat dibagi menjadi beberapa kelas perawatan, yaitu kelas 1, kelas 2, dan kelas 3, sesuai dengan kondisi masing-masing. Selain itu, tersedia pula paket rehabilitasi khusus yang disebut Binanti (Binaan Panti), yang dirancang untuk mendukung proses penyembuhan lebih lanjut. Pasien yang diterima di panti ini tidak hanya berasal dari gelandangan yang ditemukan di jalanan, tetapi juga banyak yang merupakan titipan dari keluarga yang menginginkan perawatan optimal bagi anggota keluarganya. Program binaan panti ini menjadi salah satu perhatian utama untuk memberikan dukungan intensif jangka panjang bagi mereka yang membutuhkannya.

Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti menawarkan perawatan menyeluruh bagi penyandang disabilitas mental atau orang dengan gangguan jiwa. Mereka yang dirawat di sini umumnya mengalami kesulitan besar dalam berinteraksi dengan masyarakat dan menghadapi tantangan dalam berpartisipasi dalam kegiatan sosial. Dengan pendekatan yang mengedepankan kesetaraan, panti ini bertujuan membantu para penerima manfaat mengatasi kendala tersebut, sehingga mereka dapat kembali berbaur dengan masyarakat dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

3.1.2 Profil Lembaga

1) Nama Lembaga

Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti.

2) Alamat

Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti berlokasi di Jl.Raya Rancakalong-Tanjungsari, Nagarawangi, Kecamatan Rancakalong, Kode Pos 45361, Kabupaten Sumedang, Provinsi Jawa Barat.

3) Sejarah

Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti berdiri sejak tahun 2010. Awalnya, panti ini hanya memiliki satu klien, yaitu Bapak I. Keluarga Bapak I yang kurang mampu menitipkannya ke yayasan, dan H. Ecek Karyana menyediakan fasilitas untuknya. Bapak I ditempatkan di sebuah kamar dekat dapur, yang menjadi tempat rawat inap. Meski begitu, ia sering keluar-masuk panti; saat kondisinya membaik, ia kembali ke keluarganya, namun saat kambuh, ia kembali dirawat di yayasan milik H. Ecek. Setelah merawat Bapak I, kabar tentang yayasan ini menyebar di Kecamatan Rancakalong. Banyak orang mulai mengetahui bahwa di tempat H. Ecek Karyana bisa merawat orang dengan gangguan jiwa atau disabilitas mental. Informasi ini awalnya tersebar dari mulut ke mulut. Kemudian, beberapa orang mulai mendaftar ke panti, dengan jumlah awal sekitar tiga orang. Pada saat itu, panti hanya memiliki satu kamar, namun seiring bertambahnya jumlah klien, ruangan tambahan dibangun di bagian bawah untuk menampung mereka yang memiliki gangguan jiwa. H. Ecek juga berinisiatif bekerja sama dengan Satpol PP untuk melakukan operasi di jalanan guna mengamankan gelandangan.

Seiring berjalannya waktu, semakin banyak keluarga yang menitipkan anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa atau disabilitas mental. Pada tahun 2015, panti ini mengajukan pendirian resmi sebagai Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti. Panti tersebut kemudian diresmikan oleh Bupati Sumedang, serta mengajukan izin untuk melakukan rehabilitasi gangguan jiwa. Meskipun panti ini belum memiliki dokter spesialis jiwa, mereka bekerja sama

dengan RSJ Cisarua Bandung untuk merujuk pasien yang memerlukan perawatan lebih lanjut. Pasien dibawa ke RSJ Cisarua dan dirujuk kembali ke Panti Disabilitas Mental untuk rehabilitasi.

Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti juga mendapatkan subsidi dari pemerintah, yang digunakan untuk kebutuhan makanan dan perawatan bagi gelandangan atau Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang berasal dari keluarga tidak mampu.

4) Jangkauan Kerja

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

5) Visi dan Misi

Visi:

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

Misi:

(1) Membina agar lebih dekat dengan Tuhan Yang Maha Esa dan membina pemulihan karakter sehingga dapat diterima dalam keluarga dan oleh masyarakat;

(2) Membina klien odgj secara individu atau kelompok;

(3) Memberikan pengertian kepada keluarga klien tentang penyakit ODGJ;

(4) Memberikan obat berdasarkan hasil dari pemeriksaan dokter rumah sakit jiwa;

(5) Menyediakan obat jiwa yang sesuai hasil pemeriksaan dokter sepesialis jiwa;

(6) Mengambil ODGJ dari jalanan kerjasama dengan pemerintah terkait;

(7) Evaluasi klien ODGJ yang sudah pulih jangan sampai lepas obat sebelum terminasi;

(8) Meningkatkan jalinan kerjasama dengan organisasi masyarakat, dunia usaha dan instansi terkait dalam melaksanakan pelayanan kesejahteraan sosial

bagi penyandang disabilitas.

6) Tujuan

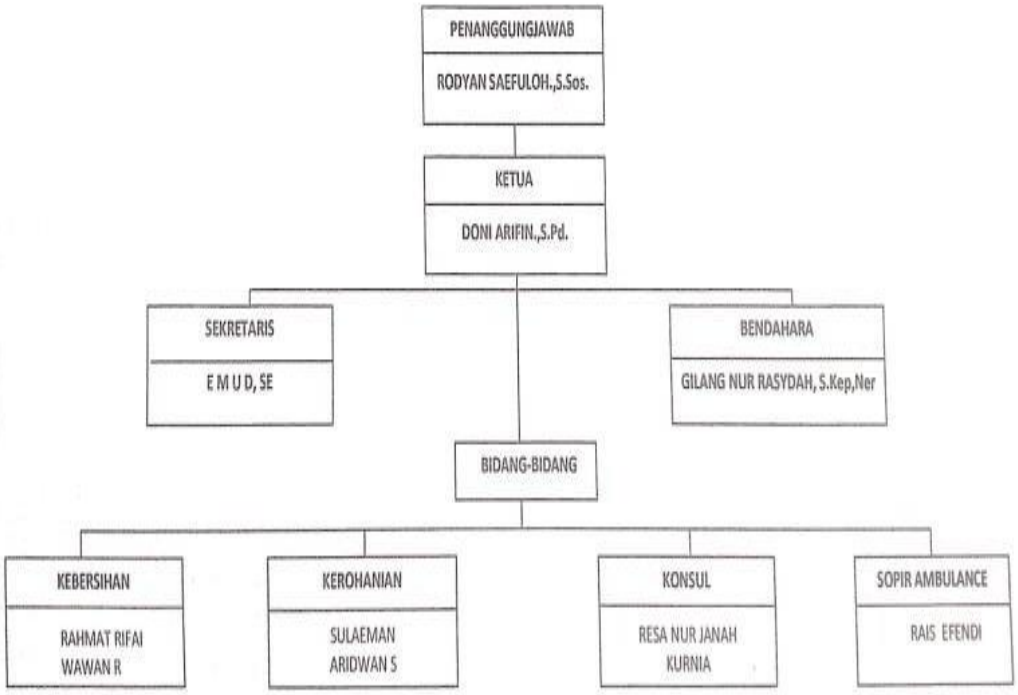
Membantu proses penyembuhan penerima manfaat/klien dan membantu pemerintah menertibkan ODGJ dijalanan (gelandangan.)

7) Sasaran

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

8) Struktur Organisasi

Gambar 3.1 Struktur Organisasi Panti Disabilitas Barokah Bhakti



9) Personalia dan Jumlah Klien

Personalia Pekerja/Pegawai Panti Berjumlah 12 orang, yaitu:

Tabel 3.1 Personalia Pegawai Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti

Nama	Jabatan	Pendidikan Terakhir
Rodyan Saefuloh, S.Sos	Ketua Yayasan/Penanggungjawab Panti	S1
Doni Arifin, S.Pd	Ketua Panti	S1
Emud, SE	Sekretaris/Administrasi	S1
Gilang Nur Rasyidah, S.Kep., Ners	Bendahara	S1 Keperawatan
Kurnia	Konsulen Klien	SMP
Resa Nuejanah	Konsulen/Asisten Perawat	SMK Keperawatan
Rahmat Rifa'i	Bidang Kebersihan	SMP
Wawan Ramdani	Bidang Kebersihan	SMK
Ujang Taryana	Penanggungjawab Peralatan	SMP
Sulaeman	Kerohanian	SMA
Aridwan S.Pd	Kerohanian	S1
Rais Efendi	Sopir Ambulan	SMA

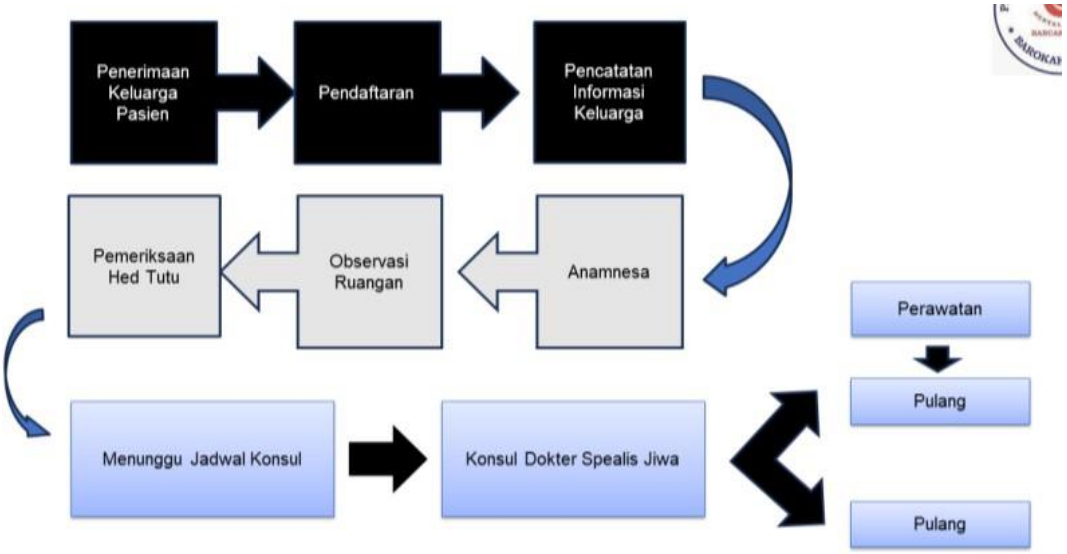
Sumber: Data Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti 2023

Saat ini, Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti merawat 37 penerima manfaat, yang terdiri dari berbagai latar belakang. Sebanyak 11 orang di antaranya merupakan titipan keluarga yang tidak mampu merawat anggota keluarganya sendiri, sementara 26 lainnya berasal dari gelandangan yang ditemukan di jalan dan membutuhkan perawatan. Dari total penerima manfaat, terdapat 11 perempuan, yang terdiri dari 5 orang titipan keluarga dan 6 orang gelandangan. Sedangkan untuk penerima manfaat laki-laki, jumlahnya mencapai 19 orang, dengan rincian 9 orang titipan keluarga dan 9 orang gelandangan.

Di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti, penerima manfaat sering kali keluar-masuk, terutama ketika kondisi mereka sudah membaik dan dapat kembali ke keluarga. Namun, tidak jarang mereka kembali ke panti apabila mengalami kambuh atau memerlukan perawatan lebih lanjut. Hal ini menunjukkan pentingnya panti ini sebagai tempat perawatan jangka panjang bagi mereka yang mengalami gangguan jiwa dan disabilitas mental. Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti tidak hanya menjadi tempat penampungan, tetapi juga pusat rehabilitasi bagi mereka yang membutuhkan perawatan khusus secara berkelanjutan. Panti ini berperan penting dalam membantu mereka yang mengalami gangguan jiwa untuk bisa menjalani kehidupan yang lebih stabil dan kembali berfungsi dalam lingkungan masyarakat.

3.1.3 Prosedur Pelayanan

Gambar 3.2 Prosedur Pelayanan Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti



Sumber: Data Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti 2023

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

1) Dari panti adanya penerimaan keluarga pasien/klien dan calon pasien untuk daftar;
2) Pendaftaran;
3) Pencatatan informasi keluarganya atau pengumpulan identitas klien dan identitas

keluarga yang dilakukan oleh petugas panti;

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

3.1.4 Sumber Dana

Sumber pendanaan Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti sebagian besar berasal dari pemilik yayasan, Bapak H. Ecek Karyana, yang menanggung kebutuhan sarana dan prasarana panti. Selain itu, panti juga mendapatkan subsidi dari pemerintah, berupa bantuan permakanan untuk 12 penerima manfaat, dengan alokasi sebesar Rp14.000 per orang yang diberikan setiap tiga bulan sekali. Saat ini, pihak panti sedang mengajukan permohonan tambahan bantuan kepada pemerintah untuk 30 orang penerima manfaat lainnya. Sumber dana panti juga didukung oleh donatur, baik dari keluarga penerima manfaat maupun dari donatur luar yang secara sukarela memberikan bantuan untuk keberlangsungan operasional panti.

3.2 Program/Layanan yang Diberikan Institusi

Dalam memberikan layanan kepada pasien Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti Sumedang ini menjalankan beberapa program kegiatan, yaitu:

1) Terapi Rukiyah

Terapi ini merupakan pendekatan pengobatan Islami yang menggunakan bacaan ayat-ayat Al-Quran dan doa-doa khusus dengan tujuan memberikan ketenangan batin dan spiritual bagi pasien. Terapi Rukiyah dipercaya dapat membantu mengatasi gangguan mental dan emosional yang mungkin disebabkan oleh faktor spiritual.

2) Olah Raga/Jalan Santai

Kegiatan olahraga atau jalan santai bertujuan untuk menjaga kesehatan fisik pasien. Aktivitas fisik ringan ini tidak hanya membantu memperbaiki kondisi fisik tetapi juga memberikan efek positif terhadap suasana hati dan kesejahteraan mental pasien.

3) Solat Berjamaah

Solat berjamaah dilakukan sebagai bagian dari upaya mendekatkan pasien kepada aspek spiritual Islam. Kegiatan ini membantu membangun disiplin, kedamaian batin, serta menciptakan perasaan kebersamaan di antara pasien melalui kegiatan ibadah yang terstruktur.

4) Belajar Keagamaan

Dalam kegiatan ini, pasien diajarkan nilai-nilai agama, seperti membaca Al-Quran, memahami ajaran-ajaran Islam, serta nilai-nilai moral yang dapat membantu mereka dalam proses penyembuhan mental. Penguatan aspek spiritual dipercaya dapat memberikan rasa tenang dan arah hidup yang lebih baik bagi pasien.

5) Komunikasi Terapeutik

Kegiatan ini melibatkan interaksi antara staf panti dan pasien melalui teknik komunikasi yang mendukung proses penyembuhan. Komunikasi terapeutik digunakan untuk membangun hubungan yang positif, mendengarkan keluhan pasien, dan membantu mereka mengekspresikan perasaan atau masalah yang dihadapi dengan cara yang lebih sehat.

Adapula ODGJ yang sudah diperbolehkan pulang ke rumah, keluargaya akan diberikan pemahaman tentang merawat ODGJ dirumah seperti menyarankan untuk melakukan beberapa kegiatan yang dapat dilakukan di rumah seperti melakukan kegiatan atau pekerjaan sesuai dengan kesenangan dengan terlibat di dalam kegiatan misalnya olahraga, memasak, menjahit, melukis, membaca, dll, melakukan kegiatan agar bisa santai/rileks misalnya ibadah, dzikir, yoga, mendengarkan musik, terlibat dalam pertemuan group sesama penderita gangguan jiwa contoh KPSI (Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia), BCI (bipolar care indonesia), ALZI (Alzheimer Disease International), KSJ (Komunitas Sehat Jiwa), melakukan kegiatan pekerjaan rumah contohnya melakukan pekerjaan rumah, merawat binatang peliharaan karena akan melatih/merangsang emosi dan perasaan positif yang mendorong kesembuhan, melakukan kegiatan sosial sederhana seperti membersihkan tempat ibadah, jalan dan saluran air.

3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi

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

Profil penerima manfaat Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti adalah sebagai berikut:

1) Disabilitas Mental

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA), mantan pekerja seks komersial (PSK), korban Perdagangan orang, kelompok masyarakat adat terpencil, pekerja Migran Indonesia bermasalah dan korban perdagangan manusia.

2) Korban NAPZA

Korban bencana ada 2 golongan yaitu bencana alam (gempa bumi, tsunami, banjir, longsor, gunung meletus, dan lan sebagainya) dan bencana sosial (kerusuhan, konflik sosial, dan lain sebaga

BAB IV

PENANGANAN KASUS

4.1 Tahap *Engagement, Intake and Contract*

Hari/Tanggal : Selasa, 20 Agustus 2024
Rabu, 21 Agustus 2024
Kamis, 22 Agustus 2024
Jum'at, 23 Agustus 2024

Tempat : Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti Sumedang

Pukul : 09.00-10.30 WIB

Tujuan :

1) Membangun kepercayaan dan relasi kepada calon klien "US".
2) Melakukan kesepakatan dengan US untuk menjadi klien praktikan melalui penandatanganan *informed consent* yang sudah disiapkan.
3) Merencanakan untuk merancang pertemuan pertama dengan klien "US".

Teknik : *Small talk, probing, ventilation*

Alat dan bahan : Lembar *informed consent*, buku catatan dan *handphone.*

1) Deskripsi Kegiatan

Dalam tahap *engagement & intake* inilah tahap awal praktikan bertemu dengan PM dan terjadi pertukaran informasi antara praktikan dengan PM. Praktikan melakukan interaksi awal dengan PM US (36), praktikan mulai memperkenalkan diri, memperkenalkan asal instansi menjelaskan tujuan kedatangan untuk apa dan menggali informasi tentang PM US. Praktikan juga melakukan komunikasi kepada penanggungjawab panti yaitu Bapak Kurnia, mengenai latar belakang singkat mengapa PM US berada di panti. Praktikan mendapatkan informasi bahwa PM US merupakan penderita skizofrenia paranoid sejak lama dan sering mengalami halusinasi auditorik dimana sering mendengar bisikan-bisikan ghaib.

Selanjutnya praktikan menjalin komunikasi bersama PM US dengan menanyakan nama, umur, asal dan bagaimana kabar hari ini. Dengan

membangun relasi diawal diharapkan PM US merasa aman dan percaya sehingga praktikan bisa menggali informasi yang lebih dalam melalui asesmen dari PM US.

Tahap kontrak secara tertulis juga dilakukan kepada klien "US" untuk meminta kesepakatan mengenai tujuan, proses dan pelaksanaan rencana intervensi yang akan dilakukan kepada klien "US". Dalam sesi ini, klien "US" menyetujui untuk dilakukan penggalian informasi dan proses intervensi dalam beberapa waktu kedepan. Praktikan memastikan bahwa tidak ada kecemasan dalam diri klien ketika memulai pendekatan dengan praktikan dan menjelaskan bahwa semua informasi yang disampaikan oleh PM US akan dijaga kerahasiaannya. Pada proses EIC ini praktikan dan PM bertukar informasi mengenai latar belakang kehidupan atau riwayat dari diri klien. Tahap engagement yang dilakukan praktikan oleh PM US (36) menghasilkan data diri klien sebagai berikut:

Nama (Inisial)	: US
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Pendidikan	: SD
TTL	: Sumedang, 01 Agustus 1988
Agama	: Islam
Alamat	: Ds. Cinangsi Kec. Cikosi Kab. Sumedang
Ragam PPKS	: Penyandang Disabilitas Mental

Hasil yang diperoleh dari tahap engagement ini diantaranya terciptanya relasi atau hubungan yang baik antara praktikan dengan calon klien yang akan diberikan proses pertolongan, terbangunnya rasa percaya *(trust building)* dari klien kepada praktikan sehingga memudahkan untuk penggalian informasi dikedepannya, serta ketersediaan dari klien "US" untuk menjadi klien dari praktikan.

4.2 Tahap Asesmen

Hari/Tanggal : Senin, 26 Agustus 2024
Selasa, 27 Agustus 2024
Rabu, 28 Agustus 2024
Kamis, 29 Agustus 2024

Tempat : Area saung Panti Disabilitas Barokah Bhakti Sumedang

Pukul : Menyesuaikan

Pada tahap asesmen, praktikan menggali informasi lebih dalam lagi tentang latar belakang dan permasalahan yang dialami klien "US". Dalam asesmen awal, praktikan menggali data dan informasi mengenai apa yang menjadi permasalahan dan kebutuhan klien "US"; apa potensi dan sumber yang tersedia; bagaimana kondisi fisik/ kesehatan, sosial, psikologis, mental dan spiritual; serta perawatan yang didapatkan di panti. Selama asesmen, praktikan mengumpulkan informasi yang tersedia dan dipelajari untuk membuat alur dari situasi klien yang menjadi dasar untuk rencana intervensi. Setelah asesmen lengkap, praktikan menggambarkan masalah secara akurat dan mengidentifikasikan kebutuhan-kebutuhan yang akan dirubah untuk memperbaiki situasi klien. Tujuan asesmen ini adalah untuk mendapatkan dan memahami masalah yang ada, keinginan klien dan solusi, dan orang dalam situasi *(person-in-situation),* sehingga praktikan dan klien "US" dapat membangun suatu rencana untuk menangani masalah klien "US".

Asesmen yang dilakukan kepada klien "US" melalui studi dokumentasi, wawancara dan observasi serta menggunakan tools BPSS, Ecomap dan Genogram. Adapun sumber informasi mengenai klien "US" tidak diperoleh dari klien saja, tetapi juga didapat dari pengurus panti yang merawat klien "US" untuk memperkuat informasi yang dikumpulkan. Adapun ringkasan hasil asesmen yang dikumpulkan oleh praktikan adalah sebagai berikut:

1) **Latar belakang masalah:**

   Klien "US" (36) merupakan penerima manfaat disabilitas mental yang menderita skizofrenia. Ia menderita skizofrenia sejak 9 tahun lalu. Ia mengalami gejala halusinasi, delusi, gelisah dan sering melamun yang dapat memicu stress berlebihan. Ia tumbuh di keluarga tidak harmonis, orangtuanya

bercerai beberapa setelahnya ibunya tidak diketahui keberadaannya dan ayahnya menikah lagi serta tidak mau mengurus US. Setelah itu US hanya tinggal bersama neneknya yang tidak lama meninggal dunia, setelah itu US menjadi tidak terkontrol karena tidak mengonsumsi obat-obatan. Ia sering membuat kegaduhan dan meresahkan warga sekitar yang kemudian ia dibawa ke panti untuk menjalani perawatan.

2) Kebutuhan klien "US":

Mendapatkan perawatan di panti berupa terapi psikososial, terapi mental spiritual serta terapi terapeutik. Selama berada di panti klien "US" diberikan perawatan berupa obat obatan berupa Haloperidol 2mL untuk mengurangi halusinasi, Trihexyphenidyl 2mL dan Clozapine 100mL untuk memudahkan tidur.

3) Potensi dan sumber yang tersedia:

Klien "US" mempunyai keyakinan cukup kuat bahwa ia bisa kembali pulang kerumah dan menjalani hidup seperti manusia pada umumnya. Sebelum menjalani perawatan dipanti, klien "US" pernah mendapatkan perawatan di RSJ Cisarua. Klien "US" mendapakan perawatan di panti dengan alokasi bantuan setengah dana dari pihak desa. Klien "US" mempunyai kemampuan menggambar namun tidak terfasilitasi dengan baik.

4) Asesmen tools BPSS:

(1) Aspek Biologis: Klien "US" memiliki postur tubuh yang normal dengan tinggi 175 cm dan berat 72 kg, ia menderita rabun jauh (miopi). Keberfungsian anggota tubuh normal. Ia mempunyai riwayat penyakit skizofrenia paranoid yang diderita sejak lama. Sebagai penderita skizofrenia, klien "US" mengalami halusinasi auditorik dimana ia mendengar bisikan-bisikan yang tidak nyata. Klien "US" juga mengonsumsi beberapa obat-obatan untuk membantunya, seperti *Haloperidol* 2mL, *Trihexyphenidyl* 2mL dan *Clozapine* 100mL Haloperidol adalah antipsikotik tipikal yang bekerja sebagai antagonis reseptor dopamin, terutama di reseptor D2. Pada penderita skizofrenia, terdapat kelebihan aktivitas dopamin di jalur mesolimbik otak yang berkontribusi

pada munculnya gejala positif seperti halusinasi dan delusi. Dengan menghambat reseptor dopamin, Haloperidol membantu mengurangi gejala ini, termasuk halusinasi auditorik yang dialami klien US. Trihexyphenidyl adalah obat antikolinergik yang sering digunakan untuk mengatasi efek samping dari obat antipsikotik, seperti Haloperidol. Efek samping ini bisa berupa gejala ekstrapiramidal (misalnya, tremor, kekakuan otot) yang disebabkan oleh ketidakseimbangan dopamin dan asetilkolin di sistem saraf pusat. Trihexyphenidyl membantu memulihkan keseimbangan ini dengan mengurangi aktivitas asetilkolin, sehingga mengurangi risiko efek samping motorik. Clozapine adalah antipsikotik atipikal yang sangat efektif dalam mengatasi gejala skizofrenia, terutama pada pasien yang tidak merespons dengan baik terhadap antipsikotik lain. Clozapine bekerja dengan cara menghambat beberapa reseptor neurotransmitter, termasuk dopamin (D4) dan serotonin (5-HT2A). Penghambatan ini membantu mengurangi gejala skizofrenia seperti halusinasi dan delusi, termasuk halusinasi auditorik yang dialami oleh klien US. Clozapine juga lebih sedikit menyebabkan gejala ekstrapiramidal dibandingkan antipsikotik tipikal seperti Haloperidol.

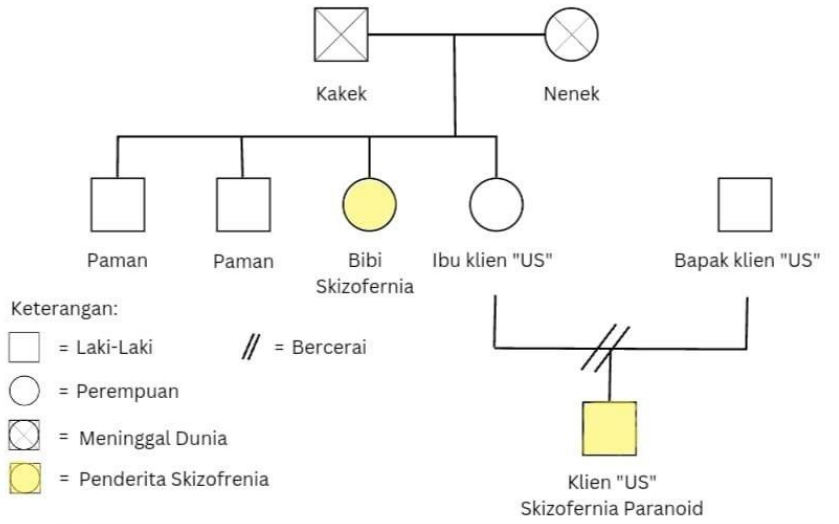
(2) Aspek Psikologis: Klien “US” merasa stres karena hanya berdiam diri di kamar dan kurang berinteraksi dengan teman sekamar. Klien “US” terkadang tidak mampu mengontrol emosinya saat dihadapkan dengan situasi tertentu.

(3) Aspek Sosial: Klien “US” tidak mampu atau merasa sulit untuk mengekspresikan kebutuhan, pikiran dan perasaannya, kurangnya tingkah laku sosial dengan sesama teman dan petugas panti. Kurangnya dukungan sosial yang dimiliki US karena ia tidak diterima oleh lingkungan keluarga terutama sang ayah karena menikah lagi dan tidak memberikan nafkah. Dilingkungan masyarakat ia sangat merugikan karena sering membuat keresahan warga dengan melempari rumah tetangga dengan batu.

(4) Aspek Spiritual: Klien “US” menganut agama islam. Ia tidak melaksanakan ibadah namun rutin mengikuti acara pengajian di panti setiap minggunya serta hafal beberapa surat pendek.

5) Asesmen *tools genogram*:

Gambar 4.1 Hasil Asesmen Klien US menggunakan Genogram



Genogram klien "US" menunjukkan adanya riwayat gangguan skizofrenia di dalam keluarga, khususnya dari pihak ibu. Kakek dan nenek dari pihak ibu klien "US" telah meninggal dunia. Bibi klien "US" didiagnosis menderita skizofrenia, yang ditandai dengan lingkaran berwarna kuning. Tidak ada riwayat skizofrenia pada kedua paman.

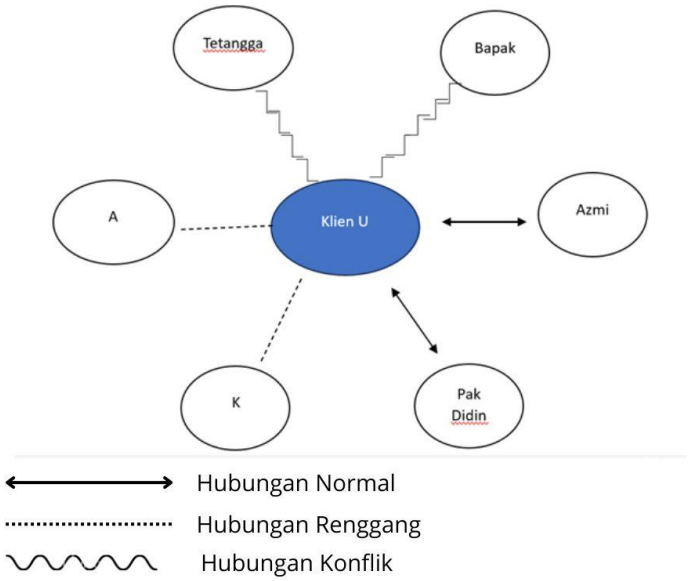
Ibu dari klien "US" tidak memiliki riwayat skizofrenia, tetapi ada kecenderungan genetik yang ditunjukkan dari hubungan saudara perempuannya yang menderita skizofrenia. Klien "US" sendiri juga didiagnosis dengan skizofrenia paranoid, yang ditunjukkan dengan kotak kuning pada genogram. Kedua orang tua klien "US" telah bercerai, seperti ditunjukkan dengan tanda garis miring ganda (//) pada genogram.

Tidak ada indikasi gangguan skizofrenia dari pihak ayah klien "US", karena ayah klien ditampilkan sebagai individu yang tidak memiliki tanda-tanda skizofrenia dalam genogram tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa riwayat skizofrenia di keluarga klien "US" lebih cenderung berasal dari garis keturunan pihak ibu, khususnya karena adanya bibi dengan diagnosis skizofrenia. Hal ini

memberikan gambaran penting mengenai kemungkinan faktor genetik yang berperan dalam kondisi skizofrenia yang dialami klien "US".

6) Asesmen tools ecomap:

Gambar 4.2 Hasil Asesmen Klien US menggunakan Ecomap



Ecomap yang menggambarkan hubungan sosial Klien U dengan orang-orang di sekitarnya. Klien “US” berada di tengah dan memiliki beberapa interaksi dengan individu lain, seperti Bapak, Azmi, Pak Didin, A (petugas panti), K (petugas panti), dan Tetangga. Setiap garis pada ecomap menunjukkan kualitas hubungan Klien U dengan orang-orang ini, yang dapat berupa hubungan normal, renggang, atau konflik. Hubungan Klien U dengan Bapak dan Tetangga ditandai dengan garis zigzag, yang menunjukkan adanya konflik dimana bapaknya tidak mau mengurus US, tidak memberi nafkah dan memilih untuk menikah lagi. Sedangkan dengan tetangga, klien “US” pernah ditangkap paksa oleh warga karena meresahkan dengan perilakunya yang suka melempar rumah tetangga dengan batu, tidak membayar dan kabur jika membeli sesuatu.

Hubungan klien “US” dengan Azmi dan Pak Didin normal, disisi lain hubungan Klien U dengan A dan K ditunjukkan dengan garis putus-putus, yang

melambangkan hubungan yang renggang, dimana klien "US" pernah merasa emosi kepada petugas panti karena tidak mau menjalani perawatan di panti dan ingin kebebasan. Ecomap ini berguna untuk memahami lebih dalam dinamika sosial Klien U, sehingga intervensi yang lebih tepat dapat diberikan guna memperbaiki atau memperkuat hubungan yang sudah ada.

7) **Gejala masalah:**

Klien "US" menarik diri dari interaksi, sulit mengontrol diri dan tenang, sering melamun serta tidak tampak fokus karena hanya berdiam diri selama dikamar.

8) **Faktor penyebab masalah:**

Dampak dari skizofrenia, perubahan lingkungan dimana sebelumnya klien "US" tinggal bersama kedua orang tua yang kemudian menjalani perawatan di panti, serta kurangnya dukungan sosial dari keluarga.

9) **Dampak masalah:**

Klien "US" sering berdiam diri, melamun yang menyebabkan klien "US" tidak mampu mengelola stres dengan baik.

10) **Fokus masalah:**

Ketidakmampuan mengelola stres pada klien "US".

4.3 Tahap Rencana Intervensi

4.3.1 Nama Program

Nama program untuk pelaksanaan intervensi pemecahan masalah ketidakmampuan mengelola stres berlebih klien "US" yaitu **"SMART"** (Stress *Management through Art and Relaxation Therapy).*

4.3.2 Tujuan

Tujuan Umum: Membantu klien "US" untuk dapat mengelola stres dengan baik.

Tujuan Khusus:

1) Meningkatkan pemahaman klien mengenai stres dan bagaimana cara mengatasinya.
2) Mengurangi stres yang dialami melalui kegiatan art therapy dan terapi relaksasi.

3) Meningkatkan kesenangan klien melalui kelompok bermain agar tidak jenuh selama menjalani perawatan di panti.

4.3.3 Metode dan Teknik

Program intervensi untuk penanganan manajemen stres klien "US" menggunakan metode social *casework* dan *groupwork*. Adapun teknik yang akan praktikan gunakan dalam social *casework* adalah:

1) *Advice Giving and Counseling*

Praktikan memberikan pemahaman dan masukan positif kepada klien "US" tentang bagaimana cara mengelola stres dengan baik berupa langkah-langkah sederhana yang dapat dilakukan klien dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu praktikan juga memberikan nasihat kepada klien "US" agar ia tidak merasa tertekan selama berada di panti.

Adapun langkah-langkah untuk melaksanakan tahap intervensi dengan menggunakan *advice giving and counseling* adalah sebagai berikut:

(1) Membangun hubungan yang baik dengan klien "US", dengan menciptakan suasana yang aman dan nyaman.
(2) Praktikan memberikan pemahaman sederhana kepada klien "US" mengenai stres, dampak dan cara mengelolanya.
(3) Mengidentifikasi masalah utama yang dialami oleh klien "US", seperti ketidakmampuan mengelola stres dan kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial.
(4) Praktikan dapat memberikan nasihat sesuai dengan kebutuhan klien. Contoh nasihat untuk klien "US" bisa berupa teknik manajemen stres yang sederhana misalnya *art therapy*, terapi relaksasi dan kelompok bermain.
(5) Praktikan memberikan saran kepada klien "US" untuk dapat menerapkan teknik yang praktikan sarankan ketika merasa stres.
(6) Praktikan meminta klien "US" untuk merefleksi apa yang ia dapat dalam sesi *advice giving and counseling* ini.

2) *Art Therapy*

Praktikan mendampingi klien "US" untuk melakukan terapi seni dengan menggambar dan menyanyi yang bertujuan agar menenangkan pikiran klien dan mengalihkan perhatian mereka dari stres. Praktikan berperan sebagai fasilitator yang memberikan fasilitas alat menggambar dan menyanyi sehingga klien mampu berekspresi.

Adapun langkah-langkah untuk melaksanakan tahap intervensi dengan menggunakan *art therapy* adalah sebagai berikut:

a. Menggambar
   (1) Mempersiapkan alat untuk menggambar seperti buku gambar, pensil, penghaapus dll.
   (2) Menciptakan lingkungan yang kondusif agar klien tidak merasa terganggu.
   (3) Memberikan instruksi sederhana berupa tema yang akan digambar.
   (4) Memberikan pujian sebagai bentuk apresiasi atas apa yang sudah dilakukan klien.
   (5) Meminta klien untuk menceritakan apa yang ia gambar.
b. Menyanyi
   (1) Mempersiapkan alat untuk keperluan menyanyi seperti gitar, *mic, speaker*, instrumen pengiring dan *handphone*.
   (2) Menciptakan tempat yang kondusif agar klien nyaman dan dapat bernyanyi tanpa rasa canggung aatau terganggu.
   (3) Memberikan pujian sebagai bentuk apresiasi agar klien merasa percaya diri.
   (4) Menanyakan kepada klien bagaimana perasaannya setelah menyanyi.

3) Terapi relaksasi

Terapi relaksasi adalah proses melepaskan ketegangan dan mengembalikan keseimbangan baik pikiran maupun tubuh. Praktikan memberikan terapi relaksasi seperti latihan pernapasan dalam, meditasi dan relaksasi otot. Latihan ini bertujuan untuk membantu klien merasa lebih tenang dan rileks ketika ia merasa stres.

Adapun langkah-langkah untuk melaksanakan tahap intervensi dengan menggunakan terapi relaksasi adalah sebagai berikut:

(1) Mempersiapkan tempat yang tenang dan nyaman agar klien tidak terganggu keadaan sekitar.
(2) Menyediakan alunan musik klasik yang tenang agar klien merasa rileks.
(3) Memberi informasi kepada klien agar ia mengikuti instruksi yang dikatakan praktikan.
(4) Meminta klien untuk menutup mata, melemaskan semua otot badan dari kepala hingga ujung kaki.
(5) Melakukan pernapasan dalam secara perlahan dan mengulangi proses tersebut selama beberapa kali.
(6) Dalam sesi terapi visualisasi, praktikan meminta klien untuk membayangkan tempat yang aman dan nyaman bagi klien, kemudian mengajak klien untuk membayangkan ia berada di situasi tersebut.
(7) Setelah sesi terapi selesai, praktikan meminta klien untuk merefleksi bagaimana perasaan klien setelah mengikuti terapi ini.

Sementara itu, dalam intervensi metode *groupwork*, teknik yang akan digunakan oleh praktikan yaitu *recreational group,* recreation group dibentuk dengan tujuan untuk memberikan kesenangan dan menghilangkan rasa jenuh yang dimiliki oleh klien "US". Selain itu, dengan diadakannya *recreation group* diharapkan agar klien "US" mampu meningkatkan interaksi sosial dengan teman-temannya.

Adapun tahap *recreation group* dalam proses intervensi melalui kelompok adalah sebagai berikut:

(1) Praktikan membentuk kelompok sebanyak 8 orang, kemudian masing-masing dari mereka memperkenalkan diri satu-persatu.
(2) Setelah itu praktikan memberikan penjelasan mengenai tujuan dan instruksi yang harus diikuti oleh klien.
(3) Mengajak para klien untuk melakukan kegiatan sesuai dengan arahan dari praktikan.
(4) Praktikan melihat perubahan-perubahan yang terjadi dalam proses kelompok bermain.
(5) Setelah kegiatan selesai, praktikan mengajak klien untuk membagikan perasaannya selama mengikuti kegiatan
(6) Praktikan memberikan reward sebagai apresiasi kepada para klien.

4.3.4 Sistem Dasar Praktik Pekerjaan Sosial

Pencapaian tujuan dalam tahapan perumusan rencana intervensi harus ada sistem sasaran perubahan yang mendukung, diantaranya adalah sebagai berikut:

1) Sistem klien adalah orang yang akan menerima pelayanan yang dimana pada hal ini adalah klien "US".
2) Sistem sasaran yang menjadi target atau pihak lain yang dapat membantu dalam proses penanganan masalah. Dalam hal ini yang menjadi sistem target yaitu klien "US", teman kamar klien "US".
3) Sistem kegiatan adalah kegiatan yang dilakukan dalam proses penanganan klien "US".
4) Sistem pelaksana perubahan adalah orang yang memberikan pelayanan dalam proses penanganan atau proses intervensi klien, dalam hal ini yang memberikan pelayanan dalam proses penanganan klien adalah praktikan.

4.3.5 Indikator Keberhasilan

Indikator keberhasilan intervensi kepada Klien "US" dapat diukur melalui beberapa aspek yang mencakup perubahan diantaranya sebagai berikut:

1) Meningkatnya pemahaman klien "US" mengenai stres dan pengelolaannya.
2) Berkurangnya stres yang dialami oleh klien "US" dengan bantuan terapi relaksasi.

3) Meningkatnya kemampuan klien "US" untuk dapat mengelola stres melalui kegiatan terapi seni.

4.3.6 Jadwal Intervensi

No.	Waktu	Sesi Kegiatan	Tujuan
1.	Kamis, 5 September 2024 Durasi: 30 Menit	• Pengenalan program SMART dan menjelaskan tujuan dari program tersebut. • Pemberian dukungan kepada klien agar ia semangat berpartisipasi dalam proses intervensi.	• Klien mengetahui rencana kegiatan dalam program SMART. • Membangun semangat klien untuk mengikuti kegiatan.
2.	Jumat, 6 September 2024 Durasi: 40 Menit	• *Advice giving and counselling* bersamaan memberikan edukasi terkait stres, meliputi definisi, penyebab dan dampaknya. • Diskusi dengan klien bagaimana ia menghadapi stres.	• Meningkatkan pemahaman klien mengenai konsep stres.
3.	Senin, 9 September 2024 Durasi: 30 menit	• Pengenalan teknik pernapasan dari terapi relaksasi untuk meredakan stres. • Latihan pernapasan dengan panduan dari praktikan.	• Meningkatkaan perasaan tenang dan rileks untuk klien.
4.	Selasa, 10 September 2024 Durasi: 45 menit	• *Art therapy* berupa menggambar dengan tema bagaimana perasaan klien hari ini.	• Mengurangi stres klien dengan memberikan kegiatan positif menggambar.

		• Klien bercerita kepada praktikan mengenai apa yang ia gambar.	
5.	Rabu, 11 September 2024 Durasi: 30 menit	• Praktikan memberikan dorongan kepada klien untuk terus mengikuti program. • Terapi relaksasi dengan relaksasi otot untuk mengurangi ketegangan.	• Memberikan rasa tenang dan rileks untuk klien.
6.	Kamis, 12 September 2024 Durasi: 30 menit	• *Art therapy* melalui bernyanyi dengan tema lagu favorit klien. • Diskusi setelah menyanyi tentang kondisi perasaan sebelum bernyanyi dan setelah bernyanyi.	• Menguramgi stres klien dengan memberikan kegiatan positif menyanyi.
7.	Jum'at, 13 September 2024 Durasi: 30 menit	• Terapi relaksasi dengan visualisasi *(guided imagery)* dengan membayangkan tempat atau situasi yang menyenangkan. • Refleksi perasaan tenang yang dirasakan selama visualisasi.	• Memberikan ketenangan kepada klien.
8.	Senin, 16 September 2024 Durasi: 45 menit	• *Art therapy* melalui menggambar dengan tema tempat yang aman dan nyaman bagi klien. • Klien bercerita kepada praktikan mengenai apa yang ia gambar.	• Mengurangi stres klien dengan memberikan kegiatan positif menggambar.

9.	Selasa, 17 September 2024 Durasi: 45 menit	• *Recreation group* dengan mengajak klien untuk membuat "Pesawat Harapan". • Klien menuliskan harapan mereka pada selembar kertas kemudian melipat membentuk pesawat dan diterbangkan.	• Meningkatkan interaksi klien dengan sesama • Klien mampu menuliskan harapan dan keinginannya.
10.	Rabu, 18 September 2024 Durasi: 45 menit	• *Recreational group* dengan mengajak klien untuk melakukan games ringan dengan tujuan untuk memberi kesenangan dan mengurangi stres.	• Memberikan perasaan senang kepada klien dengan memainkan sebuah game.

4.4 Tahap Intervensi

Tahap pelaksanaan intervensi *casework* dan *groupwork* dilaksanakan pada tanggal 5-18 September 2024 sesuai dengan tahap asesmen dan rencana intervensi yang telah praktikan susun. Pada proses intervensi metode *casework* yang dilakukan oleh praktikan kepada klien "US" dapat diuraikan sebagai berikut:

1) *Advice Giving and Counselling*

Teknik ini diberikan pada saat proses intervensi yang dilakukan praktikan kepada klien "US" di saung panti. Dalam intervensi ini, proses yang dilakukan praktikan adalah sebagai berikut:

(1) Praktikan membuka sesi dengan menciptakan suasana yang nyaman dan mendukung. Memberikan motivasi kepada klien "US" untuk berpartisipasi selama proses. Penjelasan singkat mengenai tujuan sesi diberikan agar klien mengetahui manfaat dan pentingnya diskusi tentang stres.

(2) Praktikan memulai dengan memberikan penjelasan yang sederhana mengenai apa itu stres. Praktikan dapat menggunakan contoh-contoh nyata dari kehidupan sehari-hari yang relevan dengan klien untuk membantu klien

memahami konsep stres. Misalnya dengan kalimat *"Stres adalah reaksi tubuh dan pikiran terhadap tekanan atau tantangan yang dihadapi. Ini adalah hal yang wajar, tapi bila tidak dikelola, bisa berdampak negatif."*

(3) Setelah klien memahami definisinya, praktikan melanjutkan dengan menjelaskan beberapa penyebab umum stres. Praktikan juga mengajak klien untuk mengidentifikasi apa yang membuatnya stres. Misalnya dengan kalimat *"Jadi a, ada banyak hal yang bisa menyebabkan stres, misalnya ketika merasa ada masalah dengan orang lain. Kalo menurut aa, apa yang bisa buat aa stres?"*

(4) Praktikan menjelaskan dampak stres terhadap kesehatan fisik dan mental. Penekanan pada bagaimana stres bisa mempengaruhi pikiran, emosi, dan tubuh, serta cara seseorang berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Misalnya, stres dapat menyebabkan ketegangan, kesulitan tidur, atau mudah marah. Misalnya dengan kalimat *"Kalau stresnya nggak diatasi, bisa berpengaruh ke kesehatan. Kadang bisa jadi susah tidur, kepala sering pusing, atau kita merasa gampang kesal sama orang sekitar."*

(5) Praktikan bertanya kepada klien "US" tentang pengalamannya dalam menghadapi stres, dan bagaimana respons atau reaksi yang biasa klien lakukan. Praktikan menggunakan teknik probing (menggali lebih dalam). Praktikan bertanya *"Kalo aa pernah mengalami situasi yang bikin aa stres nggak? Biasanya aa gimana kalo lagi stres?"*. Klien "US" pun menjawab *"Yaaaa… saya kalo lagi stres suka mondar-mandir aja bu didalam kamar, soalnya nggak ada kegiatan."*

(6) Setelah memahami pengalaman klien "US", praktikan memberikan saran *(advice giving)* yang berfokus pada pengelolaan stres, seperti teknik relaksasi dan *art therapy*. Praktikan berkata kepada klien "US" *"Jadi a, salah satu cara yang bisa membantu mengurangi stres adalah mencoba latihan pernapasan dan menggambar atau menyanyi. Kegiatan tadi itu bisa bikin aa stresnya jadi berkurang. Kan katanya aa itu suka menggambar tapi tidak ada fasilitas memadai ya disini."* Klien mengangguk dengan menjawab *"Iya bu."*

(7) Di akhir sesi, praktikan memberikan kesempatan kepada klien “US” untuk merefleksikan apa yang praktikan jelaskan kepada klien “US”.

Hasil yang didapat oleh praktikan adalah klien “US” memahami konsep dasar tentang stres secara sederhana karena diakhir sesi praktikan meminta klien “US” untuk mengulang dan menuliskan apa yang ia dapat selama praktikan menjelaskan. Dalam diskusi, klien menunjukkan kemampuan untuk mengenali situasi yang memicu stres, seperti ketika merasa tidak memiliki kegiatan. Selain itu, klien “US” menerima saran dari praktikan tentang bagaimana untuk mengelola stres, seperti latihan pernapasan dan *art therapy* (menggambar dan menyanyi).

2) Terapi Relaksasi

Terapi relaksasi ini dilaksanakan pada tanggal 9, 11 dan 13 September 2024 di area panti. Pemilihan lokasi untuk terapi relaksasi diusahakan nyaman dan tenang agar klien tidak terdistraksi oleh hal-hal yang mengganggu jalannya terapi. Setiap sesi relaksasi dilaksanakan selama kurang lebih 30 menit. Terapi relaksasi ini dilakukan untuk membantu klien “US” tenang dan rileks.

Adapun tahapan yang dilakukan praktikan dalam terapi relaksasi yang berfokus pada pernapasan kepada klien “US” adalah sebagai berikut:

(1) Diawal sesi, praktikan membangun relasi dengan klien US agar mampu tercipta kepercayaan *(trust building)* dengan klien dan tercipta rasa aman dan nyaman.
(2) Sebelum memulai terapi, praktikan menjelaskan tujuan terapi relaksasi kepada klien “US”, yaitu untuk membantu klien mengurangi stres.
(3) Praktikan memastikan tempat pelaksanaan terapi dalam kondisi tenang dan nyaman. Klien berbaring dalam posisi yang rileks di tempat yang tidak bising untuk meminimalkan gangguan selama sesi.
(4) Praktikan menjelaskan secara sederhana tentang terapi relaksasi. Teknik ini meliputi pernapasan dalam melalui hidung, memperluas diafragma, dan melepaskan napas perlahan melalui mulut.

(5) Praktikan menjelaskan langkah-langkah yang harus diikuti oleh klien, dengan:
   a. Tarik napas dalam-dalam melalui hidung selama 5 detik.
   b. Tahan napas selama 3-4 detik.
   c. Buang napas perlahan melalui mulut selama 6 detik.
   d. Ulangi selama beberapa kali hingga merasa tenang.
(6) Diiringi alunan musik yang tenang, praktikan meminta klien untuk mencoba teknik tersebut. Praktikan membimbing klien secara perlahan, memberi instruksi secara bertahap.
(7) Praktikan mengajak klien untuk mengulangi latihan pernapasan beberapa kali. Setiap sesi berlangsung selama 10-15 menit.
(8) Setelah latihan selesai, praktikan mengajak klien berdiskusi tentang bagaimana perasaannya setelah melakukan teknik pernapasan. Apakah klien merasa lebih tenang atau rileks.
(9) Praktikan mengajarkan klien untuk mempraktikkan teknik pernapasan ini secara mandiri di kamar atau saat kembali kerumah ketika merasa stres atau cemas.

Sementara itu, pada terapi relaksasi dengan teknik visualisasi atau *guided imagery* tahapannya adalah sebagai berikut:

(1) Praktikan membangun relasi dengan klien "US" dengan melakukan *small talk* untuk membuat klien merasa nyaman dan mengurangi ketegangan.
(2) Praktikan menjelaskan kepada Klien "US" tujuan dari terapi relaksasi visualisasi, yaitu untuk membantu klien merasa lebih tenang, fokus, dan mengurangi stres melalui imajinasi.
(3) Praktikan meminta klien "US" untuk berbaring dengan posisi yang nyaman di tempat yang tenang, nyaman dan sedikit gangguan.
(4) Praktikan memandu klien untuk mulai dengan beberapa kali pernapasan dalam. Klien diarahkan untuk menarik napas dalam-dalam melalui hidung, menahannya sejenak, dan menghembuskannya perlahan melalui mulut. Proses ini diulang beberapa kali hingga klien mulai merasa lebih rileks.

(5) Klien diajak untuk merilekskan otot-ototnya, dimulai dari kepala hingga kaki.
(6) Setelah klien merasa rileks secara fisik, praktikan mulai memandu visualisasi dengan menggambarkan sebuah lingkungan yang menenangkan yaitu taman yang hijau.
(7) Praktikan meminta klien untuk membayangkan dirinya berada di tempat tersebut, merasakan kedamaian dan kenyamanan, serta membiarkan pikiran negatif perlahan-lahan menghilang.
(8) Setelah beberapa menit dalam keadaan visualisasi, praktikan perlahan-lahan memandu klien untuk kembali ke kesadaran penuh dan meminta klien untuk perlahan-lahan mulai menggerakkan tubuh klien "US".
(9) Setelah sesi berakhir, praktikan mengajak klien untuk menceritakan perasaan, gambaran yang muncul.

Pada sesi intervensi yang dilakukan kepada klien "US" dengan menggunakan terapi relaksasi yang berfokus pada pernapasan dan teknik visualisasi**,** tujuan utamanya adalah membantu klien untuk rileks dan tenang, serta membantu klien menemukan cara untuk mengelola stres. Sesi ini bertujuan untuk memberikan klien cara yang dapat digunakan secara mandiri dalam menghadapi stres, dengan fokus pada pernapasan dalam yang teratur dan membayangkan situasi yang menenangkan melalui teknik visualisasi.

Hasil yang diperoleh selama sesi intervensi menggunakan terapi relaksasi ini menunjukkan bahwa klien "US" mampu memahami mengenai terapi ini dan ia merasa lebih tenang dan rileks. Setelah rangkaian sesi terapi relaksasi, klien berdiskusi dengan praktikan mengenai perasaannya. Klien menyampaikan bahwa dirinya merasa lebih rileks dan tenang setelah mengikuti terapi relaksasi dengan praktikan. Refleksi dari kegiatan relaksasi adalah teknik ini bisa digunakan oleh klien sebagai untuk mengelola stres. Praktikan belajar bahwa membangun rasa aman dan nyaman bagi klien sangat penting dalam menciptakan suasana yang kondusif untuk terapi.

3) *Art Therapy*

Art therapy ini dilakukan kepada klien "US" pada tanggal 10, 12 dan 16 September 2024 dengan alokasi waktu 30-40 menit. Terapi ini dilakukan di sebuah saung area panti. Terapi seni ini sebagai bentuk mengelola stres dan memberikan kegiatan positif dan kreatif agar klien tidak merasa jenuh berada didalam kamar sel karena tidak ada kegiatan.

Adapun proses yang dilakukan oleh praktikan dalam melakukan terapi seni menggambar adalah sebagai berikut:

(1) Praktikan menyiapkan meja dan tempat yang tenang dan nyaman serta alat gambar yang diperlukan seperti buku gambar, pensil, penghapus dan rautan.

(2) Praktikan membuka sesi dengan menyapa klien dan memastikan klien merasa nyaman. Misalnya dengan kalimat *"Selamat siang a, jadi kegiatan hari ini kita menggambar ya a. Kan katanya aa suka menggambar? Kalo gambar disini apa aa keganggu sama suasananya?"*

(3) Praktikan menjelaskan kepada klien tentang tujuan *art therapy* dan tema yang akan digambar.

(4) Praktikan meminta klien untuk mulai menggambar tentang perasaan atau pikirannya hari ini dan menggambar tentang tempat yang menurutnya aman dan nyaman.

(5) Praktikan memberikan pujian kepada klien "US" mengenai apa yang sudah digambar. Misalnya dengan kalimat "*Wah aa bagus banget gambarnya..."*

(6) Praktikan mengajak klien untuk bercerita tentang apa yang ia gambar. Pada sesi ini praktikan mengatakan *"Coba a, sekarang ceritain itu gambar apa dan kenapa gambar itu?"* klien "US" menjawab, *"Gambar tentara lagi latihan militer, Bu."* Praktikan bertanya *"Kenapa gambar itu a?"*. Klien "US" menjawab *"Saya dulu cita-citanya pengen jadi tentara Bu, tapi gak kesampaian"*. Praktikan menimpali *"Kenapa mau jadi tentara a?"* dan klien menjawab *"Keren bu seragamnya keliatan gagah, saya pengen"* praktikan merespon *"Tidak usah khawatir ya a kalo belum kesampaian, sekarang aa fokus sembuh dan ngejalanin perawatan di panti sini dulu dan kedepannya jadi orang yang yang lebih baik lagi. Semangat terus ya a."*

(7) Diakhir sesi, praktikan memberikan memberikan pujian dan *reward* kepada klien "US" karena telah mengikuti *art therapy* dengan baik.

Sementara dalam *art therapy* menyanyi, proses intervensi yang dilakukan oleh praktikan kepada klien "US" sebagai berikut:

(1) Praktikan membuka sesi dengan menyapa klien dan memastikan klien merasa nyaman. Praktikan mengatakan *"Halo a, nah kalo kemarin kita kan udah menggambar ya a, kalo hari ini kita akan melakukan terapi menyanyi. Gimana a perasaannya sekarang? Seneng gak a?"*
(2) Praktikan menjelaskan secara singkat tujuan sesi menyanyi untuk membantu klien merasa lebih rileks dengan menyanyikan lagu favorit.
(3) Praktikan menanyakan kepada klien "US" ingin menyanyikan lagu ciptaan Peterpan dengan judul *"Ada Apa Denganmu"*
(4) Praktikan memberikan kebebasan kepada klien untuk menyanyi sesuai dengan kemampuannya, tidak harus sempurna. Praktikan mengatakan *"Gak perlu takut salah ya a, yang penting aa menikmati lagunya dan ngerasa seneng."*
(5) Setelah menyanyi, praktikan mengajak klien untuk menceritakan bagaimana perasaannya setelah menyanyi.
(6) Praktikan memberikan pujian atas partisipasi klien dengan memberikan *reward* berupa makanan ringan.

Tujuan intervensi yang dicapai dalam proses ini adalah agar klien "US" mampu mengelola stres yang dialaminya melalui kegiatan-kegiatan yang positif dan kreatif. Hal ini penting karena keseharian klien, yang selama ini lebih banyak dihabiskan hanya dengan berdiam diri di kamar, yang dapat memicu stres. Hasil yang diperoleh pada kegiatan *art therapy* adalah klien menunjukkan perubahan kondisi emosionalnya menjadi lebih baik ditandai dengan banyak tersenyum, klien juga menunjukkan keseriusan dalam melaksanakan *art therapy* sehingga dapat mengurangi frekuensi melamun seperti yang biasa saat ia lakukan didalam kamar sel. Refleksi yang praktikan peroleh dari sesi

intervensi menggunakan *art therapy* bahwa kegiatan ini dapat membantu klien "US" dalam mengelola stresnya.

4) *Recreational Group*

Metode *groupwork* dengan menggunakan tipe kelompok *recreational group* dilaksanakan pada tanggal 17 dan 18 September 2024. Dihari pertama praktikan mengajak klien "US" untuk melakukan kegiatan kelompok bermain bersama teman-teman panti yang berjumlah 7 orang yang memiliki latar belakang permasalahan yang sama yaitu ODGJ serta kejenuhan.

Adapun proses yang dilakukan oleh praktikan dalam melakukan recreation group yaitu sebagai berikut:

(1) Praktikan memfasilitasi alat dan bahan yang akan dibutuhkan yaitu kertas origami berwarna dan *ballpoint*.
(2) Praktikan menyapa dan melakukan *small talk* dengan para klien dengan menanyakan bagaimana kabar mereeka, apa yang dirasakan dsb.
(3) Praktikan meminta klien untuk duduk berjejer dan memberikan kepada mereka kertas origami dan *ballpoint.*
(4) Selanjutnya praktikan memandu para klien untuk memikirkan tentang harapan mereka inginkan. Praktikan membimbing para klien untuk menuliskan harapan mereka disebuah kertas origami.
(5) Setelah para klien selesai menuliskan harapan mereka, praktikan mencontohkan kepada para klien bagaimana melipat kertas origami agar bisa membentuk pesawat kertas. Praktikan membantu para klien yang kesulitan untuk melipat origami.
(6) Setelah semua selesai membentuk pesawat kertas, praktikan mengajak para klien untuk berkumpul di tempat tepi saung untuk menerbangkan pesawat harapan mereka secara bersamaan dan berdoa didalam hati agar harapan itu bisa tercapai suatu saat nanti.

Dihari kedua, pelaksanaan *recreational group* dengan melakukan kegiatan kelompok bermain tebak kata dan melatih fokus para klien. Kegiatan ini diikuti oleh 8 orang dengan latar belakang ODGJ. Adapun proses yang dilakukan praktikan dalam kelompok bermain ini adalah:

(1) Praktikan menyapa para klien untuk meningkatkan semangat dan partisipasi mereka dalam mengikuti kegiatan.
(2) Praktikan meminta para klien untuk baris secara rapi dan kemudian praktikan memberikan instruksi mengenai aturan permainan.
(3) Praktikan memberikan instruksi bahwa klien harus mengikuti perintah yang diucapkan, bukan yang dilihat. Misalnya, jika praktikan memegang kepala tetapi mengatakan "perut," klien harus mengikuti ucapan, bukan gerakan.
(4) Kemudian praktikan bersama para klien memulai sesi permainan latih fokus selama beberapa menit.
(5) Diakhir sesi, para klien diminta untuk memberikan pendapatnya apa yang ia rasakan setelah mengikuti permainan ini.

Di permainan tebak kata, pertama tama praktikan memandu para klien untuk duduk melingkar kemudian praktikan menjelaskan mengenai aturan permainan dan cara bermain, kemudian praktikan memberikan contoh yang harus ditebak para klien. Permainan tebak kata ini bertujuan untuk memberikan kegiatan yang menyenangkan dan membangun interaksi sosial terhadap sesama klien.

Hasil yang diperoleh dari beberapa *recreational group* diatas adalah mampu meningkatkan interaksi sosial dengan para klien lain, selain itu mampu memberikan rasa kesenangan dari para klien yang ditunjukkan dengan ekspresi mereka yang penuh kegembiraan.

4.5 Tahap Evaluasi

Berdasarkan proses pelaksanaan intervensi, hasil evaluasi dapat diuraikan sebagai berikut:

4.5.1 Evaluasi Proses

Hambatan-hambatan dan kendala yang dialami praktikan selama proses asesmen dan intervensi, yaitu:

1) Karena terbatasnya jumlah klien yang ada dipanti yang memungkinkan untuk dilakukan intervensi, pihak panti menyarankan agar 1 klien untuk 2 praktikan dengan fokus masalah yang berbeda.
2) Dalam tahap asesmen, praktikan terkendala saat melakukan penggalian informasi dengan klien “US” karena saat diajak berbicara ia tidak bisa fokus

dan menjawab diluar topik sehingga praktikan harus beberapa kali mengarahkan klien "US" untuk fokus terhadap apa yang praktikan tanyakan kepadanya.

3) Pihak keluarga terutama sang ayah tidak bersedia untuk di wawancara mengenai klein US karena sibuk.
4) Praktikan kesulitan melakukan studi dokumentasi melalui data informasi yang ada di ruangan sekretariat panti karena catatan untuk klien "US" tercampur dengan dokumen lain.

4.5.2 Evaluasi Hasil

Evaluasi terhadap penanganan masalah klien dilakukan utnuk melihat tingkat keberhasilan pelaksanaan intervensi oleh praktikan terhadap klien "US". Adapun hal-hal yang dicapai sesuai indikator keberhasilan dari proses intervensi praktikan terhadap klien adalah sebagai berikut:

Teknik	Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi
Advice Giving and Counselling	Klien "US" belum mengetahui stres dan bagaimana cara pengelolaannya.	Klien "US" mengetahui tentang stres dan bagaimana cara mengelolanya melalui menggambar, menyanyi dan terapi relaksasi.
Art Therapy	Klien "US" merasa bingung dan stres, sering mondar mandir berjalan di dalam kamar sel karena tidak ada kegiatan.	Klien "US" mampu mengelola stres yang dialaminya melalui kegiatan menggambar karena praktikan memberikan alat gambar kepada klien "US".
Terapi Relaksasi	Klien US merasa stres dan mudah marah namun tidak	Klien merasa lebih tenang dan rileks dengan menggunakan terapi

	tau untuk menenangkan diri saat stres.	relaksasi meliputi pernapasan dan teknik visualisasi *(guided imagery)*
Recreational Group	Klien "US" mengalami kejenuhan karena tidak ada aktivitas di panti.	Meningkatnya rasa senang klien melalui kegiatan kelompok bermain yang membantunya untuk menghilangkan rasa jenuh dan meningkatkan suasana hati klien "US".

4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan

4.6.1 Terminasi

Berakhirnya perjanjian dalam kontrak pemberian pertolongan kepada klien "US" yang telah disepakati sebelumnya yang berlangsung selama kurang lebih 40 hari dan bertepatan dengan berakhirnya pelaksanaan Praktikum Institusi di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti Sumedang, maka terminasi dengan klien dilakukan pada tanggal 26 September 2024 dan terminasi dengan lembaga dilakukan pada tanggal 27 September 2024.

Adapun kegiatan yang dilakukan oleh praktikan pada tahap terminasi adalah sebagai berikut:

1) Memberikan informasi kepada klien "US" bahwa praktikum dan seluruh kegiatan penanganan masalah terhadap klien "US" yang telah dilakukan oleh praktikan telah berakhir.
2) Memberikan informasi kepada pihak lembaga Panti Disabilitas Barokah Bhakti Sumedang bahwa kegiatan praktikum institusi yang dilakukan praktikan akan segera berakhir serta memaparkan apa yang menjadi kemajuan klien "US" setelah proses intervensi.

3) Berpamitan secara resmi kepada pihak lembaga Panti Disabilitas Barokah Bhakti Sumedang sekaligus penyerahan plakat sebagai bentuk terimakasih karena telah diberikan kesempatan untuk melakukan praktik.

4.6.2 Rujukan

Mengingat berakhirnya kegiatan praktikum institusi dan masalah klien "US" membutuhkan penanganan dan tindak lanjut, maka praktikan melakukan rujukan yang bertujuan untuk memantau klien "US". Berdasarkan dari hasil intervensi tidak semua masalah dapat diselesaikan dengan baik dan optimal karena keterbatasan waktu pelaksanaan praktikum di Panti Disabilitas Barokah Bhakti Sumedang. Mengingat perlunya kelanjutan dari hasil yang telah diperoleh dari hasil intervensi, maka praktikan melakukan rujukan kepada pihak panti dan juga RSJ Cisarua untuk memantau dan memeriksa kondisi kejiwaan dari klien "US" serta kepada pegawai panti untuk terus memberikan dukungan dan penguatan kepada klien "US" agar menjadi lebih baik lagi. Selain itu praktikan menyarankan kepada pihak panti untuk menghubungkan klien "US" dengan pihak keluarga agar ia memiliki dukungan sosial dari keluarga.

BAB V
PRAKTIK BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI

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

Integrasi metode Casework dan Groupwork dalam praktik pekerja sosial di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti menunjukkan keterkaitan yang saling melengkapi dalam upaya mencapai capaian terbaik bagi klien. Metode Casework**,** yang berfokus pada pendekatan individual, membantu praktikan memahami permasalahan personal setiap klien secara mendalam, serta merancang intervensi yang sesuai dengan kebutuhan spesifik mereka. Melalui Casework, praktikan dapat menggali kondisi psikologis, latar belakang, serta dinamika emosi klien, sehingga strategi manajemen stres dapat terlaksana dengan baik. Di sisi lain, metode Groupwork menekankan pada dinamika kelompok yang memberikan kesempatan bagi klien untuk berinteraksi secara sosial dan meningkatkan kesenangan. Aktivitas kelompok seperti *recreational group* dapat membantu klien untuk merasa didukung secara sosial dan memberikan kesenangan yang berdampak positif pada diri mereka.

Kedua metode ini saling melengkapi karena pendekatan personal dalam Casework memberikan landasan yang kuat untuk memahami kebutuhan individu, sementara Groupwork memberikan kesempatan bagi klien untuk mempraktikkan hasil intervensi dalam lingkungan sosial yang mendukung. Misalnya, setelah memahami penyebab stres dan kecemasan klien melalui Casework, praktikan dapat melibatkan klien dalam kegiatan kelompok yang dirancang untuk membantu mereka mengelola stres tersebut melalui keterlibatan aktif dengan teman sebaya. Capaian terbaik dari integrasi kedua metode ini adalah ketika klien tidak hanya mengalami perbaikan dalam kondisi mental secara individu, tetapi juga mampu membangun hubungan sosial yang lebih baik dan meningkatkan rasa percaya diri.

5.2 Refleksi Praktikan

Sebagai praktikan yang mengikuti praktikum institusi di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti Sumedang menghadapi sebuah dilema etik serta mengalami pengalaman praktikum yang kaya untuk pengembangan diri dan profesionalisme sebagai calon pekerja sosial. Pengalaman praktikum institusi ini juga menjadi wadah bagi pengembangan diri pribadi praktikan. Praktikan bisa belajar untuk menjadi lebih memiliki rasa empati dan memahami kebutuhan yang beragam dari individu yang dilayani di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti Sumedang. Melakukan interaksi dengan penerima manfaat di lingkungan panti juga memberikan praktikan sebuah wawasan yang dalam tentang kehidupan manusia yang latar belakang hidup yang berbeda-beda.

Pelaksanaan praktikum institusi ini juga memberikan kesempatan bagi praktikan untuk mengembangkan keterampilan profesional pekerja sosial. Praktikan belajar untuk mengelola waktu dengan efisien, bekerja secara tim, menggunakan tools yang menunjang asesmen, menerapkan teknik dan keterampilan saat proses intervensi terhadap klien. Secara keseluruhan, pengalaman praktikum di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti telah memberikan landasan yang kuat bagi perkembangan praktikan sebagai seorang calon pekerja sosial.

5.3 Keterlibatan Praktikan dalam Kegiatan Lainnya di Institusi

Keterlibatan praktikan dalam kegiatan lain dilingkungan Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti Sumedang diantaranya ada beberapa kegiatan, yaitu sebagai berikut:

1) Terapi kerohanian; Dalam kegiatan ini praktikan mendampingi klien selama sesi terapi kerohanian yang bertujuan untuk memberikan ketenangan batin dan memperkuat spiritualitas klien. Dalam kegiatan ini, praktikan membantu memfasilitasi kegiatan ibadah, doa bersama, dan memberikan dukungan emosional sehingga dapat mengurangi kejenuhan.
2) Konsultasi klien ke RSJ Cisarua; dalam kegiatan ini beberapa praktikan berpartisipasi dalam mendampingi klien saat melakukan konsultasi medis di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Cisarua. Praktikan berperan menemani klien selama sesi konsultasi dengan dokter, serta memastikan bahwa informasi terkait

perawatan atau perubahan terapi dapat dipahami dengan baik oleh klien dan pihak panti.

3) Pemulangan klien; dalam kegiatan ini praktikan ikut mengantar pemulangan klien atas nama Y bersama dengan pegawai panti. Praktikan melihat bagaimana proses pengembalian klien ke keluarganya dan berkas apa saja yang diperlukan serta pemberian dukungan sosial kepada keluarga klien dan saran bagaimana cara merawat klien.
4) Pengajian rutin; Praktikan juga ikut terlibat dalam pengajian rutin yang diselenggarakan oleh panti. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan dukungan spiritual melalui kajian agama dan pembacaan Al-Quran, yang diharapkan dapat memperkuat mental dan spiritual klien.
5) Pendataan ODGJ kluster gelandangan: Praktikan terlibat dalam pendataan ODGJ dengan mengumpulkan informasi mengenai nama, umur, alamat, nama ayah dan ibu jika mereka ingat. Setelah itu dikumpulkan menjadi satu untuk keperluan arsip Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti Sumedanl.
6) HUT RI Ke-79; Pada perayaan HUT RI ke-79 di panti, praktikan ikut serta dalam mempersiapkan dan menyelenggarakan berbagai kegiatan peringatan. Praktikan membantu mengoordinasikan lomba-lomba yang melibatkan klien, seperti lomba makan kerupuk dan lomba balap karung, yang bertujuan untuk meningkatkan semangat kebersamaan dan memberikan hiburan bagi klien. Keterlibatan dalam kegiatan ini tidak hanya meningkatkan keterlibatan sosial klien, tetapi juga membantu mempererat hubungan antara klien, staf panti, dan praktikan.

5.4 Tantangan Praktikum Institusi

Dalam pelaksanaan praktikum institusi di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti Sumedang praktikan menghadapi beberapa tantangan baru. Salah satunya adalah waktu pelaksanaan intervensi yang terbatas yaitu selama 40 hari. Dengan waktu yang relatif singkat, praktikan harus mengatur strategi intervensi yang efektif agar dapat memberikan dampak positif bagi klien. Proses penyesuaian dengan lingkungan panti, memahami kondisi klien, serta pelaksanaan berbagai program intervensi harus dilakukan dengan cepat dan tepat. Selain itu ketidaksediaan pihak

keluarga untuk dilakukan penggalian informasi mengenai latar belakang atau kondisi klien juga menjadi tantangan bagi praktikan yang cukup menghambat proses asesmen awal dan penyusunan intervensi yang tepat. Informasi dari pihak keluarga sangat dibutuhkan untuk memahami lebih dalam kondisi klien, baik dari segi sosial, emosional, maupun psikologis. Namun, dengan minimnya dukungan dari keluarga, praktikan harus berupaya lebih keras untuk mengumpulkan data melalui observasi langsung dan komunikasi dengan pihak panti.

Tantangan lainnya adalah keterbatasan jumlah klien yang bisa dilakukan intervensi. Di panti tersebut, tidak semua klien berada dalam kondisi yang memungkinkan untuk terlibat dalam intervensi secara aktif, baik karena kondisi kesehatan mental yang belum stabil maupun keterbatasan lainnya. Akibatnya, pilihan klien untuk dilakukan intervensi menjadi terbatas, sehingga praktikan harus memaksimalkan potensi dari klien yang ada. Dengan tantangan yang ada, praktikan tetap berusaha untuk menjalankan tugas dengan maksimal, memberikan dampak yang positif bagi klien, serta mengatasi berbagai kendala yang muncul di lapangan.

BAB VI
SIMPULAN DAN REKOMENDASI

6.1 Simpulan

Kegiatan praktikum institusi yang dilaksanakan oleh praktikan dalam rentang waktu 19 Agustus-27 September 2024 di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti Sumedang. Kegiatan praktikum institsusi ini dilaksanakan sebagai media untuk mengasah serta mempraktikan kompetensi yang dimiliki oleh seorang pekerja sosial mengenai nilai, pengetahuan dan keterampilan dalam *social casework* dan *social groupwork*. Sasaran dalam praktikum ini adalah para klien atau klien di Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti Sumedang. Kegiatan praktikum ini juga diharapkan meningkatkan kemampuan praktikan dalam menerapkan pengetahuan yang sudah diterima di perkuliahan yang dilaksanakan di kelas untuk menangani masalah yang menjadi fokus masalah yang diambil praktikan baik dalam metode *social casework* maupun *social groupwork.*

Dalam pelaksanaan praktikum institusi ini ada beberapa landasan konseptual yang mendasarinya diantaranya metode pekerjaan sosial *casework* dan *groupwork,* tahapan dalam proses pekerjaan sosial dimulai dari engagement sampai dengan terminasi, peranan pekerja sosial dalam casework dan groupwork, serta tinjauan konseptual mengenai kasus yang ditangani. Penting bagi praktikan untuk mengetahui dan memahami profil, visi dan misi, tugas dan fungsi, layanan yang tersedia dari panti yang menjadi lokasi praktikum institusi yaitu Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti Sumedang. Dalam membangun kerjasama dengan tim panti, praktikan melakukan penerimaan dan orientasi lingkungan dengan didampingi oleh pegawai. Selain itu di setiap 2 minggu sekali akan diadakan *case conference* dari klien yang ditangani oleh praktikan sebagai bentuk laporan pertanggungjawaban kepada tim dosen supervisor dan pihak panti.

Sesi praktik yang dilakukan oleh praktikan dimulai dari engagement sampai dengan terminasi pada klien “US” yang direkomendasikan oleh pihak panti. Pada proses pertolongan metode *casework*, hasil dari asesmen yang dilakukan bahwa klien “US” memiliki fokus masalah berupa ketidakmampuan untuk mengelola stres

dengan baik maka dari itu pelaksanaan intervensi oleh praktikan kepada klien "US" adalah tentang manajemen stres klien "US". Beberapa kompetensi dari seorang pekerja sosial yang diterapkan oleh praktikan dalam melakukan proses pertolongan kepada klien, diantaranya nilai, pengetahuan dan keterampilan. Sementara itu pada metode *groupwork* praktikan menggunakan tipe kelompok *recreational group* dimana berfokus memberikan kesenangan untuk mengatasi kejenuhan para klien di panti. Dalam pelaksanaan praktikum institusi ini praktikan mendapatkan pengalaman praktik yang sangat berharga guna memperluas dan memperdalam pemahaman mereka tentang bidang ilmu pekerjaan sosial.

6.2 Rekomendasi

6.2.1 Rekomendasi kepada Panti

Praktikan memberikan rekomendasi kepada Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti Sumedang diantaranya sebagai berikut:

1) Diharapkan kepada pihak panti untuk memberikan kegiatan atau terapi yang terstruktur kepada para klien yang mendapatkan perawatan, agar bisa mengurangi rasa jenuh klien dan meningkatkan interaksi antara klien satu dengan klien lainnya.
2) Diharapkan panti bisa menyediakan jasa konseling dengan seorang pekerja sosial, psikolog agar meningkatkan kualitas pelayanan ataupun perawatan klien selama di panti.
3) Sebelum penerimaan klien baru, disarankan kepada pihak panti untuk melakukan asesmen secara menyeluruh dan hasilnya di susun dalam sebuah file dengan rapi agar identitas para klien dan latar belakangnya bisa terdokumentasikan dengan baik.

6.2.2 Rekomendasi kepada Lembaga

Diharapkan kepada lembaga untuk tidak membagi lokasi praktikum, dosen supervisor dan kelompok secara mendadak karena banyak yang harus disiapkan oleh praktikan mulai dari tempat tinggal, transportasi, KRS dan KHS semester sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

Adi Fahrudin. 2012. Pengantar Kesejahteraan Sosial. Bandung: PT. Refika Aditama

Alamsyah, Cepi Yusrun. (2015). Praktik Pekerjaan Sosial Generalis. Pustaka Pelajar

Asana Putri, I., & Fitria Maharani, B. (2022). Journal of Public Health and Medical Studies DOI : SKIZOFRENIA: SUATU STUDI LITERATUR. In *Fitria Maharani Journal of Public Health and Medical Studies* (Vol. 1, Issue 1).

Fadilla, F. (2017). Permasalahan Ekonomi Sesungguhnya dalam Islam. *Islamic Banking : Jurnal Pemikiran Dan Pengembangan Perbankan Syariah*, *3*(1), 1–10. https://doi.org/10.36908/isbank.v3i1.71

Islam, U., Sunan, N., Djati Bandung, G., Raden, N., & Palembang, F. (2023). *Urgensi Teknik Relaksasi dan Katarsis Dalam Menurunkan Stres Pengasuhan Anak Pirhad Pridandi 1 Nadia Nur Afwana Yuyaina 2* (Vol. 4, Issue 1).

Mardiyah, R. (2010). *Dasar-Dasar Pekerjaan Sosial*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.

Noor, H. F., n.d.). *Henry Faizal Noor, Ekonomi Manajerial, (Jakarta: Rajawali Pers, 2013), h. 151. 1*. 1–14.

Putri, D. A. (2019). Status Psikososial Lansia Di Pstw Abiyoso Pakem Sleman Yogyakarta Tahun 2019. *Poltekkes Jogja*, *53*(9), 1689–1699.

Riyana, D., & Kisworo, B. (2019). Intervensi Pekerja Sosial terhadap Penyandang Disabilitas Mental di Margo Laras Pati. *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment*, *3*(1), 79–87. https://doi.org/10.15294/pls.v3i1.26515

Sari, I. P., & Listiyandini, R. A. (2015). Hubungan antara resiliensi dengan kesepian (loneliness) pada dewasa muda lajang. *Prosiding Pesat (Psikologi, Ekonomi, Sastra, Arsitektur Dan Teknik Sipil) Universitas Gunadarma*, *6*, 45–51.

Sundayani, Yana. 2015. Pengantar Metode Pekerjaan Sosial. Bandung: STKS PRESS Bandung

Tim STKS Bandung. 2016. Metode Praktik Pekerjaan Sosial. Bandung: STKS PRESS Bandung

Ulina Tassia Br Hutagaol, & Randa Putra Kasea Sinaga. (2024). Penerapan Metode Casework dalam Membangun Rasa Kepercayaan Diri Residen Residivis. *Jurnal Pelayanan Dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, *3*(2), 52–58. https://doi.org/10.55606/jppmi.v3i2.1274

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat Pengantar 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 : 2192/9.7/DL.01.01/8/2024 15 Agustus 2024
Sifat : Penting
Lampiran : 3 Lembar
Hal : Pemberitahuan Pengantaran Praktikum Institusi Mahasiswa

Yth :
Bapak/Ibu Pimpinan
(*Sebagaimana Daftar Terlampir*)

di-
Tempat

Dengan hormat,

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

Hari, Tanggal : Senin, 19 Agustus 2024
Waktu : Pukul 09.00 s.d selesai
Lokasi : Sesuai Lokasi Praktikum

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

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

Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung

Suharma

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

LAMPIRAN 1 SURAT
NOMOR : 2192/9.7/DL.01.01/8/2024
TANGGAL : 15 AGUSTUS 2024

1. Pimpinan PT. Agung Sedayu Group Jakarta Utara
2. Pimpinan PLTU Babelan Bekasi
3. Pimpinan PT. Jababeka Infrastruktur Bekasi
4. Pimpinan PLTU PT Cikarang Listrindo Bekasi
5. Kepala Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
6. Kepala Panti Sosial Cahaya Batin Jakarta Timur
7. Kepala Panti Disabilitas Bharokah Bakti Sumedang
8. Kepala Satuan Pelayanan Griya Anak Cisurupan
9. Kepala Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut
10. Kepala Yayasan Nurul Aitam/ SMK Mitra Karya
11. Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Garut
12. Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Wirogunan Yogyakarta

Direktur Politeknik Kesejahteraan
Sosial Bandung

Suharma

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

Lampiran 2: Matriks Kegiatan Praktikum

JADWAL KEGIATAN PRAKTIKUM PEKERJAAN SOSIAL BERBASIS INSTITUSI

PANTI DISABILITAS BAROKAH BHAKTI SUMEDANG

| No. | KEGIATAN | WAKTU | | |

DAFTAR HADIR PRAKTIKUM PEKERJAAN SOSIAL BERBASIS INSTITUSI

PANTI DISABILITAS BHAROKAH BHAKTI SUMEDANG

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

Lampiran 3: Presensi Kehadiran Praktikum

DAFTAR HADIR PRAKTIKUM PEKERJAAN SOSIAL BERBASIS INSTITUSI

PANTI DISABILITAS BHAROKAH BHAKTI SUMEDANG

No.	NRP	NAMA	SEPTEMBER										
			2	3	4	5	6	7	9	10	11	12	13
1	18.04.151	Samuel Imago Dei L											
2	21.04.212	Astri Purnama Sari											
3	21.04.217	Naila Kamiliya											
4	21.04.215	Egy Maysarani											
5	21.04.006	Salwa Salsabila											
6	21.04.018	Rifqi Rafifahri Hidayat											
7	21.04.049	Rizki Putri Amalia											
8	21.04.100	Adzan Bagus Gemilang											
9	21.04.187	Diah Ayu Safitri											
10	21.04.218	Radix Widya Wicaksono											
11	21.04.241	Nisa Hilmi Napisah											
12	21.04.244	Elsa Dwi Swastika											

DAFTAR HADIR PRAKTIKUM PEKERJAAN SOSIAL BERBASIS INSTITUSI

PANTI DISABILITAS BHAROKAH BHAKTI SUMEDANG

No.	NRP	NAMA	SEPTEMBER										
			14	16	17	18	19	21	23	24	25	26	27
1	18.04.151	Samuel Imago Dei L											
2	21.04.212	Astri Purnama Sari											
3	21.04.217	Naila Kamiliya											
4	21.04.215	Egy Maysarani											
5	21.04.006	Salwa Salsabila											
6	21.04.018	Rifqi Rafifahri Hidayat											
7	21.04.049	Rizki Putri Amalia											
8	21.04.100	Adzan Bagus Gemilang											
9	21.04.187	Diah Ayu Safitri											
10	21.04.218	Radix Widya Wicaksono											
11	21.04.241	Nisa Hilmi Napisah											
12	21.04.244	Elsa Dwi Swastika											

Lampiran 4: *Informed Consent*

INFORMED CONSENT
PRAKTIKUM PEKERJAAN SOSIAL BERBASIS INTITUSI
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
TAHUN 2024

Kegiatan ini bersifat sukarela sehingga Anda boleh setuju atau menolak sebagai Klien/ Informan. Apabila anda setuju untuk diwawancarai oleh Praktikan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, di bawah ini terdapat beberapa pernyataan. Berikan tanda *checklist* (√) pada kolom **setuju** atau **tidak setuju** terhadap pernyataan disampingnya sesuai pilihan anda dan tidak ada paksaan apapun.

Nama : Ujang Suntana
Umur : 36 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Status : (Klien)/ Orang tua/ Wali/ Pendamping (*lingkari salah satu)

Saya menyatakan SETUJU dan BERSEDIA, TANPA PAKSAAN, untuk terlibat, berpartisipasi aktif dalam pemberian informasi yang dibutuhkan dalam rangka proses pelaksanaan asessmen mikro pekerjaan sosial.

Dalam kegiatan ini, saya menyadari, memahami, dan menerima bahwa :

No	Pertanyaan	Setuju	Tidak Setuju
1	Saya bersedia terlibat aktif dalam pemberian informasi yang dibutuhkan dalam rangka proses pelaksanaan asessmen pekerjaan sosial	√	
2	Saya bersedia memberikan informasi yang **jujur** berkaitan dengan masalah yang dihadapi	√	
3	Untuk semua informasi yang telah saya berikan, maka saya memperbolehkan untuk : a. Dicatat b. Direkam c. Dituliskan dalam laporan	√	

4	Apabila diperlukan, praktikan dapat melakukan pendokumentasian selama proses berlangsung dengan jaminan informasi pribadi akan **dirahasiakan**	√	
5	Semua informasi yang telah diberikan akan **dijaga kerahasiaannya** oleh praktikan.	√	
6	Apabila diperlukan saya mengizinkan praktikan untuk mendiskusikan segala informasi yang didapat kepada rekan sejawat, supervisor, dan pihak – pihak yang berkaitan.	√	
7	Saya bersedia mengikuti dan terlibat aktif dalam proses asesmen hingga evaluasi.	√	

Sumedang, 22 Agt 2024

Praktikan

(Rizki Putri A.)

Pihak yang Terlibat

(Wjang.Suntang)

Lampiran 5: Persiapan Praktikum

Pembekalan Praktikum Institusi

Serah Terima Mahasiswa Praktikan

Bimbingan Supervisi I

Case Conference I

Bimbingan Supervisi II

Case Conference II

Lampiran 6: Dokumentasi Kegiatan Praktikum

Foto 3.1 Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti Sumedang

Foto 3.2 Tempat Perawatan Klien

Foto 3.3 Kegiatan Jalan Sore dengan Klien

Foto 3.4 Kegiatan Belajar Keagamaan dengan Ustadz

Foto 3.5 Para Klien dari berbagai Kluster

Foto 4.1 Engagement awal dengan "US"

Foto 4.2 Penandatanganan Kontrak dengan "US"

Foto 4.3 Pelaksanaan Asesmen kepada Klien "US"

Foto 4.3 Pelaksanaan Asesmen kepada Klien "US"

Foto 4.4 Intervensi Terapi Relaksasi

Foto 4.5 Intervensi Art Therapy Menggambar

Foto 4.6 Intervensi Art Therapy Menyanyi

Foto 4.7 Pelaksanaan Recreation Group

Foto 4.8 Pelaksanaan Recreation Group

Foto 4.9 Evaluasi dengan Klien "US"

Foto 4.10 Terminasi dengan Klien "US"

Foto 4.11 Terminasi dengan Pihak Panti

Foto 5.1 Kegiatan Terapi Kerohanian bersama Ustadz

Foto 5.2 Pendampingan Konsultasi Klien di RSJ Cisarua

Foto 5.3 Pendampingan Pemulangan kepada Keluarga Klien Y

Foto 5.4 Kegiatan Pengajian Rutin di Panti

Foto 5.5 Pendataan Gelandangan

Foto 5.6 Kegiatan HUT RI ke 79 di Panti

Lampiran 7: Formulir Terminasi

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

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

Nama : Ujang Suntana
Umur : 36 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - laki

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

No	Hasil Intervensi
1	Alasan Terminasi - ✓ Tujuan Layanan telah tercapai - {} Klien pindah ke layanan lain - {} Klien memutuskan untuk menghentikan layanan - {} Alasan lain:
2	Evaluasi Akhir Kemajuan Klien: - ✓ Sangat Baik - {} Baik - {} Cukup - {} Kurang
3	Hambatan yang dihadapi - Klien ketika diajak bertomunitasi tertadang tidak fokus & memotong pembicaraan praktikan.

4	Keterampilan yang ditingkatkan - Meningkatnya pemahaman mengenai stres & cara pengelolaannya. - Mampu mengelola stres melalui relaksasi & art therapy - Mengurangi kejenuhan & meningkatkan mood klien dgn kelompok bermain.
5	Rencana Tindak Lanjut - pihak panti memfasilitasi alat & bahan untuk pengelolaan stres klien. - pihak panti memperkuat dukungan sosial dr keluarga klien us.
6	Rencana Pasca Terminasi A. Dukungan Sosial - {✓} Keluarga - {✓} Teman - {} Kelompok Dukungan - {} Lainnya: B. Layanan Lanjutan - {} Tidak ada - {} Konseling Psikologis - {} Program Lanjutan - {} Lainnya:

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

Sumedang, 26 September 2024

Praktikan

(Rizki Putri A)

Pihak yang Terlibat

(Ujang Suntana)

Lampiran 8: Catatan Harian dan Mingguan

MINGGU KE-1

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

Nama Mahasiswa : **Rizki Putri Amalia**
NRP : **2104049**
Lokasi Praktikum : **Panti Barokah Bhakti Sumedang**
Nama Supervisor : **Drs. Catur Hery Wibawa, MM.**
Nama Pembimbing Lapangan : **Kurniawan**

No	Hari/Tanggal/Jam	Kegiatan	Hasil Kegiatan	Faktor Pendukung dan Penghambat	Refleksi	Rencana Tindak Lanjut
1.	Senin, 19 Agustus 2024	Orientasi lingkungan Panti Disabilitas Barokah Bhakti Sumedang	Di hari pertama melakukan praktikum institusi di Panti Disabilitas Barokah Bhakti Sumedang, para praktikan disambut	**Pendukung:** Pihak Panti Disabilitas Barokah Bhakti Sumedang menunjukkan sikap terbuka dan penerimaan yang luar biasa terhadap	Merasa terkesan dengan semua pegawainya sangat terbuka dengan mahasiswa praktikan, mereka menjelaskan ssarana dan prasarana	Praktikan membaca dan memahami secara keseluruhan dan detail mengenai rencana belajar untuk praktikum kedepannya.

Catatan Harian

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

Wajib diisi oleh setiap praktikan

1. Catatan mingguan bukan merupakan catatan gabungan dari catatan harian namun berisi tentang catatan proses pertolongan pekerjaan sosial yang dilakukan oleh praktikan sesuai rencana belajar.
2. Cakupan catatan mingguan akan berbeda setiap minggu tergantung pada perkembangan praktikum yang dilakukan praktikan
3. Catatan mingguan harus disampaikan kepada supervisor setiap akhir minggu berjalan pelaksanaan praktikum dan akan dikembalikan setelah dikomentari supervisor pada minggu berikutnya.

Nama Mahasiswa : Rizki Putri Amalia
NRP : 21.04.049
Lokasi Praktikum : Panti Disabilitas Mental Barokah Bhakti Sumedang
Nama Supervisor : Drs. Catur Hery Wibawa, MM.
Nama Pembimbing Lapangan : Kurniawan
Waktu Penulisan Catatan Mingguan : Minggu ke 1, dari tanggal 19 s.d tanggal 24 Agustus 2024

1. Intake dan Engagement

Sebelum ada klien yang ditangani
Mahasiswa melaporkan hasil identifikasi beberapa calon klien yang memungkinkan ditangani. Hasil identifikasi akan dikonsultasikan kepada supervisor dan pembimbing lapangan untuk

Catatan Mingguan

Lampiran 9: 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
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Pengakhiran Praktikum Institusi Mahasiswa

Yth :
Bapak/Ibu Pimpinan
(Sebagaimana Daftar 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

Suharma

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

LAMPIRAN SURAT
NOMOR : 2401/9.7/DL.01.01/9/2024
TANGGAL : 24 SEPTEMBER 2024

1. Pimpinan PT. Agung Sedayu Group Jakarta Utara
2. Ketua Yayasan Dampak Sosial Indonesia di Jakarta
3. Pimpinan PT. Jababeka Infrastruktur Bekasi
4. Pimpinan PLTU PT Cikarang Listrindo Bekasi
5. Kepala Panti Sosial Cahaya Batin Jakarta Timur
6. Kepala Panti Disabilitas Bharokah Bakti Sumedang
7. Kepala Satuan Pelayanan Griya Anak Cisurupan
8. Kepala Satuan Pelayanan Griya Lansia Garut
9. Kepala Yayasan Nurul Aitam/ SMK Mitra Karya
10. Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Garut
11. Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Wirogunan Yogyakarta

Direktur Politeknik Kesejahteraan
Sosial Bandung

Suharma

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