

**LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI  
MENINGKATKAN KEPERCAYAAN DIRI KLIEN “I” DI  
SENTRA INTEN SOEWONO BOGOR**

**Oleh:**

**Bani Hakim Ahmad Jaelani**

**21.04.200**

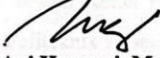


**PROGRAM STUDI PEKERJAAN SOSIAL PROGRAM  
SARJANA TERAPAN  
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL  
BANDUNG  
2024**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN PRAKTIKUM INSTITUSI (MAGANG) PADA SENTRA**  
**TERPADU INTEN SOEWENO DI BOGOR JAWA BARAT**

Oleh  
**BANI HAKIM AHMAD JAELANI**  
NRP. 21.04.200

Telah disetujui pada tanggal :

Oleh:  
Pembimbing:  
  
**Dr. Avi Harvani, M.pd**

Mengetahui:  
Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan  
Poltekesos Bandung,

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

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur senantiasa praktikan panjatkan sebagai insan akademis, pencipta dan pengabdian yang bernafaskan Islam dan bertanggung jawab atas terwujudnya masyarakat adil makmur yang di ridhoi Allah SWT atas berkah, nikmat iman dan Islam serta rahmat-Nya, sehingga praktikan dapat menyelesaikan laporan praktikum institusi. Dibalik setiap data, kata, dan tulisan akan selalu ada orang – orang luar biasa. Praktikan menyadari bahwa laporan ini dapat selesai berkat bantuan dari berbagai pihak, terkhusus kepada orangtua saya haturkanterimakasih dan ucapan cinta yang tulus serta tak terhingga atas do'a, restu, dukungan baik secara moral maupun material bagi saya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini pula praktikan ingin menyampaikan terima kasih dengan penuh takzim kepada:

1. Dr. Suharna, S. Sos, MP, Ph. D selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung;
2. Dr. Denti Kardeti, M. Si selaku Ketua Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung;
3. Dr. Rahmat Syarif Hidayat selaku Kepala Laboratorium Program Studi Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial;
4. Dr. Ayi Haryani M. Pd selaku dosen Supervisor yang telah memberikan bimbingan serta arahan dalam kegiatan praktikum Institusi dan penyusunan laporan praktikum Institusi ini;
5. Romal Uli Jaya Sinaga, S.IP, M.PA selaku Kepala Plt. Sentra Terpadu Inten Soeweno;
6. Nuryadi, S.Pd.M, Si selaku Kepala Bagian Tata Usaha Sentra Terpadu Inten Soeweno;
7. Widiarto ST, S.ST selaku Peksos Pendamping lapangan kelompok 5B di Sentra Terpadu Inten Soeweno beserta Peksos pendamping lainnya dan seluruh staff dan pegawai yang telah mendukung serta memfasilitasi selama praktikan melaksanakan praktikum Institusi (magang);
8. Orang tua praktikan yang telah membesarkan dan mendidik praktikan serta senantiasa memberikan semangat dan doa;
9. Rekan-rekan anggota kelompok terkhusus kelompok 5B dan anggota

kelompok 5A dan 5C praktikum laboratorium di Sentra Terpadu Inten Soeweno Bogor yang saling memberikan masukan dan saran serta semangat dalam menjalani praktikum laboratorium;

10. Seluruh pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan praktikum dan penyusunan laporan ini.

Semoga ALLAH SWT membalas semua kebaikan dari Bapak/Ibu, Saudara-saudara sekalian yang telah banyak membantu baik dalam kegiatan Praktikum dan penulisan laporan Praktikum. Pelaporan ini praktikan menyadari bahwa penulisan ini belumlah sempurna, baik secara penulisan, pembahasan, dan juga sistematika penulisannya. Maka dari itu kritik serta saran sangat dibutuhkan demi perbaikan dalam laporan ini. Praktikan berharap laporan ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan pada khususnya bagi praktikan. Demikian Laporan akhir Praktikum Laboratorium ini disusun, semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua, Aamiin.

Bandung, September 2024

Bani Hakim Ahmad Jaelani

## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN .....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR GAMBAR .....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR FOTO .....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang Praktikum Intitusi .....	1
1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Intitusi.....	3
1.3 Sasaran .....	4
1.4 Sistematika Penulisan Laporan .....	4
BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI.....	6
2.1. Metode Pekerjaan Sosial .....	6
2.1.1 Pekerjaan Sosial dengan Individu/Keluarga ( <i>Case Work</i> ) : tujuan, teknik dan keterampilan dalam <i>Case Work</i> ) .....	6
2.1.2. Pekerjaan Sosial dengan Kelompok ( <i>Group Work</i> ) : tujuan, tipe- tipe kelompok, teknik dan keterampilan dalam <i>Group Work</i> .....	9
2.2. Tahapan dalam Proses Pekerjaan Sosial .....	13
2.2.1 Engagement.....	13
2.2.2 Asesmen .....	14
2.2.3 Rencana Intervensi .....	16
2.2.4 Intervensi.....	16

2.2.5 Evaluasi .....	17
2.2.6 Terminasi dan rujukan.....	17
2.3. Peranan Pekerjaan sosial dalam Case Work dan Group Work .....	18
2.4. Tinjauan Konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani .....	18
2.5. Regulasi yang mendukung penanganan kasus .....	38
<b>BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI.....</b>	<b>40</b>
3.1 Gambaran Umum Institusi Lokasi Praktikum .....	40
3.1.1 Sejarah Sentra Terpadu Inten Soeweno .....	40
3.1.2 Visi dan Misi .....	40
3.1.3 Wilayah Kerja .....	41
3.1.4 Stuktur Organisasi .....	41
3.2 Program/Layanan yang diberikan Institusi .....	42
3.2.1 Program yang dilakukan .....	42
3.2.2 Sarana prasarana.....	45
3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi.....	46
<b>BAB IV PENANGANAN KASUS .....</b>	<b>48</b>
4.1 Tahapan Intake and Engagement .....	48
4.2 Tahapan Asesmen .....	50
4.2.1 Proses Asesmen.....	50
4.2.2 Identitas Klien dan Keluarga.....	52
4.2.3 Riwayat Klien.....	55
4.2.4 Keberfungsian Klien .....	57
4.2.5 Gejala Masalah dan Fokus Masalah.....	62
4.2.6 Potensi dan Sumber.....	63
4.3 Tahapan Rencana Intervensi .....	65

4.4 Tahapan Intervensi .....	69
4.5 Tahapan Evaluasi .....	75
4.5.1 Evaluasi Proses .....	75
4.5.2 Evaluasi Hasil.....	75
4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan .....	76
4.6.1 Tahap Terminasi.....	76
4.6.2 Rujukan .....	78
<b>BAB V PRAKTIKAN BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI.....</b>	<b>79</b>
5.1 Integrasi/Keterkaitan/Saling Melengkapi Metode Case Work dan Group Work dan Capaian terbaik dari Praktikum Institusi .....	79
5.2 Refleksi Pratkan (Pengalaman Praktikum untuk Pengembangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja sosial,Dilema etik yang dihadapi dan solusinya.....	80
5.2.1 Refleksi .....	80
5.2.1 Dilema etik.....	80
5.3 Keterlibatan Praktikum dalam Kegiatan Lainnya di lokasi Sentra Terpadu/Sentra dan Intitusi lainnya .....	80
5.4 Tantangan Praktikum Institusi .....	85
<b>BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>86</b>
6.1 Simpulan .....	86
6.2 Saran.....	87
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>88</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>92</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Struktur Organisasi.....	42
Gambar 3. 2 Fasilitas Umum STIS .....	45
Gambar 3. 3 Fasilitas Penerima Manfaat STIS .....	46
Gambar 4.1 Genogram.....	56
Gambar 4. 2 Life Road Map .....	<u>58</u>
Gambar 4. 3 Body Map Klien I.....	59
Gambar 4. 4 Ecomap.....	61



## **DAFTAR TABEL**

Tabel 3. 1 Wilayah Kerja STIS .....	41
Tabel 3. 2 Penerima Manfaat Residen sial.....	47
Tabel 3. 3 Penerima Manfaat Vokasional .....	47
Tabel 4. 1 Life road map Klien .....	57
Tabel 4. 2 Analisa SWOT .....	65

## DAFTAR FOTO

Foto 4. 1 Bercengkrama bersama klien.....	49
Foto 4. 2 Infornt Consent .....	50
Foto 4. 3 Asesmen pertama Kali .....	52
Foto 4. 4 Observasi ke Vokasional Bengkel .....	52
Foto 4. 5 Intervensi penguatan positif ke-1.....	70
Foto 4. 6 Intervensi Penguatan positif ke -2 .....	71
Foto 4. 7 Intervensi Reacreation Group .....	72
Foto 4. 8 Intervensi Kursi Kosong .....	75
Foto 5. 1 Terapi Musik.....	81
Foto 5. 2 Bimbingan Kelompok.....	81
Foto 5. 3 Rabu Bersih .....	82
Foto 5. 4 Penginputan Data.....	83
Foto 5. 5 Apel Pagi .....	83
Foto 5. 6 Senam Pagi .....	84
Foto 5. 7 Terapi Al-quran.....	84
Foto 5. 8 Kelas Bahasa Inggris .....	85

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Daftar Hadir cc ke-1 .....	92
Lampiran 2 Berita Acara cc ke-1 .....	94
Lampiran 3 Daftar Hadir cc ke-2 .....	95
Lampiran 4 Berita Acara cc ke-2 .....	97

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Praktikum Intitusi**

Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung menyelenggarakan Praktikum Intitusi sebagai bagian dari rangkaian praktikum yang terdiri dari Praktikum Laboratorium, Praktikum Intitusi, dan Praktikum Komunitas. Praktikum Intitusi dilakukan di lingkungan primer dan sekunder, sesuai dengan kompetensi yang harus dikuasai oleh mahasiswa. Mahasiswa diharapkan mampu menangani berbagai masalah kesejahteraan sosial dalam lingkungan primer seperti kemiskinan, disabilitas, keterlantaran, masalah sosial, keterbelakangan, isolasi, serta dampak perubahan lingkungan mendadak, termasuk bencana alam dan sosial. Selain itu, mahasiswa juga dipersiapkan untuk bekerja di lingkungan sekunder seperti pendidikan, kesehatan, sistem koreksional, dan industri, termasuk program Corporate Social Responsibility (CSR).

Praktikum Intitusi merupakan pembelajaran yang memadukan teori di kelas dengan pembekalan intensif, supervisi sebelum praktik, serta penerapannya di lapangan di berbagai institusi pelayanan sosial. Praktikum ini melibatkan penerapan kompetensi pekerjaan sosial di tingkat mikro dan mezzo, dengan mahasiswa menjalankan tahapan pertolongan dari engagement hingga rujukan. Praktikum ini akan dilaksanakan di Sentra Terpadu/Sentra milik Kementerian Sosial, Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) milik pemerintah provinsi, dan lembaga pelayanan sosial lainnya.

Sentra Terpadu Inten Soeweno merupakan salah satu sentra yang terpilih satu sentra yang terpilih menjadi tempat digelarnya praktikum Intitusi Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung. Pada Awalnya Sentra Terpadu Inten Soeweno berfokus sasaran pada penerima manfaat disabilitas, karena sentra ini memang dari awal hanya berfokus dalam memberikan pelayanan dan penanganan kepada penerima manfaat disabilitas. Namun berdasarkan Permensos 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial seluruh UPT

melaksanakan layanan multifungsi yang mencakup 26 jenis PPKS yang terdaftar di Kementerian Sosial yang terdiri dari anak balita terlantar; anak terlantar; anak yang berhadapan dengan hukum; anak jalanan; anak dengan kedisabilitas; anak yang menjadi korban tindak kekerasan; anak yang memerlukan kebutuhan khusus; lanjut usia terlantar; penyandang disabilitas; tuna susila; gelandangan; pengemis; pemulung; kelompok minoritas; bekas warga binaan lembaga kependudukan; orang dengan HIV/AIDS; korban penyalahgunaan NAPZA; korban trafficking; korban tindak kekerasan; pekerja migran bermasalah sosial; korban bencana alam; korban bencana sosial; perempuan rawan sosial ekonomi; fakir miskin; keluarga bermasalah sosial psikologis; dan komunitas adat terpencil.

Dalam kegiatan praktikum institusi mahasiswa dituntut untuk memahami berbagai program seperti vokasional dan residensial pada lembaga tempat praktik dan melakukan pendampingan dan penanganan klien secara langsung. Kemampuan mempraktikkan metode dan teknik praktik pekerjaan sosial tersebut berupa keterampilan praktik berbasis institusi dalam dimensi dan perspektif secara lebih luas dengan mengimplementasikan teori yang dipelajari di kelas.

Praktikum Institusi memiliki bobot 6 SKS atau setara dengan 238 Jam yang terdiri dari tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap pengakhiran. Pada tahap persiapan mahasiswa akan dibekali dengan pendalaman pengetahuan dan keterampilan yang menjadi fokus praktikum institusi. Pada tahap pelaksanaan yang dilaksanakan secara block placement, yaitu mahasiswa praktikan akan berada di lokasi praktikum secara terus menerus. Mahasiswa akan mempraktikkan berbagai keterampilan dari mulai engagement, kontrak 3 sampai dengan terminasi dalam penanganan kasus klien. Pada tahap pengakhiran mahasiswa akan fokus pada aktivitas terminasi dan penyusunan laporan kegiatan praktikum dibawah bimbingan supervisor. Melalui praktikum ini, sebagai sarana penting bagi mahasiswa untuk menggabungkan teori dan praktik secara efektif. Dengan pengalaman lapangan yang intensif, mahasiswa diharapkan mampu menerapkan keterampilan pekerjaan sosial dalam berbagai

setting, serta mengembangkan profesionalisme yang akan menjadi dasar kuat dalam karier mereka sebagai pekerja sosial. Praktikum ini membekali mahasiswa dengan kemampuan untuk menghadapi tantangan sosial yang kompleks dan berkontribusi pada kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh.

## 1.2 Tujuan dan Manfaat Praktikum Intitusi

Tujuan praktikum institusi terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus.

### 1) Tujuan umum

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

### 2) Tujuan khusus

Tujuan khusus Praktikum Institusi adalah mahasiswa mampu :

- 1) Menerapkan prinsip-prinsip dasar, nilai dan etika pekerjaan sosial dalam seluruh pelaksanaan praktikum.
- 2) Memahami dan menerapkan tahapan pertolongan pekerjaan sosial generalis.
- 3) Mengidentifikasi dan memahami beberapa teori yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial pada aras mikro dan *mezzo* serta regulasi yang relevan.
- 4) Memahami konteks praktikum dan sasaran praktikum di lembaga

### 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

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

### 1.3 Sasaran

Berdasarkan pedoman praktikum institusi Prodi Rehabilitasi Sosial sasarandari praktikum institusi ini adalah:

1. Institusi/lembaga pelayanan rehabilitasi sosial yang menyelenggarakan layanan dalam berbagai setting (multi layanan), dalam hal ini praktikan ditempatkan di Sentra Terpadu Inten Soeweno (STIS).
2. Klien atau penerima manfaat pelayanan yang sedang mendapatkan pelayanan di lembaga/institusi Sentra Terpadu Inten Soeweno (STIS).
3. Keluarga, orang tua atau saudara atau kerabat klien lainnya atau wali.

### 1.4 Sistematika Penulisan Laporan

Penelitian ini disusun menggunakan tatacara dan sistematika penulisan berdasarkan pedoman praktikum laboratorium yang disusun antara lain sebagai berikut:

## **BAB I PENDAHULUAN**

Memuat tentang latar belakang, permasalahan penelitian, tujuan praktikum dan manfaat praktikum institusi, sasaran, sistematika penulisan.

**BAB II LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI**

Memuat tentang metode pekerjaan sosial,tahapan dalam proses pekerjaan sosial,peranan pekerjaan sosial dalam *Case Work* dan *Group Work*,tinjauan konseptual,regulasi yang mendukung penanganan kasus

**BAB III KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI**

Memuat tentang penjelasan gambaran umum Sentra,Layanan yang di sediakan di Sentra,Profil Penerima Manfaat Sentra.

**BAB IV PENANGAN KASUS**

Memuat tentang tahapan dan hasil penanganan kasus yang dilakukan praktikan,seperti tahapan *Intake and Engagement*,tahapan *Asesmen*,tahapan rencana Intervensi,tahapan Evaluasi dan tahapan Terminasi/Rujukan

**BAB V PRAKTIKAN BAIK PRAKTIKUM LABORATORIUM**

Memuat tentang gambaran integrasi/keterkaitan/saling melengkapi metode *Case work* dan *Group Work*, Refleksi praktikan,keterlibatan praktikan dalam kegiatan lainnya di lokasi sentra,tantangan praktikum institusi

**BAB VI SIMPULAN dan REKOMENDASI**

Memuat tentang kesimpulan,Solusi untuk Sentra



## **BAB II**

### **LANDASAN KONSEPTUAL PRAKTIKUM INSTITUSI**

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

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

###### **1 *Pengertian Case work***

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. Charles Zastrow mendefinisikan case work sebagai upaya yang dilakukan oleh pekerja sosial untuk membantu individu meningkatkan kemampuan mereka dalam mengatasi masalah, menyesuaikan diri dengan lingkungan, dan mencapai kesejahteraan sosial dan emosional. Smalley (1972) mengatakan bahwa Social Case Work merupakan metode untuk mengikutsertakan kelayan dalam proses pertolongan melalui suatu proses relasi, terutama relasi tatap muka, dalam menggunakan pelayanan sosial dalam rangka mencapai kesejahteraannya sendiri.

Rex A. Skidmore (1982) mengatakan bahwa Social Case Work merupakan suatu proses untuk membantu individu-individu dalam mencapai suatu penyesuaian satu sama lain serta penyesuaian antara individu dengan lingkungan sosialnya. Social Case Work merupakan suatu metode yang terorganisir dengan baik untuk membantu orang agar dia mampu menolong dirinya sendiri serta ditujukan untuk meningkatkan, memperbaiki, dan memperkuat keberfungsian sosialnya.

Dapat disimpulkan bahwa Social Case Work merupakan suatu metode untuk membantu individu yang dilandasi oleh pengetahuan ilmiah, pemahaman, dan penggunaan teknik-teknik secara terampil yang ditujukan untuk memecahkan masalah atau mengembangkan

potensi individu dan kelompok semaksimal mungkin. Metode ini dilakukan dengan didasari oleh suatu proses relasi yang bersifat individual, tatap muka. Metode ini merupakan suatu metode ilmiah yang menggunakan landasan pemahaman perilaku manusia yang berasal dari ilmu pengetahuan ilmiah. Selain itu metode ini juga merupakan suatu seni. Metode ini berupaya untuk mengkombinasikan elemen-elemen psikologi maupun sosial dari kelayan.

## 2 Tujuan

- 1) **Meningkatkan Kesejahteraan Individu:** Praktik ini bertujuan untuk membantu individu dalam mengatasi masalah psikologis, emosional, atau sosial agar dapat mencapai kesejahteraan yang lebih baik.
- 2) **Pemberdayaan Individu dan Keluarga:** Pekerja sosial berupaya memberdayakan individu dan keluarga dengan memberikan keterampilan, pengetahuan, serta dukungan agar mereka dapat lebih mandiri dalam mengatasi masalah.
- 3) **Menyediakan Dukungan Emosional:** Pekerja sosial menyediakan dukungan emosional, seperti konseling atau terapi, untuk membantu individu dan keluarga mengelola stres, trauma, atau konflik dalam kehidupan mereka.
- 4) **Menyelesaikan Konflik dan Memperbaiki Hubungan:** Dalam konteks keluarga, pekerja sosial membantu memediasi konflik, memperbaiki komunikasi, serta memperkuat hubungan antara anggota keluarga.
- 5) **Menghubungkan dengan Sumber Daya:** Pekerja sosial membantu individu dan keluarga mengakses layanan sosial, seperti perawatan kesehatan, bantuan keuangan, atau layanan lainnya yang dapat mendukung mereka dalam mengatasi masalah.
- 6) **Promosi Kesehatan Mental dan Sosial:** Mendorong individu untuk mengembangkan keterampilan koping yang sehat,

memperbaiki kesehatan mental, serta mengurangi risiko munculnya masalah sosial lainnya.

Dengan pendekatan ini, pekerja sosial berfokus pada intervensi yang lebih bersifat langsung dan personal, menyesuaikan strategi dengan kebutuhan unik setiap individu dan keluarga.

### 3 Teknik

Naomi Brill (2004) menguraikan sejumlah teknik yang digunakan oleh pekerja sosial dalam menangani klien individu dan keluarga:

- 1) **Small Talk:** Digunakan saat kontak awal untuk menciptakan suasana nyaman dan membuka komunikasi.
- 2) **Ventilation:** Membantu klien mengungkapkan perasaan terpendam untuk meredakan stres dan memfasilitasi pemecahan masalah.
- 3) **Support:** Memberikan dukungan dan dorongan berdasarkan kenyataan untuk memperkuat perilaku positif klien.
- 4) **Reinforcement :** Respons positif yang diberikan oleh guru dalam proses pembelajaran untuk mendukung perilaku positif peserta didik, dengan tujuan mempertahankan dan meningkatkan perilaku tersebut.
- 5) **Reassurance:** Meyakinkan klien secara realistis bahwa mereka mampu mengatasi masalah yang dihadapi.
- 6) **Confrontation:** Membantu klien menghadapi kenyataan agar mereka menyadari perilaku atau sikap yang perlu diubah.
- 7) **Conflict:** Mengatasi konflik emosional dengan kompromi dan solusi yang menguntungkan.
- 8) **Manipulation:** Mengelola sumber daya dan orang-orang yang terlibat dalam pemecahan masalah klien.
- 9) **Universalization:** Membantu klien menyadari bahwa orang lain juga mengalami masalah yang serupa dan membagikan cara pemecahannya.
- 10) **Advice Giving and Counseling:** Memberikan saran

berdasarkan pengalaman atau pengetahuan profesional pekerja sosial.

- 11) **Activities and Programs:** Menggunakan kegiatan seperti musik, drama, dan kerajinan tangan untuk membantu klien mengatasi masalah.
- 12) **Reward and Punishment:** Menggunakan penghargaan untuk perilaku baik dan hukuman untuk perilaku buruk guna mengubah perilaku klien.
- 13) **Konseling:** Proses inti dalam praktek casework, yang terdiri dari tiga tahap: membangun relasi, mengeksplorasi masalah, dan mengeksplorasi solusi.

Teknik-teknik ini berfokus pada aspek emosional, sosial, dan praktis dalam upaya meningkatkan kesejahteraan dan keberfungsian sosial klien.

#### 4 Keterampilan

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

#### 2.1.2. Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Group Work*) : tujuan, tipe-tipe kelompok, teknik dan keterampilan dalam *Group Work*

##### 1) Pengertian

Menurut HB Trecker dalam Garvin (2011: 2) bahwa Sosial *Group Work* adalah suatu metoda dimana individu-individu yang terikat dalam suatu kelompok dibantu oleh pekerja sosial, dibimbing

mengikuti kegiatan kelompok, sehingga individu-individu tersebut dapat bergaul dengan sesama anggota kelompok secara baik, dan dapat mengambil manfaat dari pengalaman-pengalaman pergaulian sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan untuk mencapai kemajuan atau perkembangan pribadi, kelompok dan masyarakat.

Menurut Zastrow (2017) *social groupwork* adalah intervensi dengan memfasilitasi perkembangan intelektual, emosional, dan sosial individu melalui aktivitas kelompok. Berbeda dengan *casework*, *groupwork* tidak terutama bersifat terapeutik (kecuali dalam pengertian yang luas). Kelompok yang berbeda memiliki tujuan yang berbeda, seperti meningkatkan sosialisasi, bertukar informasi, menanggulangi kenakalan remaja, menyediakan rekreasi, mengubah nilai-nilai yang tidak diterima secara sosial, membantu mencapai hubungan yang lebih baik antara kelompok budaya dan ras, atau menjelaskan prosedur adopsi dan membantu pelamar mempersiapkan diri untuk menjadi orang tua angkat. Aktivitas dan fokus kelompok bervariasi: seni dan kerajinan, menari, permainan, drama, musik, fotografi, olahraga, studi alam, pertukangan kayu, pertolongan pertama, manajemen rumah tangga, pertukaran informasi, dan diskusi tentang topik seperti politik, seks, pernikahan, agama, dan pilihan karier.

Berdasarkan pengertian di dapat disimpulkan bahwa sosial group work adalah metode intervensi yang melibatkan individu dalam suatu kelompok dengan bantuan pekerja sosial. Tujuan utama dari metode ini adalah untuk membantu individu berinteraksi secara positif dengan anggota kelompok lainnya, serta memperoleh manfaat dari pengalaman sosial yang sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan mereka.

2) Tujuan *group work* menurut (Rex A. Skidmore dan Milton E. Thrackeray dalam Garvin 2011)

(1) Membantu anggota kelompok berpartisipasi aktif dalam

kehidupan kelompok untuk menumbuhkan rasa tanggung jawab sebagai warga negara dan meningkatkan partisipasi dalam kegiatan sosial.

- (2) Meningkatkan kemampuan anggota kelompok dan mengembangkan potensi individu untuk memperkaya kualitas hidup.
  - (3) Memberikan kesempatan bagi anggota kelompok untuk tumbuh dan memperluas kemampuan sosial mereka secara efektif.
  - (4) Mencegah munculnya masalah sosial di antara anggota kelompok.
  - (5) Menyediakan layanan atau pengalaman korektif bagi anggota yang menghadapi masalah.
- 3) Tipe-tipe Kelompok dalam Pekerjaan Sosial Menurut Garvin (2011:11) terdapat sembilan tipe kelompok dalam metoda pekerjaan sosial kelompok, yakni:
- (1) Kelompok percakapan sosial (social conversation group),
  - (2) Kelompok rekreasional (recreational group),
  - (3) Kelompok rekreasional keterampilan (recreational-skill group),
  - (4) Kelompok pendidikan (educational group),
  - (5) Kelompok sosialisasi (socialization group),
  - (6) Kelompok penyembuhan (therapeutic group),
  - (7) Kelompok pengambilan keputusan dan pemecahan masalah (decision making and problem solving group),
  - (8) Kelompok bantu-diri (Self-Help Group),
  - (9) Kelompok sensitivitas (sensitivity group atau encounter group).

#### **4) Teknik dalam Group Work:**

Teknik social group work menurut Garvin (2011) meliputi beberapa pendekatan, yaitu: 1) Reinforcement (Penguatan), 2) Konfrontasi, 3) Interpretasi, dan 4) Pemberian model.

- 1) **Reinforcement (Penguatan):** Teknik ini berupa pemberian penghargaan atas perilaku yang diinginkan, sementara perilaku yang tidak diinginkan atau tidak sesuai tidak diberikan imbalan.
- 2) **Konfrontasi:** Teknik ini digunakan dalam praktek pekerjaan sosial kelompok untuk membantu anggota kelompok mengungkapkan perasaan cemas atau marah. Melalui konfrontasi, anggota kelompok didorong untuk menyampaikan perasaan mereka kepada pekerja sosial.
- 3) **Interpretasi:** Teknik ini bertujuan untuk menyadarkan anggota kelompok akan adanya hubungan antara dua peristiwa yang saling terkait. Misalnya, perilaku seorang anggota kelompok bisa jadi merupakan reaksi dari perilaku anggota kelompok lain. Proses ini tidak hanya sebatas pernyataan, tetapi merupakan upaya untuk meningkatkan kesadaran anggota terhadap keterkaitan antara rangkaian peristiwa yang terjadi.
- 4) **Pemberian model:** Dalam teknik ini, pekerja sosial memberikan contoh perilaku yang dapat dipelajari oleh anggota kelompok. Contoh ini bisa berupa perilaku yang ditunjukkan secara implisit, seperti berbicara dengan suara lembut, atau eksplisit, seperti observasi terhadap perilaku pekerja sosial atau anggota kelompok lain saat melakukan permainan peran.

**5) Keterampilan dalam Group Work:**

1. Keterampilan Fasilitasi: Pekerja sosial harus mampu memfasilitasi diskusi dan aktivitas kelompok agar setiap anggota dapat berpartisipasi secara efektif.
2. Keterampilan Mendengarkan Aktif: Mendengarkan dengan penuh perhatian dan memberikan tanggapan yang tepat untuk mendorong anggota kelompok berbicara secara terbuka.
3. Keterampilan Observasi: Mengamati dinamika kelompok dan interaksi antar anggota untuk memahami dinamika yang terjadi.

4. Keterampilan Mengelola Konflik: Mengidentifikasi dan menyelesaikan konflik yang mungkin muncul dalam kelompok dengan cara yang konstruktif.
5. Keterampilan Motivasi: Memotivasi anggota untuk tetap terlibat dan berpartisipasi aktif dalam kegiatan kelompok.

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

### **2.2.1 Engagement**

Engagement merupakan suatu proses membangun hubungan bantuan dengan klien. Ini melibatkan pembangunan kepercayaan, hubungan yang baik, dan kerja sama yang kolaboratif. (Hepworth, Rooney, & Larsen, 2017, hlm. 125)

Tahapan Engagement dalam Proses Pertolongan Pekerjaan Sosial Tahapan engagement merupakan tahap awal dan sangat krusial dalam proses pertolongan pekerjaan sosial. Pada tahap ini, pekerja sosial berusaha untuk membangun hubungan yang saling percaya dan membangun kerja sama dengan klien. Engagement adalah proses yang dinamis dan berkelanjutan, melibatkan upaya untuk memahami dunia klien, membangun empati, dan menciptakan iklim yang aman bagi klien untuk berbagi perasaan dan pikiran mereka.

Tujuan utama dari tahapan engagement ialah Membangun hubungan yang saling percaya dan menghormati antara pekerja sosial dan klien, Mengumpulkan informasi awal tentang masalah yang dihadapi klien dan latar belakangnya, Menjelaskan kepada klien tentang peran pekerja sosial dan proses pertolongan yang akan dilakukan, Menilai kesiapan klien untuk terlibat dalam proses pertolongan serta Membuat kesepakatan bersama antara pekerja sosial dan klien mengenai tujuan, tanggung jawab, dan batasan dalam proses pertolongan.

Adapun proses dalam tahapan engagement melibatkan beberapa langkah, antara lain:

1. Kontak awal: Pekerja sosial melakukan kontak awal dengan klien, baik secara langsung maupun melalui telepon.



2. Penciptaan suasana yang aman: Pekerja sosial menciptakan suasana yang aman dan nyaman bagi klien untuk berbicara.
3. Mendengarkan aktif: Pekerja sosial mendengarkan dengan penuh perhatian apa yang disampaikan oleh klien.
4. Menunjukkan empati: Pekerja sosial berusaha untuk memahami perasaan dan perspektif klien.
5. Memberikan harapan: Pekerja sosial memberikan harapan kepada klien bahwa masalah yang dihadapi dapat diatasi.

Tahapan engagement sangat penting karena keberhasilan proses pertolongan secara keseluruhan sangat bergantung pada kualitas hubungan antara pekerja sosial dan klien. Jika hubungan yang terjalin kuat dan saling percaya, klien akan merasa lebih nyaman untuk mengungkapkan masalahnya dan bekerja sama dengan pekerja sosial dalam mencari solusi.

### **2.2.2 Asesmen**

Assesment adalah tahap pertama dari proses penyelesaian masalah. Termasuk di dalamnya adalah, mendapatkan pemahaman tentang masalah tersebut, apa yang menyebabkannya dan apa yang bisa diubah untuk meminimalisasi atau menyelesaikannya (Barker, 1987). Para Caseworker mengevaluasi masalah dalam sebuah perspektif lingkungan. Sebuah masalah tidak hanya menyangkut individu dan keluarga tetapi juga tingkat masyarakat yang lebih besar dan sistem di sekitar orang tersebut tinggal.

Assessment merupakan proses sekaligus produk atau hasil dari kegiatan pengumpulan, pemahaman, dan perumusan masalah. Assessment merupakan suatu kegiatan pemahaman dan perumusan masalah yang terus menerus dilakukan (*an ongoing affair*) dan sekaligus bersamaan waktunya (*conterminous*) dengan proses pertolongan itu sendiri. Oleh sebab itu, Max Siporin menyatakan bahwa assesment merupakan studi sosial (*social study*) Tahapan Asesmen dalam Proses Pertolongan Pekerjaan Sosial.

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:

- a) Memahami sifat, ruang lingkup, dan urgensi masalah
- b) Memahami makna masalah bagi klien
- c) Memahami harapan yang diinginkan klien
- d) Mengidentifikasi kekuatan, sumber, dan potensi dalam diri klien dan lingkungannya.
- e) 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.

Adapun alat asesmen yang sering digunakan oleh pekerja sosial yaitu:

1. Ecomap: Ecomap adalah diagram visual yang menggambarkan hubungan antara individu dan lingkungannya. Alat ini membantu pekerja sosial untuk memahami sistem sosial klien dan mengidentifikasi sumber-sumber dukungan serta tekanan yang ada.
2. BPSS (Bio-Psiko-Sosio-Spiritual): BPSS adalah model yang digunakan untuk memahami manusia secara holistik, dengan mempertimbangkan aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Model ini dapat membantu pekerja sosial untuk melakukan asesmen yang lebih menyeluruh.
3. Tes Psikologis: Tes psikologis dapat digunakan untuk menilai kecerdasan, kepribadian, atau gangguan mental tertentu.
4. Genogram: Diagram yang menggambarkan peta antar generasi dan hubungan keluarga yang dimiliki oleh klien. Sederhananya, ini seperti pohon keluarga yang lebih detail, tidak hanya

mencantumkan nama anggota keluarga, tetapi juga informasi penting lainnya seperti:

### **2.2.3 Rencana Intervensi**

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 kualitas 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 baha 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. 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.

### **2.2.4 Intervensi**

Intervensi merupakan tahap selanjutnya dalam proses pertolongan kepada klien. Intervensi dimaksudkan untuk menetapkan cara-cara apakah yang layak dipergunakan untuk merencanakan perubahan berdasarkan masalah yang ditemukan. Pada tahap ini, rencana yang telah disusun mulai diimplementasikan menjadi suatu bentuk kegiatan untuk mencapai tujuan perubahan atau tujuan pelayanan. Dengan demikian, intervensi selalu berorientasi pada kegiatan dan perubahan. Intervensi

berusaha meningkatkan kepercayaan diri klien dengan membantu menampilkan perilaku tertentu, menumbuhkan kesadaran dan memanfaatkan pihak-pihak yang terkait (*significant others*). Keberhasilan intervensi dipengaruhi oleh akurasi, kelengkapan, dan validitas dari kesimpulan yang diperoleh dan keputusan yang dibuat pada tahap sebelumnya, seperti pendefinisian masalah, pengumpulan data, asesmen, dan perencanaan (Siporin, 1975)

### **2.2.5 Evaluasi**

Evaluasi merupakan proses sistematis untuk menentukan sejauh mana suatu program atau intervensi telah mencapai tujuan yang diinginkan. Tahap ini merupakan komponen penting dalam proses pekerjaan sosial. (Hepworth, Rooney, & Larsen, 2017, hlm. 138)

### **2.2.6 Terminasi dan rujukan**

Terminasi dan rujukan merupakan tahap akhir dalam proses pertolongan pekerjaan sosial. Meskipun seringkali dianggap sebagai akhir dari suatu perjalanan, kedua tahap ini justru memiliki peran yang sangat penting dalam memastikan keberlanjutan perubahan positif yang telah dicapai oleh klien.

Menurut Hepworth, Rooney, & Larsen (2017) terminasi ialah proses mengakhiri hubungan formal antara pekerja sosial dan klien. Ini bukan sekadar penghentian pertemuan, melainkan suatu proses yang memerlukan perencanaan dan persiapan yang matang. Terminasi dapat terjadi karena berbagai alasan, seperti:

- a. Tercapainya tujuan: Klien telah berhasil mencapai semua tujuan yang ditetapkan.
- b. Klien merasa siap mandiri: Klien merasa memiliki kemampuan untuk mengatasi masalahnya sendiri tanpa bantuan pekerja sosial.
- c. Perubahan situasi: Terjadi perubahan situasi yang signifikan, baik pada klien maupun pada pekerja sosial (misalnya, klien pindah atau pekerja sosial pindah tugas).

- d. Tidak adanya kemajuan: Setelah upaya yang maksimal, tidak ada kemajuan yang signifikan yang dapat dicapai.

### **2.3. Peranan Pekerjaan sosial dalam Case Work dan Group Work**

Para pekerja sosial menggunakan berbagai metode untuk membantu orang, termasuk case work, group work, dan organisasi komunitas. Case work berfokus pada klien individu, sementara group work melibatkan kerja dengan kelompok kecil orang. Kedua metode ini bertujuan untuk membantu klien meningkatkan fungsi sosial dan kualitas hidup mereka. (Hepworth, Rooney, & Larsen, 2017, hlm. 123)

Melalui casework dan group work, pekerja sosial berperan sebagai fasilitator, advokat, dan pendamping dalam proses perubahan.

Casework merupakan metode intervensi yang berfokus pada individu atau keluarga. Pekerja sosial berperan sebagai:

1. Assessor: Melakukan asesmen terhadap masalah yang dihadapi klien, kekuatan, dan kelemahan mereka.
2. Planner: Mengembangkan rencana intervensi yang spesifik dan realistis untuk membantu klien mencapai tujuannya.
3. Intervensi: Melaksanakan berbagai teknik intervensi seperti konseling, terapi perilaku kognitif, dan advokasi.
4. Evaluator: Mengevaluasi efektivitas intervensi dan melakukan penyesuaian jika diperlukan.

Group work melibatkan sekelompok individu dengan tujuan mencapai perubahan sosial, emosional, atau perilaku. Dalam konteks ini, pekerja sosial berperan sebagai:

1. Fasilitator: Memimpin diskusi kelompok, mengelola dinamika kelompok, dan memastikan semua anggota terlibat.
2. Educator: Memberikan informasi dan pengetahuan yang relevan dengan topik yang dibahas.
3. Konsultan: Memberikan konsultasi kepada anggota kelompok mengenai masalah pribadi mereka.

### **2.4. Tinjauan Konseptual yang terkait dengan kasus yang ditangani**

## **A. Kepercayaan diri**

### **1. Pengertian Kepercayaan diri**

Kepercayaan diri adalah keyakinan seseorang terhadap kemampuan dirinya yang disertai dengan rasa bangga dan tanggung jawab. Keyakinan ini tumbuh dari pandangan positif terhadap diri sendiri dan penerimaan apa adanya (Brewer, 2005). Hakim (2002) menjelaskan bahwa kepercayaan diri merupakan puncak motivasi manusia yang berperan penting dalam mencapai hasil terbaik. Namun, membangun kepercayaan diri membutuhkan waktu, latihan, dan kesabaran. Rini (2002) menambahkan bahwa kepercayaan diri mulai berkembang sejak kecil di bawah pengasuhan ibu, dan anak yang terlalu cepat terpisah dari ibu cenderung kesulitan mempercayai dunia luar. Davies (2004) mengaitkan kepercayaan diri dengan pandangan individu terhadap harga diri dan tanggung jawab pribadi.

Hakim (2005) juga menyatakan bahwa kepercayaan diri adalah keyakinan seseorang terhadap kelebihan yang dimilikinya, yang membuatnya merasa mampu mencapai tujuan hidup. Rini (2002) menekankan bahwa kepercayaan diri mencerminkan sikap positif terhadap diri sendiri dan situasi yang dihadapi. Orang yang percaya diri merasa dihargai dan dihormati oleh orang lain, yang pada akhirnya membantu perkembangan kepribadiannya.

### **2. Fakto-faktor yang mempengaruhi kepercayaan diri**

Menurut Hurlock (2001), beberapa faktor yang memengaruhi kepercayaan diri meliputi:

- 1) Orang tua: Mereka berperan penting dalam membangun dan menumbuhkan kepercayaan diri anak.
- 2) Rasa aman: Diperoleh dari rumah dan lingkungan, rasa aman membuat seseorang lebih percaya diri.
- 3) Kesuksesan: Kesuksesan yang diraih dengan usaha keras lebih efektif meningkatkan kepercayaan diri.
- 4) Penampilan fisik: Persepsi positif terhadap penampilan diri dapat

mempengaruhi tingkat kepercayaan diri (body image).

### **3. Ciri-ciri kepercayaan diri yang tinggi**

Waterman (Rini, 2002) mengidentifikasi ciri-ciri individu yang memiliki kepercayaan diri tinggi sebagai berikut:

- 1) Mampu menyelesaikan tugas dengan baik.
- 2) Mandiri.
- 3) Optimis.
- 4) Bertanggung jawab.
- 5) Tidak bergantung pada dukungan orang lain.

Hakim (2005) juga menyebutkan ciri-ciri seperti ketenangan, kemampuan berkomunikasi, kemampuan bersosialisasi, dan pengendalian diri yang baik sebagai tanda-tanda seseorang memiliki kepercayaan diri yang tinggi. Selain itu, Kumara (1988) menambahkan optimisme, kegembiraan, dan ambisi sebagai ciri-ciri lain dari individu yang percaya diri.

### **4. Ciri-ciri kepercayaan diri yang rendah**

Menurut Jacinta Rini (2002), beberapa ciri atau karakteristik individu yang kurang percaya diri antara lain:

- 1) Berusaha bersikap sesuai dengan kelompok hanya untuk mendapatkan pengakuan dan diterima oleh lingkungan.
- 2) Menyimpan rasa takut dan kekhawatiran terhadap kemungkinan penolakan.
- 3) Sulit menerima kenyataan tentang diri sendiri, terutama kekurangan, serta meremehkan kemampuan pribadi, namun di sisi lain sering memasang harapan yang tidak realistis terhadap diri sendiri.
- 4) Bersikap pesimis, cenderung melihat segala sesuatu dari sisi negatif.
- 5) Takut mengalami kegagalan, sehingga menghindari risiko dan tidak berani menetapkan target untuk sukses.
- 6) Menolak pujian yang diberikan dengan tulus karena meremehkan

diri sendiri.

- 7) Selalu menempatkan diri di posisi terakhir, merasa tidak mampudibanding orang lain.
- 8) Memiliki *external locus of control*, mudah menyerah pada keadaan, sangat bergantung pada pengakuan, penerimaan, dan bantuan orang lain.

Menurut Hakim (2002) beberapa ciri-ciri orang yang memiliki rasa kepercayaan diri yang rendah, ialah :

- 1) Gugup
- 2) Mudah cemas menghadapi masalah
- 3) Sulit meredakan ketegangan dalam situasi tertentu
- 4) Cenderung tergantung pada orang lain
- 5) Cenderung menolak pujian yang diberikan padanya
- 6) Selalu menempatkan diri sebagai yang terakhir
- 7) Pesimis, mudah menilai segala sesuatu dari segi negatif.

Dari uraian diatas dapat dinyatakan bahwa ciri – ciri orang yang memiliki kepercayaan diri yang rendah itu ialah gugup, mudah cemas dalam menghadapi masalah, sulit meredakan ketegangan dalam situasi tertentu, cenderung tergantung pada orang lain, cenderung menolak pujian yang diberikan kepadanya, selalu menempatkan diri sebagai yang terakhir, pesimis, mudah menilai segala sesuatu dari segi negatif

##### **5. Aspek kepercayaan diri**

**Aspek-Aspek Kepercayaan Diri**, Menurut Angelis (2002), kepercayaan diri mencakup tiga aspek utama:

- 1) **Aspek Tingkah Laku:** Keyakinan atas kemampuan diri sendiri untuk melakukan sesuatu, keyakinan atas kemampuan untuk memperoleh dukungan
- 2) **Aspek Emosi:** Kemampuan mengendalikan emosi dan memahami perasaan sendiri, keyakinan terhadap kemampuan untuk mengungkapkan perasaan.



- 3) **Aspek Spiritual:** Keyakinan pada takdir dan Tuhan, serta pemahaman bahwa hidup memiliki tujuan yang positif.

## **B. Tuna Daksa**

### **1. Pengertian Tuna Daksa**

Menurut Hikmawati (2011), tunadaksa merujuk pada individu yang mengalami kelainan pada alat gerak tubuh seperti tulang, otot, atau persendian, baik dalam hal struktur maupun fungsinya, yang mengakibatkan hambatan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari secara normal. Karyana dan Widiati (2013) menambahkan bahwa tunadaksa merupakan kelainan pada sistem otot, tulang, dan persendian yang menyebabkan gangguan dalam hal koordinasi, komunikasi, mobilitas, adaptasi, serta perkembangan pribadi.

Mangunsong (2011) memperluas definisi tunadaksa sebagai ketidakmampuan fisik seseorang untuk menjalankan fungsi tubuh seperti dalam kondisi normal. Gangguan fisik ini dapat meliputi tunadaksa bawaan, kehilangan anggota tubuh karena amputasi, atau akibat gangguan neuro-muskular seperti cerebral palsy, serta gangguan sensorimotorik atau penyakit kronis.

Secara umum, menurut Aziz (2015), orang dengan tunadaksa adalah mereka yang mengalami kecacatan pada otot, tulang, atau persendian akibat kecelakaan, kerusakan otak, atau kondisi medis lain yang dapat menyebabkan gangguan dalam gerak, kecerdasan, komunikasi, persepsi, koordinasi, perilaku, dan adaptasi. Akibatnya, mereka memerlukan layanan khusus dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan berbagai pandangan tersebut, dapat disimpulkan bahwa tunadaksa adalah kelainan fisik yang disebabkan oleh faktor bawaan, trauma, penyakit, atau kecelakaan, yang mengganggu fungsi tubuh secara normal.

### **2. Jenis-jenis tuna daksa**

Dalam kajian medis, karakteristik kelainan yang termasuk dalam kategori tunadaksa dibagi menjadi beberapa kelompok. Menurut Aziz

(2015), terdapat dua kelompok besar, yaitu:

a) **Tunadaksa Ortopedi:** Kelompok ini mencakup individu yang mengalami kelainan atau cacat pada bagian tulang, otot, atau persendian, baik yang bawaan sejak lahir atau yang diperoleh kemudian akibat penyakit atau kecelakaan. Kondisi ini menyebabkan terganggunya fungsi tubuh secara normal. Berikut adalah beberapa jenis kelainan dalam kelompok ini:

1. **Poliomyelitis:** Infeksi pada sumsum tulang belakang yang disebabkan oleh virus polio, mengakibatkan kelumpuhan permanen. Berdasarkan lokasi kerusakan sel motorik, polio dibedakan menjadi:

1) **Tipe spinal:** Kelumpuhan pada otot leher, sekat dada, tangan, dan kaki.

2) **Tipe bulbar:** Kelumpuhan fungsi motorik saraf tepi, biasanya ditandai dengan gangguan pernapasan.

3) **Tipe bulbospinalis:** Kombinasi antara tipe spinal dan bulbar.

4) **Tipe encephalitis:** Disertai demam, penurunan kesadaran, tremor, dan kejang.

2. **Muscle dystrophy:** Penyakit yang menyebabkan otot gagal berkembang akibat kelumpuhan progresif dan simetris. Penyakit ini umumnya diwariskan secara genetik.

3. **Spina bifida:** Kelainan pada tulang belakang yang ditandai dengan terbukanya satu hingga tiga ruas tulang belakang yang tidak tertutup sempurna selama perkembangan, menyebabkan gangguan fungsi saraf dan potensi kelumpuhan.

b) **Tunadaksa Saraf:** Kelompok ini meliputi individu yang mengalami kelainan akibat gangguan pada sistem saraf di otak. Kelainan otak ini dapat berdampak pada fungsi fisik, emosional, dan mental seseorang.

### 3. Penyebab Tuna daksa

Yuwono (2021 ) menyatakan Sudut waktu terjadinya kelainan menjadi faktor penyebab anak berkebutuhan khusus, di antaranya:

1) Prenatal (sebelum kelahiran)

Pada tahap ini, kelainan dan ketunaan anak dapat terdeteksi saat masih dalam kandungan. Menurut Arkandha (2006), kelainan yang terjadi pada masa prenatal dapat dibagi berdasarkan periodisasinya, yaitu pada periode embrio, periode janin, dan periode aktini, di mana aktini adalah protein penting yang menjaga bentuk sel dan bekerja sama dengan mioin untuk menghasilkan gerakan sel.

2) Neonatal (saat kelahiran)

Kelainan ini muncul selama proses kelahiran dan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kelahiran prematur, kelahiran yang berlangsung lebih dari 40 minggu, penggunaan alat bantu saat melahirkan, posisi bayi yang abnormal, serta penggunaan analgesik (penghilang nyeri) dan keadaan narkosis (anestesi).

3) Postnatal (setelah kelahiran)

Faktor penyebab kelainan pada masa postnatal meliputi infeksi oleh virus atau bakteri, kecelakaan, keracunan, serta kekurangan gizi dan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat.

### **.Karakteristik tuna daksa**

Karakteristik ketunadaksaan dapat dibagi menjadi lima kategori menurut Aziz (2015):

1. **Karakteristik Kognitif**

Dalam perkembangan kognitif, terdapat empat aspek penting yang berperan:

- 1) **Kematangan:** Berkaitan dengan perkembangan sistem saraf, seperti kemampuan mendengar yang disebabkan oleh kematangan tersebut.

- 2) **Pengalaman:** Interaksi timbal balik antara individu dengan lingkungan dan dunia di sekitarnya.
- 3) **Transmisi Sosial:** Pengaruh yang diterima dari lingkungan sosial.
- 4) **Ekuilibrasi:** Kemampuan individu untuk mengatur diri sendiri. Keterampilan ini seringkali dapat diukur melalui indeks kecerdasan (IQ). Ketunadaksaan sering kali menyebabkan kesulitan dalam belajar dan perkembangan kognitif.

## 2. **Karakteristik Inteligensi**

Untuk menilai tingkat inteligensi anak tunadaksa, dapat digunakan tes yang telah dimodifikasi agar sesuai, seperti Hausserman Test (untuk tunadaksa ringan), Illinois Test, dan Peabody Picture Vocabulary Test.

## 3. **Karakteristik Kepribadian**

Beberapa hal yang dapat menghambat perkembangan kepribadian anak tunadaksa meliputi:

- 1) Tersendatnya aktivitas normal yang dapat menimbulkan perasaan frustrasi.
- 2) Kekhawatiran berlebihan dari orang tua yang cenderung bersikap overprotective.
- 3) Perlakuan berbeda dari orang lain yang menyebabkan penyandang tunadaksa merasa terasing. Efek dari ketunadaksaan dapat mengakibatkan rendahnya harga diri, kurangnya kepercayaan diri, dan hilangnya inisiatif, serta kreativitas. Penyesuaian sosial juga menjadi tantangan karena rasa bahwa orang lain terlalu memfokuskan pada ketidakmampuan mereka.

## 4. **Karakteristik Fisik**

Selain potensi yang perlu dikembangkan, aspek fisik juga penting bagi setiap individu. Namun, bagi penyandang tunadaksa, potensi fisik mereka tidak sepenuhnya utuh karena adanya bagian tubuh yang tidak

sempurna. Secara umum, perkembangan fisik penyandang tunadaksa hampir sama dengan orang normal, kecuali pada bagian tubuh yang mengalami kerusakan.

#### 5. **Karakteristik Bahasa/Bicara**

Setiap individu memiliki potensi untuk berbahasa, yang akan berkembang menjadi kemampuan berbahasa seiring dengan kesiapan dan kematangan motorik sensoriknya. Pada penyandang tunadaksa jenis polio, perkembangan bahasa dan bicara mungkin tidak optimal. Sebaliknya, penyandang cerebral palsy sering mengalami gangguan bicara yang meliputi kesulitan dalam artikulasi, fonasi, dan sistem pernapasan.

Dari penjelasan ini, dapat disimpulkan bahwa karakteristik tunadaksa mencakup aspek kognitif, inteligensi, kepribadian, fisik, serta bahasa atau bicara.

#### 4. **Faktor yang dihadapi oleh tuna daksa**

Pandangan hidup individu, keluarga, masyarakat, dan pemerintah berkaitan erat dengan permasalahan yang dihadapi penyandang tunadaksa. Menurut Hikmawati (2011), permasalahan ini dapat dibagi menjadi dua kategori: faktor internal dan faktor eksternal.

##### 1) **Faktor Internal**

1. **Keadaan Jasmani:** Mengakibatkan gangguan kemampuan fisik dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.
2. **Kesehatan Mental:** Penyandang tunadaksa sering mengalami rasa rendah diri, agresivitas, pesimisme, dan kesulitan dalam pengambilan keputusan, yang berdampak pada interaksi sosial mereka.
3. **Masalah Pendidikan:** Kesulitan di sekolah memerlukan perhatian khusus dari orang tua dan guru, termasuk tantangan transportasi dan penggunaan alat sekolah.
4. **Masalah Ekonomi:** Banyak penyandang tunadaksa hidup di bawah garis kemiskinan akibat rendahnya pendapatan dan

keterampilan kerja, serta hambatan psikologis yang mengurangi kemampuan sosial mereka.

5. **Peranan Sosial:** Kesulitan dalam berinteraksi dan berpartisipasi dalam masyarakat.

## 2) **Faktor Eksternal**

1. **Masalah Keluarga:** Rasa malu keluarga terhadap anggota yang tunadaksa dapat menghambat perhatian dan kasih sayang yang diterima, menghalangi perkembangan anak.
2. **Masalah Masyarakat:** Kehidupan masyarakat terganggu jika penyandang tunadaksa tidak mandiri dan selalu bergantung pada orang lain.
3. **Pelayanan Umum:** Aksesibilitas terhadap fasilitas umum seperti sekolah dan rumah sakit masih sangat terbatas bagi penyandang tunadaksa.

Secara keseluruhan, permasalahan penyandang tunadaksa dipengaruhi oleh faktor internal, seperti kondisi jasmani, mental, pendidikan, dan ekonomi, serta faktor eksternal yang meliputi dinamika keluarga, penerimaan sosial, dan aksesibilitas layanan umum.

## **C. Bullying**

### **1. Pengertian Bullying**

Kata "bullying" berasal dari bahasa Inggris, yaitu "bull," yang berarti banteng, yang dikenal sebagai hewan yang sering menyeruduk. Dalam bahasa Indonesia, bullying merujuk pada tindakan pengertakan atau mengganggu orang yang lebih lemah.

Novan Ardy W. (2013) mendefinisikan bullying sebagai perilaku negatif yang ditujukan untuk menyakiti individu, yang terjadi secara berulang dan dalam konteks hubungan yang tidak seimbang. Hergert (Flynt & Morton, 2006) menambahkan bahwa bullying melibatkan agresi yang dilakukan secara terus-menerus. Bibit Darmalina (2014) mengungkapkan bahwa bullying adalah tindakan bermusuhan yang disengaja untuk menyakiti, yang bisa bersifat nyata atau tersembunyi,

dilakukan oleh individu atau kelompok anak.

Murphy (2009) menekankan bahwa bullying melibatkan niat untuk menyakiti dan ketidakseimbangan kekuatan, dengan korban yang biasanya lebih lemah. Rigby Ken (2011) mencatat bahwa bullying dapat dilakukan baik oleh individu maupun kelompok dan dapat melibatkan tindakan fisik atau verbal yang menyakiti. Berbagai definisi dari para ahli menekankan bahwa bullying melibatkan niat untuk menyakiti serta ketidakseimbangan kekuatan, yang dapat berdampak negatif pada kesejahteraan emosional dan mental korban.

## **2. Faktor-faktor *Bullying***

Kasus bullying dipicu oleh berbagai faktor yang dapat dikelompokkan menjadi dua kategori: faktor internal dan faktor eksternal.

- 1) Faktor Internal: Faktor ini berasal dari dalam diri pelaku, termasuk gangguan psikologis seperti gangguan kepribadian dan emosi. Banyak pelaku bullying adalah laki-laki yang populer dan memiliki kemampuan sosial baik, sehingga mereka dapat menarik dan memanipulasi orang lain. Selain itu, faktor biologis atau fisiologis juga berperan, karena perbedaan fisik dapat mempengaruhi kepribadian seseorang.
- 2) Faktor Eksternal: Faktor eksternal mencakup pengaruh lingkungan, seperti teman sebaya, serta kondisi keluarga yang tidak harmonis dan faktor ekonomi. Teknologi modern juga berperan dalam menciptakan fenomena cyberbullying, di mana intimidasi terjadi melalui media sosial, SMS, atau email. Pelaku bullying sering merasakan kepuasan dari kekuasaan yang mereka miliki di antara teman-teman, dan tawa teman-temannya saat mereka mengejek korban semakin memperkuat perilaku bullying tersebut. Selain itu, kontak verbal langsung seperti ancaman, gosip, atau pelecehan juga merupakan bentuk bullying yang sering terjadi.

## **3. Bentuk-bentuk *Bullying***

Bullying adalah perilaku yang tidak normal, tidak sehat, dan tidak

dapat diterima secara sosial. Bentuk-bentuk bullying yang terjadi dalam pergaulan dan lingkungan sekolah sangat bervariasi. Riauskina dan rekan-rekannya (Novan Ardy W, 2012) mengategorikan bentuk bullying ke dalam tiga jenis:

- 1) Kontak Fisik Langsung: Ini mencakup kekerasan yang dilakukan secara langsung terhadap seseorang, seperti memukul, mendorong, atau merusak barang milik orang lain.
- 2) Kontak Verbal Langsung: Ini melibatkan kekerasan berupa komunikasi langsung, seperti mengancam, menyebarkan gosip, mencela, meledek, memaki, mengintimidasi, atau memberikan julukan tertentu. Ada juga perilaku nonverbal langsung yang sering kali disertai dengan bullying fisik atau verbal, misalnya mengejek, menjulurkan lidah, atau menunjukkan ekspresi merendahkan. Sementara itu, perilaku nonverbal tidak langsung mencakup tindakan seperti mengirimkan surat kaleng, mengucilkan atau mengabaikan seseorang, mendiamkan, dan memanipulasi hubungan pertemanan.
- 3) Pelecehan Seksual: Ini termasuk perilaku agresif baik fisik maupun verbal. Baik laki-laki maupun perempuan dapat melakukan bullying, tetapi umumnya anak laki-laki lebih cenderung menggunakan bullying fisik, sementara perempuan lebih mungkin menyebarkan rumor dan melakukan pengucilan sosial atau isolasi.

#### **4. Karakteristik Korban *Bullying***

Seorang target atau korban bullying memiliki ciri-ciri tertentu. Barbara Coloroso (2006) mengungkapkan ciri-cirinya sebagai berikut:

- 1) Anak baru di lingkungan
- 2) Anak yang belum bisa bersosialisasi; biasanya mereka malah dikucilkan.
- 3) Anak dengan trauma, yang pernah mengalami penyiksaan. Mereka cenderung menghindari teman sebaya karena ketakutan akan kembali mengalami kesakitan yang lebih besar dari yang pernah



dialami dan kesulitan meminta pertolongan.

- 4) Anak yang memiliki perilaku yang dianggap mengganggu.
- 5) Anak pemalu, pendiam, gugup, peka, tidak suka menarik perhatian, dan suka menyembunyikan perasaan.
- 6) Anak dengan ras atau etnis yang dianggap *inferior* dan layak dihina..
- 7) Anak cerdas, berbakat, dan memiliki kelebihan; mereka dianggap berbeda dan menjadi target.
- 8) Anak yang tidak memperdulikan norma, status sosial, atau yang merdeka.
- 9) Anak yang mengekspresikan emosinya secara terbuka.
- 10) Anak dengan kondisi fisik yang berbeda dari mayoritas siswa.
- 11) Anak dengan ketidakcakapan mental dan/atau fisik. Anak ini berpotensi paling besar menjadi target bullying, karena pelaku bullying

#### D. *Reinforcement*

##### 1. Pengertian Reinforcement

Perilaku manusia dipengaruhi oleh konsekuensi yang diterima. Jika sebuah perilaku mendapat ganjaran positif, individu cenderung akan melanjutkan atau mengulangi perilaku tersebut. Sebaliknya, jika perilaku mendapat ganjaran negatif (hukuman), individu akan cenderung menghindari atau menghentikan perilaku tersebut. Teori behavioristik, yang memiliki pengaruh besar dalam pengembangan teori dan praktik pendidikan, menekankan terbentuknya perilaku yang terlihat sebagai hasil belajar. Dalam teori ini, dengan model hubungan stimulus-respons, individu yang belajar dianggap pasif, dan perilaku tertentu dapat dibentuk melalui latihan atau pembiasaan. Perilaku akan semakin kuat jika diberikan penguatan, namun akan berkurang jika dikenai hukuman.

Alwisol (2009) menjelaskan bahwa penguatan merupakan cara efektif untuk mengubah dan mengendalikan perilaku dengan

menggunakan penguatan sebagai strategi agar perilaku tertentu lebih mungkin terjadi di masa depan, atau sebaliknya, lebih kecil kemungkinannya terjadi. *Reinforcement* menjadi langkah yang tepat untuk mempertahankan perilaku positif, yang bisa berupa penghargaan, hadiah, perhatian khusus, atau penerimaan diri anak (Farozin dan Fathiyah, 2004).

Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa perilaku manusia sangat dipengaruhi oleh konsekuensi yang diterima. Jika perilaku mendapatkan ganjaran positif, individu cenderung akan melanjutkan perilaku tersebut, sedangkan ganjaran negatif (hukuman) cenderung membuat individu menghindarinya. Teori *behavioristik*, yang menekankan pada hubungan stimulus-respons, memandang individu yang belajar sebagai pihak pasif, di mana perilaku dapat diperkuat melalui pembiasaan atau pelatihan. Penguatan (*reinforcement*) baik dalam bentuk positif maupun negatif, menjadi strategi efektif untuk mengubah, mengendalikan, dan mempertahankan perilaku tertentu di masa depan.

## 2. Tujuan Reinforcement

Hasibuan dan Mudjiono (2006) menjelaskan bahwa tujuan pemberian reinforcement adalah untuk mempertahankan dan mengubah perilaku. Pada dasarnya, pemberian reinforcement bertujuan untuk mengubah dan mengendalikan perilaku melalui penguatan sebagai strategi yang meningkatkan kemungkinan terjadinya perilaku tertentu, atau sebaliknya, mengurangi kemungkinan perilaku tersebut terjadi di masa depan.

Menurut Asri (dalam Asri, dkk. 2014), teknik reinforcement memiliki beberapa manfaat, salah satunya adalah untuk meningkatkan dan mempertahankan perilaku yang sudah ditampilkan oleh siswa. Melalui teknik ini, hubungan yang baik antara pemberi dan penerima penguatan juga dapat terbentuk, karena penguatan yang diberikan biasanya dalam bentuk positif, yang diartikan sebagai sesuatu yang

menyenangkan untuk diterima.

Dari penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa tujuan pemberian reinforcement adalah untuk mempertahankan atau mengubah perilaku, serta memberikan penghargaan kepada seluruh anggota dalam bimbingan kelompok, agar siswa dapat memperbaiki sikap yang kurang sesuai.

### 3. Jenis-jenis Reinforcment

Menurut teori Skinner (dalam Farozin dan Fathiyah, 2004), penguatan dianggap sangat penting dalam membentuk perilaku. Skinner menjelaskan bahwa penguatan bekerja melalui dampaknya dalam meningkatkan atau memperkuat dorongan untuk terjadinya suatu respons. Terdapat dua jenis penguatan, salah satunya adalah:

- 1) ***Reinforcement positif***, yaitu stimulus yang ketika diberikan terhadap perilaku operan menyebabkan perilaku tersebut semakin kuat atau sering muncul. Dampaknya bersifat menyenangkan, seperti makan, minum, dan sebagainya. Reward sering kali diberikan sebagai konsekuensi dari perilaku positif. Beberapa pendidik sepakat bahwa reward penting digunakan sebagai alat untuk membentuk kesadaran moral anak-anak. Namun, ada juga pendidik yang tidak setuju menggunakan reward karena khawatir hal ini dapat menimbulkan persaingan yang tidak sehat di antara murid-murid. Menurut pandangan mereka, anak-anak sebaiknya dididik untuk berbuat baik tanpa mengharap pujian atau hadiah, melainkan karena tindakan tersebut merupakan kewajiban mereka.

Meskipun demikian, perilaku baik dapat tetap diberi penghargaan, baik berupa hadiah, pujian, atau penghargaan lainnya, yang bisa dilakukan dengan kata-kata seperti: "Bagus!", "Baik!", "Betul!", atau melalui gerakan seperti acungan jempol, tepuk tangan, menepuk bahu, atau berjabat tangan. Pendapat

terbaik mungkin berada di tengah-tengah antara kedua pandangan yang bertentangan tersebut.

- 2) ***Reinforcement negatif*** adalah penghilangan suatu stimulus yang sering dianggap sebagai hukuman atau beban bagi individu, sehingga perilaku yang diinginkan meningkat (Prayitno, 2004). Dengan menghilangkan sesuatu yang tidak menyenangkan atau membebani, perilaku tersebut cenderung menjadi lebih sering dilakukan.

#### E. Kursi Kosong

##### 1. Pengertian Kursi Kosong

Menurut Corey (2009), teknik kursi kosong adalah metode yang digunakan untuk membantu konseli mengeksternalisasi introyeksi yang ada dalam dirinya. Terapi Gestalt, yang dikembangkan oleh Frederick Perls, merupakan jenis terapi eksistensial yang didasarkan pada premis bahwa individu harus menemukan jalannya sendiri dan menerima tanggung jawab pribadi jika ingin mencapai kedewasaan. Terapi ini berfokus pada perilaku dan pengalaman saat ini (di sini dan sekarang) serta membantu individu mengintegrasikan bagian-bagian kepribadian yang selama ini tidak disadari.

Safaria (2004: 117) menjelaskan bahwa teknik kursi kosong digunakan untuk mengeksplorasi dan memperkuat konflik internal antara top dog dan under dog dalam diri konseli. Istilah "top dog" mengacu pada bagian diri yang mewakili tuntutan atau kewajiban yang harus dipenuhi, sedangkan "under dog" menggambarkan perlawanan atau penolakan terhadap tuntutan tersebut. Dalam teknik ini, konseli secara bergantian duduk di kursi yang mewakili dimensi top dog dan under dog. Saat duduk di kursi top dog, konseli mengekspresikan kewajiban yang dirasakannya, sementara saat duduk di kursi under dog, ia memberontak terhadap tuntutan tersebut.

Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa teknik kursi kosong adalah metode di mana konseli diminta untuk memerankan

peran sebagai top dog dan under dog guna mengurai konflik internal dan memahami tanggung jawabnya

## 2. Tahapan Terapi Kursi Kosong

Menurut Safaria (2004: 85), teknik kursi kosong terdiri dari beberapa tahapan sebagai berikut:

### 1).Tahap pertama (the beginning phase)

Pada tahap ini, konselor menggunakan pendekatan fenomenologi untuk meningkatkan kesadaran konseli, membangun hubungan dialogis, mendorong konseli berfungsi secara sehat, serta membantu konseli mengembangkan dukungan pribadi dan lingkungan. Secara umum, proses dalam tahap ini meliputi:

1. Menciptakan lingkungan yang aman untuk konseling.
2. Mengembangkan hubungan kolaboratif.
3. Mengumpulkan data, pengalaman, dan gambaran kepribadian konseli melalui fenomenologis.
4. Meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab pribadi.
5. Membangun hubungan dialogis.
6. Meningkatkan dukungan diri (self-support), terutama bagi konseli dengan kerentanan.
7. Mengidentifikasi kebutuhan konseli dan masalah yang muncul.
8. Menyusun prioritas berdasarkan diagnosis konseli.
9. Mempertimbangkan isu-isu budaya dan perbedaan yang dapat memengaruhi proses terapi.
10. Menyusun rencana untuk menghadapi kondisi khusus konseli.
11. Bekerja sama dengan konseli untuk membuat rencana intervensi.

### 2).Tahap kedua (clearing the ground)

Pada tahap ini, konseling berfokus pada strategi yang lebih spesifik. Konseli mengeksplorasi introyeksi, modifikasi kontak,

dan "unfinished business". Peran konselor adalah mendorong konseli untuk mengungkapkan pengalaman emosionalnya (katarsis) dan melakukan eksperimen untuk meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab pribadi. Proses ini mencakup:

1. Mengeksplorasi introyeksi dan modifikasi kontak.
2. Mengatasi masalah yang belum terselesaikan.
3. Mendukung ekspresi emosional konseli (katarsis).
4. Terlibat dalam hubungan dialogis yang berkelanjutan.

### **3).Tahap ketiga (the existential encounter)**

Tahap ini merupakan fase di mana konseli mulai mengeksplorasi masalah secara mendalam dan melakukan perubahan signifikan. Fase ini sering kali sulit karena konseli harus menghadapi kecemasan, ketidakpastian, dan ketakutannya sendiri, termasuk perasaan terancam dan kehilangan harapan. Konselor memberikan dukungan dan keyakinan ketika konseli merasa cemas dan ragu. Proses dalam tahap ini meliputi:

1. Menghadapi hal-hal yang tidak diketahui dan mempercayai regulasi diri konseli.
2. Memperoleh kembali bagian diri yang hilang atau tidak diakui.
3. Membuat keputusan eksistensial untuk menjalani hidup.
4. Mengatasi keyakinan destruktif dan tema negatif dalam hidup konseli.
5. Menghadapi ketidakpastian dengan keberanian.
6. Menghubungkan diri dengan makna spiritual.
7. Mengalami perkembangan dan perbaikan berkelanjutan.

### **4).Tahap keempat (integration)**

Pada tahap ini, konseli mulai mengatasi krisis sebelumnya dan mengintegrasikan pengalaman serta emosi dalam perspektif yang baru. Konseli sudah dapat menerima kecemasan, ketakutan, dan tanggung jawab atas kehidupannya. Proses dalam tahap ini

meliputi:

1. Membangun kembali pola hidup berdasarkan pemahaman dan insight baru.
2. Memfokuskan diri pada kontrak relasi yang memuaskan.
3. Menghubungkan diri dengan masyarakat dan komunitas.
4. Menerima ketidakpastian dan kecemasan, serta menemukan makna baru.
5. Menerima tanggung jawab atas hidupnya.

#### **5).Tahap kelima (ending)**

Pada tahap akhir ini, konseli siap untuk menjalani kehidupan secara mandiri tanpa supervisi konselor. Proses akhir ini mencakup:

1. Mengantisipasi dampak dari berakhirnya hubungan konseling.
2. Membahas kembali isu-isu yang ada.
3. Merayakan pencapaian konseli.
4. Merencanakan hal-hal yang belum dicapai.
5. Menyusun rencana untuk mengantisipasi krisis di masa depan.

#### **3. Tujuan Terapi Kursi Kosong**

Menurut Darminto (2000: 85), tujuan dari teknik kursi kosong adalah untuk membantu konseli dalam mengatasi konflik interpersonal dan intrapersonal. Teknik ini dirancang untuk membantu konseli melepaskan diri dari proses introyeksi. Dalam pelaksanaannya, konselor menggunakan dua kursi, di mana konseli diminta untuk bergantian duduk di kursi pertama dan berperan sebagai "topdog," kemudian berpindah ke kursi lainnya dan berperan sebagai "underdog."

Dialog antara kedua peran ini dilakukan secara berkesinambungan. Melalui teknik ini, introyeksi yang dialami konseli akan menjadi lebih jelas, sehingga konseli dapat merasakan konflik yang ada secara lebih nyata. Konflik tersebut dapat diatasi melalui penerimaan dan integrasi

antara kedua peran. Teknik ini membantu konseli untuk lebih menyadari dan mengalami perasaannya terkait konflik yang dihadapi secara lebih mendalam.

#### 4. Manfaat Kursi Kosong

- 1) Membantu konseli menyadari pengalaman-pengalaman yang sebelumnya tidak ingin diakui,
- 2) Mengatasi masalah-masalah yang belum selesai (*unfinished business*) yang selama ini membebani kehidupan konseli.
- 3) Memberikan kesempatan bagi konseli untuk mengungkapkan perasaan, pikiran, dan sikap yang sebenarnya ingin disampaikan.

### F. *Recreation Grup*

#### 1. Pengertian *Recreation Group*

Menurut G. G. Smith : *Recreation group* adalah suatu kelompok yang dibentuk dengan tujuan untuk melakukan aktivitas rekreasi bersama, di mana setiap anggota memiliki kesempatan untuk berpartisipasi dalam kegiatan yang menyenangkan dan menghibur.

Menurut Garvin (2011), *recreation group* atau kelompok rekreasi dapat dipahami sebagai kelompok yang dibentuk untuk melakukan aktivitas yang bersifat rekreatif dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan mental, sosial, dan fisik anggotanya.

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa *recreation group* adalah kelompok yang dibentuk untuk melaksanakan aktivitas rekreasi bersama. Tujuan utama kelompok ini adalah untuk meningkatkan kesejahteraan mental, sosial, dan fisik anggotanya. Dalam kelompok rekreasi, setiap anggota memiliki kesempatan untuk berpartisipasi dalam kegiatan yang menyenangkan dan menghibur, yang mendukung interaksi sosial dan pengembangan pribadi.

#### 2. Manfaat *Recreation Group*

Menurut Garvin (2011), beberapa manfaat dari *recreation group* atau kelompok rekreasi meliputi:

- 1) Meningkatkan Kesehatan Mental: Kegiatan rekreasi yang



dilakukan dalam kelompok dapat mengurangi stres, meningkatkan suasana hati, dan memberikan rasa bahagia kepada anggotanya.

- 2) Memperkuat Hubungan Sosial: Anggota kelompok memiliki kesempatan untuk bersosialisasi, berinteraksi, dan membangun hubungan positif dengan orang lain, yang dapat meningkatkan rasa kebersamaan dan dukungan sosial.
- 3) Pengembangan Keterampilan: Melalui berbagai aktivitas yang dilakukan, anggota dapat mengembangkan keterampilan baru, baik dalam hal fisik maupun sosial, yang bermanfaat dalam kehidupan sehari-hari.
- 4) Meningkatkan Kesehatan Fisik: Aktivitas rekreasi sering melibatkan gerakan fisik, yang dapat membantu meningkatkan kebugaran tubuh dan menjaga kesehatan secara keseluruhan.
- 5) Memberikan Kesempatan untuk Belajar: Kelompok rekreasi sering kali menciptakan lingkungan yang mendukung pembelajaran dan eksplorasi, di mana anggota dapat mencoba hal baru dan mendapatkan pengalaman berharga.
- 6) Mendorong Partisipasi Aktif: Anggota kelompok didorong untuk terlibat secara aktif dalam kegiatan, yang dapat meningkatkan rasa tanggung jawab dan keterlibatan mereka dalam komunitas.

## **2.5. Regulasi yang mendukung penanganan kasus**

- 1) UU Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial;
- 2) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas
- 3) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
- 4) UU Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pekerja Sosial.
- 5) Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Penyandang Disabilitas
- 6) Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial;
- 7) Permensos Nomor 16 Tahun 2019 tentang Standar Nasional Rehabilitasi

Sosial;

- 8) Peraturan Presiden Nomor 110 Tahun 2021 tentang Kementerian Sosial;

## **BAB III**

### **KONTEKS PRAKTIKUM INSTITUSI**

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

##### **3.1.1 Sejarah Sentra Terpadu Inten Soeweno**

Pada awal tahun 1997, konstruksi Gedung BBRVBD dimulai, dan pada tanggal 29 Desember 1997, gedung tersebut diresmikan oleh Wakil Presiden RI, Try Sutrisno, dengan nama Pusat Rehabilitasi Vokasional Bina Daksa (PRVBD). Gedung ini kemudian mulai memberikan layanan rehabilitasi vokasional kepada individu dengan disabilitas fisik. Pada tanggal 23 Juli 2003, berdasarkan Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 54/HUK/2003, nama gedung berubah menjadi Sentra Besar Rehabilitasi Vokasional Bina Daksa (BBRVBD).

Kemudian, melalui KepmenSos No. 18 Tahun 2018, nama berubah lagi menjadi Sentra Besar Rehabilitasi Vokasional Penyandang Disabilitas (BBRVPD). BBRVPD dan BRSPDI "Ciung Wanara" digabungkan menjadi Sentra Terpadu Inten Soeweno (STIS), berdasarkan Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 03 Tahun 2022 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Tanggal 10 Maret 2022, Sentra Terpadu Inten Soeweno di Bogor merupakan Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial yang selanjutnya disebut UPT merupakan Unit Pelaksana Teknis di bidang rehabilitasi sosial yang berada di

##### **3.1.2 Visi dan Misi**

###### **1. Visi**

Terwujudnya Pelayanan Sentra Terpadu yang professional dan inovatif, serta berintegrasi untuk mendukung Visi Misi Presiden dan Wakil Presiden: Terwujudnya Indonesia Maju yang berdaulat, mandiri, dan berkepribadian berlandaskan gotong royong.

###### **2. Misi**

- a. Menyelenggarakan sistem pelayanan asistensi rehabilitasi sosial secara terintegrasi
- b. Menyelenggarakan rehabilitasi sosial secara bersih, akuntabel, efektif, dan efisien
- c. Meningkatkan pelayanan publik yang ramah dan responsive
- d. Meningkatkan sinergi antara pemerintah daerah, dunia usaha, perguruan tinggi dan kelompok pemerhati kesejahteraan sosial

Moto: Membangun kemandirian dan kepedulian

### 3.1.3 Wilayah Kerja

Sentra Terpadu Inten Soeweno memiliki wewenang untuk melaksanakan tugas dan fungsinya, termasuk memberikan pelayanan, di wilayah jangkauan tertentu. Terdapat 18 wilayah kerja yang termasuk dalam jangkauan Sentra, diantaranya:

Jawa Barat	Lampung	Sumatera Barat
Kabupaten Majalengka Kabupaten Sumedang Kabupaten Subang Kota Bogor	Kabupaten Lampung Selatan Kota Bandar Lampung Kabupaten Tanggamus Kabupaten Lampung Barat Kabupaten Pesisir Barat	Kabupaten Kepulauan Mentawai Kota Padang Kota Solok Kabupaten Solok Kabupaten Solok Selatan
Kabupaten Cianjur		Kabupaten Damas Raya Kabupaten Pesisir Selatan

Tabel 3. 1 Wilayah Kerja STIS

Sumber : Dokumen STIS

### 3.1.4 Stuktur Organisasi

Sentra Terpadu Inten Soeweno memiliki struktur organisasi yang dipimpin oleh Plt Sentra Terpadu Inten Soeweno. Plt Sentra dibantu oleh

Sub Bagian Tata Usaha untuk urusan administratif dan manajerial. Pelaksanaan tugas-tugas teknis dan operasional dilakukan oleh Kelompok Jabatan Fungsional dan Instalasi. Kelompok kerja berfokus pada rehabilitasi sosial kelompok sasaran tertentu, sedangkan instalasi menyediakan layanan rehabilitasi medis dan pelayanan sosial.



Gambar 3. 1 Struktur Organisasi

Sumber : Hasil buatan sendiri

### 3.2 Program/Layanan yang diberikan Institusi

#### 3.2.1 Program yang dilakukan

##### 1. Residential Care

Layanan Residensial merupakan pelayanan berbasis institusi, resedensial merupakan alternatif terakhir setelah pelayanan berbasis keluarga dan komunitas. Bentuk ATENSI Berbasis *Residential Care* adalah:

- a. Layanan residensial melalui Sentra Rehabilitasi Sosial, Panti Rehabilitasi Sosial atau Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) menjadi kebutuhan bagi penerima manfaat yang tidak memiliki keluarga atau ditelantarkan oleh keluarga atau keluarga yang tidak mampu mengasuh penerima manfaat karena permasalahan ekonomi dan sosial.
- b. Perawatan / Pengasuhan di Sentra, Panti atau LKS dapat menjamin kualitas kesejahteraan sosial bagi penerima manfaat sehingga terpenuhinya kebutuhan fisik, psikologis dan sosial yang dilaksanakan secara temporer.

- c. Layanan Residensial adalah alternatif terakhir, Maka, Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pusat / Sentra sebagai *centerlink* harus memfokuskan pelayanannya kepada meningkatkan kapasitas UPT Daerah dan LKS agar lebih bisa memfokuskan kegiatannya pada penguatan dukungan keluarga agar penerima manfaat terlantar/rentan/berkebutuhan khusus dapat sesegera mungkin kembali kepada keluarganya.
- d. Layanan Residensial untuk anak sebagai *Foster Care Regency* yang akan diberikan kewenangan oleh Pemerintah mengelola proses penentuan orang tua asuh sampai tahap rekomendasi untuk ditetapkan oleh Dinas Sosial.

## **2. Respon Kasus**

Merupakan pelayanan pengaduan masyarakat tentang adanya permasalahan yang membutuhkan tindak lanjut yang cepat. Dalam hal ini respon kasus menjadi suatu upaya untuk memberikan pelayanan cepat kepada para penerima manfaat yang memang membutuhkan bantuan. Respon Kasus bersifat *command center* dimana kasus masalah sosial itu di tanggap melalui usulan atau laporan langsung dari masyarakat melalui kementerian sosial, usulan Dinas Sosial, dan juga permohonan dari Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Respon kasus sendiri mempunyai jangkauan 3 provinsi di antaranya Jawa Barat, Lampung, Sumatera Barat. Pelayanan ini memberikan bantuan seperti pemenuhan kebutuhan hidup, aksesibilitas, sampai kepada bantuan pendanaan untuk kewirausahaan bagi penerima manfaat yang berpotensi.

## **3. Dukungan Pemenuhan Kebutuhan Hidup Layak**

Merupakan upaya untuk membantu memenuhi standar kebutuhan penerima manfaat untuk dapat hidup layak secara fisik, mental, dan psikososial. Dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak dilakukan dengan cara memberikan bantuan sosial, bantuan sarana, dan prasarana dasar, serta bantuan kebutuhan dasar lainnya.

Pemenuhan kebutuhan dasar meliputi sandang dan pangan; tempat tinggal sementara; dan akses kesehatan, pendidikan, dan identitas.

#### **4. Perawatan Sosial dan/atau Pengasuhan Anak**

Merupakan layanan pemenuhan kasih sayang, keselamatan, kelekatan, dan kesejahteraan. Layanan perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak dilakukan dengan cara merawat, mengasuh dan memberikan perhatian yang berkelanjutan, serta memberikan bantuan sarana dan prasarana perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak.

#### **5. Dukungan Keluarga**

Dilakukan dengan memberikan pendampingan kepada keluarga dan/atau penguatan kapabilitas dan tanggung jawab sosial keluarga serta memberikan bantuan perlengkapan bagi keluarga atau anggota keluarga. Dukungan kepada keluarga terdiri atas keluarga sendiri dan keluarga pengganti. Dukungan terhadap keluarga sendiri meliputi mediasi keluarga, preservasi keluarga, reunifikasi, lingkaran dukungan antar keluarga, dukungan kelompok sebaya dan temu penguatan anak dan keluarga. Dukungan terhadap keluarga pengganti meliputi reintegrasi, fasilitasi pengasuhan oleh keluarga pengganti, lembaga rujukan berbasis *temporary shelter*, dan advokasi sosial.

#### **6. Pelatihan Vokasional dan/atau Pembinaan Kewirausahaan**

Merupakan usaha pemberian keterampilan kepada penerima manfaat agar mampu hidup mandiri dan/atau produktif. Pelatihan vokasional dan/atau pembinaan kewirausahaan dilakukan dengan cara pengembangan dan penyaluran minat, bakat, potensi, dan menciptakan aktivitas yang produktif, akses modal usaha ekonomi, bantuan kemandirian, bantuan sarana dan prasarana produksi, serta mengembangkan jejaring pemasaran.

#### **7. Bantuan Sosial dan Asistensi Sosial**

Merupakan bantuan berupa uang, barang, atau jasa kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial. Asistensi sosial merupakan

bantuan berupa uang, barang, jasa pelayanan, dan/atau jaminan sosial kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat yang berpendapatan rendah sampai dengan berpendapatan tinggi.

## 8. Dukungan Aksesibilitas

Merupakan upaya untuk membantu penerima manfaat memperoleh akses yang setara terhadap peralatan, pelayanan publik, serta lingkungan fisik dan non fisik. Dukungan Aksesibilitas dilakukan dengan cara melaksanakan sosialisasi, fasilitasi, dan advokasi sosial kepada pemangku kepentingan serta penyediaan sarana dan prasarana yang memenuhi standar aksesibilitas.

### 3.2.2 Sarana prasarana

#### 1) Fasilitas umum

- |   |  |
|---|--|
| <p><b>a. Aula Serbaguna</b><br/>Kapasitas maksimum 500 orang dengan dilengkapi audio Visual dan AC</p>  | <p><b>i. Ruang Pelayanan Publik</b><br/>Kapasitas 16 orang dilengkapi dengan AC</p>  |
| <p><b>b. Kantor</b><br/>Dilengkapi dengan AC dan luas sebesar 12.021 m<sup>2</sup></p>  | <p><b>j. Tempat Ibadah</b><br/>Terdapat 2 unit</p>   |
| <p><b>c. Wisma</b><br/>Kapasitas 60 orang terdiri dari 23 kamar per kamar 2-3 orang dengan fasilitas Kamar Mandi di dalam, Kasur dan lemari</p> | <p><b>k. Fasilitas Transportasi</b><br/>Tersedia 2 unit bis, 1 unit mobil aksesibilitas, 8 unit mobil operasional, 2 unit mobil pelayanan sosial, 1 unit mobil pelatihan vokasional, dan 18 unit sepeda motor.</p> |
| <p><b>d. Ruang Konferensi</b><br/>Kapasitas 30 orang dilengkapi dengan Audio Visual dan AC</p>  | <p><b>l. Garasi</b><br/>Dengan luas 106 m<sup>2</sup></p>  |
| <p><b>e. Café Ciwa</b><br/>Dilengkapi dengan area taman dengan saung, ayunan, jungkat jungkit, perosotan, dan bangku-bangku</p>                 | <p><b>m. Area Parkir</b><br/>Dengan luas 160 m<sup>2</sup></p>   |
| <p><b>f. Dapur dan Ruang Makan</b></p>  | <p><b>n. Rumah Dinas</b><br/>Dengan luas 2.080 m<sup>2</sup> dengan total 50 unit</p>  |
| <p><b>g. Ruang Asesmen</b><br/>Dilengkapi dengan ruang ber AC</p>   | <p><b>o. Perpustakaan</b><br/>Dengan luas 69 m<sup>2</sup> terdiri dari 1 unit</p>   |

*Gambar 3. 2 Fasilitas Umum STIS*

Sumber : Dokumern STIS

#### 2) Fasilitas untuk klien



- |  |  |
|--|--|
| <p><b>a. Asrama Putra</b><br/>Dengan kapasitas tampung 100 orang</p> <p><b>b. Asrama Putri</b><br/>Dengan kapasitas tampungan 40 orang.</p> <p><b>c. Poliklinik</b><br/>Terdapat 2 unit</p> <p><b>d. Fasilitas Kesenian</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alat Musik</li> <li>- Karaoke</li> </ul> <p><b>e. Fasilitas Olahraga</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bulu tangkis</li> <li>- Tenis meja</li> <li>- Bola Voli</li> <li>- Alat Fitnes</li> <li>- Futsal</li> </ul> | <p><b>f. Fasilitas Pelatihan Vokasional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ruang belajar/praktik jurusan komputer</li> <li>b. Ruang belajar/praktik jurusan penjahitan</li> <li>c. Ruang belajar/praktik jurusan desain grafis/percetakan</li> <li>d. Ruang belajar/praktik jurusan mesin perkakas dan las</li> <li>e. Ruang belajar/praktik jurusan otomotif.</li> <li>f. Ruang belajar/praktik jurusan <i>contact center</i></li> </ul> |
|--|--|

Gambar 3. 3 fasilitas Penerima Manfaat STIS

Sumber : Dokumen STIS

### 3.3 Profil Penerima Manfaat Program/Layanan Institusi

Sentra Terpadu Inten Soeweno memiliki 2 jenis Penerima manfaat, dengan kategori sebagai berikut:

#### 1) Layanan Residensial

Pelayanan yang diberikan oleh Sentra terpadu Inten Soeweno salah satunya yaitu pelayanan residensial yang pada umumnya diberikan kepada penerima manfaat yang tidak memiliki tempat tinggal atau tidak memiliki keluarga yang mengurusnya. PPKS penerima layanan residensial terdiri dari lansia, penyandang disabilitas fisik, penyandang disabilitas intelektual, ODGJ, anak terlantar, dan lainnya. Jumlah PPKS Residensial Sentra Terpadu Inten Soeweno saat ini berjumlah 53 orang dengan klasifikasi sebagai berikut:

No	Kategori	Jumlah
1	Distabilitas Intelektual	4 orang
2	Distabilitas Mental	31 orang
3	Lansia	7 orang
4	Disabilitas Fisik	4 orang

*Tabel 3. 2 Penerima Manfaat Residen sial*

Sumber : Dokumen STIS

## 2) Layanan Vokasional

Layanan vokasional merupakan program pelatihan yang diberikan oleh Sentra Terpadu Inten Soeweno kepada PPKS dari seluruh Indonesia. Bimbingan vokasional ini akan dilaksanakan sekitar 3 bulan. Layanan vokasional di Sentra Terpadu Inten Soeweno dibagi menjadi 7 jurusan meliputi contact center, penjahitan, komputer, otomotif, elektro, pembuatan logam, desain grafis. Jumlah PPKS Residential Sentra Terpadu Inten Soeweno saat ini berjumlah:

No	Kategori	Jumlah
1	Distabilitas Fisik	36 orang
2	Rungu Wicara	27 orang
3	Kelompok Rentan	4 orang
4	<i>Low vision</i>	1 orang

*Tabel 3. 3 Penerima Manfaat Vokasional*

Sumber : Dokumen STIS

## **BAB IV**

### **PENANGANAN KASUS**

#### **4.1 Tahapan Intake and Engagement**

Praktikan pertama kali bertemu dengan calon klien “I” pada tanggal 30 Agustus 2024 di sebuah lapangan saat calon klien sedang melakukan apel pagi. Praktikan menjelaskan bahwa setiap mahasiswa yang berpraktik di STIS akan mendampingi salah satu penerima manfaat (PM) untuk membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi. Praktikan juga menjelaskan bahwa beberapa tahapan perlu dilakukan untuk mengetahui masalah yang dihadapi oleh calon klien.

Setelah pertemuan pertama, ketika praktikan bertemu atau berpapasan dengan calon klien, praktikan selalu menyapa dan menanyakan kondisi calon klien setelah menjalankan kegiatan. Pada tanggal 31 Agustus, praktikan menyempatkan diri untuk berkomunikasi dengan calon klien di sebuah kantin STIS. Dalam percakapan ini, praktikan menggunakan teknik small talk dengan membahas hobi. Ternyata, calon klien memiliki hobi yang sama dengan praktikan, yaitu bermain sepak bola dan gitar. Praktikan juga menanyakan kegiatan calon klien pada hari itu dan membantu calon klien bercerita tentang bagaimana dia bisa berada di STIS. Praktikan tidak lupa memberikan air mineral untuk menunjukkan perhatian dan kepedulian praktikan kepada calon klien, sehingga dapat menciptakan suasana yang lebih nyaman dan akrab. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk membangun kepercayaan agar calon klien dan praktikan dapat bekerja sama dalam proses pertolongan. Interaksi ini berlangsung dari tanggal 30 Agustus hingga 3 September 2024.

Setelah kepercayaan dan kenyamanan tercipta antara calon klien dan praktikan, pada hari Selasa, 3 September 2024, di Asrama Barack 2, praktikan meminta calon klien “I” untuk menjadi informan. Calon klien “I” bersedia menjadi informan. Praktikan kemudian memberikan dan menjelaskan informed consent atau persetujuan bahwa klien bersedia menjadi informan. Calon klien menandatangani lembar persetujuan tersebut sebagai tanda bahwa

dia setuju untuk berkooperasi selama proses pertolongan Keterampilan yang digunakan sebagai berikut :

- 1) Small talk : Praktikan melakukan obrolan ringan kepada calon klien agar membuat calon klien "I" merasa nyaman dan tidak risih dalam tahapan pedekatan ini seperti  
:menanyakan hobby,dan juga bercerita seputar sepak bola yang menjadi salah satu hobby calon klien ini.
- 2) Memberikan umpan balik : Praktikan memberikan feedback terkait pertanyaan inform consent yang tidak di mengerti oleh calon klien .
- 3) Empati : Praktikan turut merasakan kepedihan yang di rasakan penerima manfaat,karena klien I sempat bercerita tentang perjalanannya sampai ke sentra inten soeweno merupakan perjuangan yang sangat berat dikarenakan harus meninggalkan keluarganya yang berada jauh dari pulau jawa juga klien I membawa bekal uang saku yang seadanya.

Hasil dari tahap EIC ini adalah terbentuknya kerjasama antara praktikan dan calon klien "I" untuk menjalani proses sehingga calon klien tersebut menandatangani kontrak untuk menjadi klien dari praktikan.Hal ini menunjukkan pentingnya pembangunan kepercayaan dan komunikasi yang efektif antara praktikan dan klien dalam konteks pekerjaan sosial.



*Foto 4. 1 Bercengkrama bersama klien*

Sumber : Pribadi

KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA  
POLIKLINIK KECERDASAN SOSIAL ANAK  
Jalan L.Y. Juanda Nomor 99 Bandung 40132 Telpun 021-250400, 250120  
Fax: 021-250282 website: www.kemensos.go.id / www.poliklinikkesos.go.id

**FORMULIR PERSETUJUAN LAYANAN UNTUK ANAK**

**PETUNJUK PENGISIAN**

1. Untuk anak Cidera Otaktrauma (COT) dengan mengidentifikasi usia / perkembangan anak
2. Untuk anak COTI memberikan tanda setuju (✓) dan tidak disetujui
3. Petugas Sosial wajib menjelaskan masalah dan bentuk perubahan pernyataan persetujuan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh anak.
4. Petugas Sosial wajib menjelaskan setiap poin pernyataan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh

Saya yang bertanggung jawab di bawah ini:

Nama :         

Kemahasiswaan :         

Tempat :         

Telpon :         

Telah mengerti dan memahami pernyataan berikut ini:

Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
1. Telah membaca dan memahami masalah yang dihadapi anak dan langkah-langkah penanganan	✓	
2. Berusaha memberitarkan informasi yang relevan dengan masalah penanganan yang dihadapi anak yang berkaitan dengan kesehatan / masalah yang dihadapi	✓	
3. Apabila anak mengalami kesulitan untuk memahami informasi tentang apa yang berkaitan dengan petrus sosial anak berkaitan dengan kesehatan / masalah yang dihadapi	✓	
4. Mengetahui petrus sosial anak mengenai masalah yang dihadapi dan bentuk layanan informasi yang akan berkaitan dengan kesehatan / masalah yang dihadapi	✓	
5. Petrus sosial dapat memahami masalah yang dihadapi anak, sehingga saya dapat langkah-langkah penanganan yang dihadapi	✓	
6. Semua informasi yang diberikan akan dipergunakan kerahasiaannya	✓	

Dipindai dengan CamScanner

Foto 4. 2 Infornt Consent

Sumber: Pribadi

## 4.2 Tahapan Asesmen

### 4.2.1 Proses Asesmen

Tanggal 4 -11 September 2024 praktikan mulai melakukan asesmen yang komprehensif. Metode yang digunakan adalah wawancara dan observasi. Sumber informasi dalam asesmen ini meliputi klien “I” dan teman-teman asrama. Lokasi kegiatan asesmen berlangsung di sekitar lingkungan STIS. Tujuan utama asesmen ini adalah menggali informasi mendalam mengenai riwayat masa lalu klien, mengidentifikasi masalah yang dihadapi, serta memahami kebutuhan, potensi, dan sumber daya yang tersedia. Pendekatan yang digunakan bersifat holistik dan interaktif. Praktikan berupaya mendapatkan gambaran jelas mengenai keadaan klien, yang akan menjadi dasar bagi langkah-langkah intervensi yang lebih tepat.

Praktikan menggunakan beberapa alat asesmen untuk mencapai tujuan ini, antara lain:

1. Genogram: Alat ini digunakan untuk menggambarkan struktur keluarga klien dan hubungan antar anggota keluarga. Praktikan dapat memahami dinamika keluarga, peran masing-masing anggota, dan pola interaksi yang mempengaruhi perilaku serta kondisi emosional klien.

2. Ecomap: Praktikan menggunakan ecomap untuk memvisualisasikan hubungan klien dengan lingkungan sosialnya. Ecomap ini mencakup interaksi klien dengan keluarga, teman, institusi pendidikan, dan faktor eksternal lainnya. Dengan cara ini, praktikan dapat mengidentifikasi sumber dukungan dan tantangan yang dihadapi klien.
3. BPSS (Bio, Psiko, Sosial, dan Spiritual): Praktikan menganalisis berbagai aspek yang mempengaruhi klien dengan pendekatan ini. Analisis melibatkan penilaian faktor biologis (kesehatan fisik), psikologis (keadaan mental), sosial (hubungan interpersonal), dan spiritual (keyakinan dan nilai-nilai) yang berkontribusi terhadap masalah klien.
4. Life Road Map: Praktikan menggunakan alat ini untuk menggali pengalaman hidup klien, baik yang positif maupun negatif. Dengan memahami perjalanan hidup klien, praktikan dapat merancang intervensi yang lebih tepat dan relevan.
5. Body Map: Praktikan menggunakan alat body mapping untuk mengetahui kondisi fisik klien. Alat ini membantu dalam mendokumentasikan kondisi fisik yang dialami klien, termasuk tanda-tanda trauma atau masalah kesehatan yang mungkin berpengaruh pada kesejahteraan psikologisnya.

Selama proses asesmen, praktikan berusaha menciptakan suasana yang nyaman dan terbuka. Dengan cara ini, klien dan teman-teman asrama merasa bebas untuk berbagi informasi. Praktikan juga melakukan observasi terhadap interaksi sosial dan perilaku klien di lingkungan asrama, yang memberikan wawasan tambahan mengenai dinamika sosial.

Melalui kegiatan asesmen ini, praktikan diharapkan dapat mengumpulkan data yang cukup untuk menyusun rencana intervensi yang efektif dan sesuai dengan kebutuhan klien. merupakan langkah awal yang krusial dalam proses membantu klien mencapai perubahan positif dalam hidupnya.



*Foto 4. 3 Asesmen pertama Kali*

Sumber : Pribadi



*Foto 4. 4 Observasi ke Vokasional Bengkel*

Sumber : Pribadi

Berikut merupakan hasil asesmen dari praktikan:

#### **4.2.2 Identitas Klien dan Keluarga**

##### **1. Identitas Klien**

Klien "I" merupakan salah satu penerima manfaat di Sentra Terpadu Inten Soeweno Cibinong Bogor, yang diindikasikan sebagai seorang Disabilitas Fisik. Berdasarkan hasil wawancara dengan klien, berikut ini

Nama	: I
Tempat, tanggal lahir	: Pedekit ,05-07 1994
Usia	: 30 tahun
Status Pernikahan	: -
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Agama	: Islam
Alamat	: JL. KELAPAPATI DARAT RT001/RW007,KEC BENGKALIS,KAB

BENGGALIS,PROVINSI RIAU

Pendidikan : Tamat SD sederajat  
 Suku : Melayu  
 Anak ke : 10 dari 12 bersaudara

## 2. Identitas Keluarga

Berdasarkan hasil wawancara dengan Klien W dengan Bapak dari Klien W, berikut ini identitas keluarga Klien W yang mencakup identitas orang tua, saudara kandung, serta suami secara ringkas.

### 1) Identitas Ayah

Nama : U  
 Tempat, tanggal lahir : Riau  
 Usia :  
 Status Pernikahan : Menikah  
 Jenis Kelamin : Laki-laki  
 Pekerjaan : Buruh  
 Agama : Islam  
 Alamat :  
 Pendidikan : -  
 Suku : Melayu

### 2) Identitas Ibu

Nama : A  
 Tempat, tanggal lahir : Bengkalis,11-09-1960  
 Usia : 64  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Pekerjaan : Ibu Rumah tangga  
 Agama : Islam  
 Alamat :  
 Pendidikan : SD sederajat  
 Suku : Melayu

### 3) Identitas Saudara Kandung

Nama : KO  
 Tempat, tanggal lahir :



Usia : 50  
Jenis kelamin : Laki-laki

**4) Identitas Saudara Kandung**

Nama : SA  
Tempat, tanggal lahir :  
Usia : 49  
Jenis kelamin : Laki-laki

**5) Identitas Saudara Kandung**

Nama : RZ  
Tempat, tanggal lahir :  
Usia : 44  
Jenis kelamin : Laki-laki

**6) Identitas Saudara Kandung**

Nama : J (Sudah Meninggal)  
Tempat, tanggal lahir :  
Usia : 43  
Jenis kelamin : Laki-laki

**7) Identitas Saudara Kandung**

Nama : N  
Tempat, tanggal lahir :  
Usia : 40  
Jenis kelamin : Perempuan

**8) Identitas Saudara Kandung**

Nama : R  
Tempat, tanggal lahir :  
Usia : 37  
Jenis kelamin : Perempuan

**9) Identitas Saudara Kandung**

Nama : R  
Tempat, tanggal lahir :  
Usia : 35  
Jenis kelamin : Laki-laki

**10) Identitas Saudara Kandung**

Nama : D  
 Tempat, tanggal lahir :  
 Usia : 34  
 Jenis kelamin : Laki-laki

#### 11) Identitas Saudara Kandung

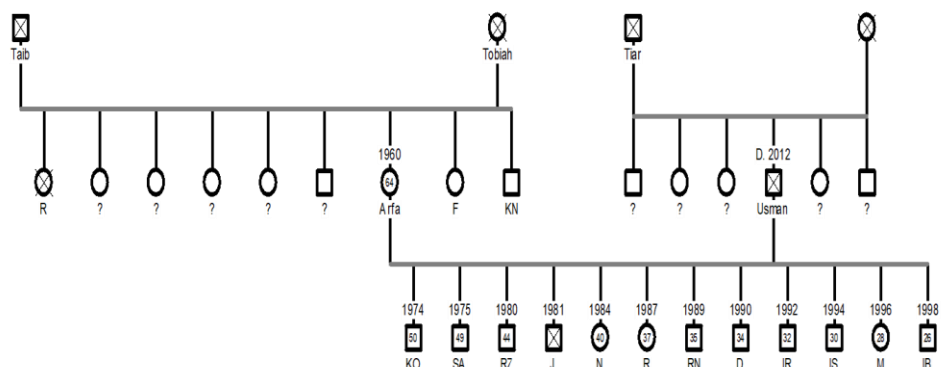
Nama : I  
 Tempat, tanggal lahir :  
 Usia : 32  
 Jenis kelamin : Laki-laki

#### 12) Identitas Saudara Kandung

Nama : M  
 Tempat, tanggal lahir : -  
 Usia : 28  
 Jenis kelamin : Perempuan

#### 13) Identitas Saudara Kandung

Nama : I  
 Tempat, tanggal lahir :  
 Usia : 26  
 Jenis kelamin : Laki-laki



Gambar 4.1 Genogram

### 4.2.3 Riwayat Klien

Klien “I” berasal dari keluarga besar dengan 12 bersaudara. Ia merupakan anak ke-10 dari 9 kakak dan 2 adik. Klien “I” menyandang

disabilitas fisik pada kakinya akibat kecelakaan saat berumur 3 tahun, ketika ia jatuh dari ayunan. Penanganan yang terlambat menyebabkan klien “I” mengalami polio, sehingga membuatnya sulit bergerak.

Karena kondisinya, klien “I” mengalami *bullying* saat kelas 6 SD. Lingkungan sekolah yang tidak nyaman membuat klien “I” merasa tidak percaya diri dan enggan bersekolah. Ia akhirnya memutuskan untuk mengulang dari kelas 1 SD, dan terlambat lulus dibandingkan teman-teman sebayanya. Ketika melanjutkan ke SMP, klien “I” kembali menjadi korban perundungan, yang semakin mengikis rasa percaya dirinya, hingga akhirnya ia memutuskan untuk berhenti sekolah.

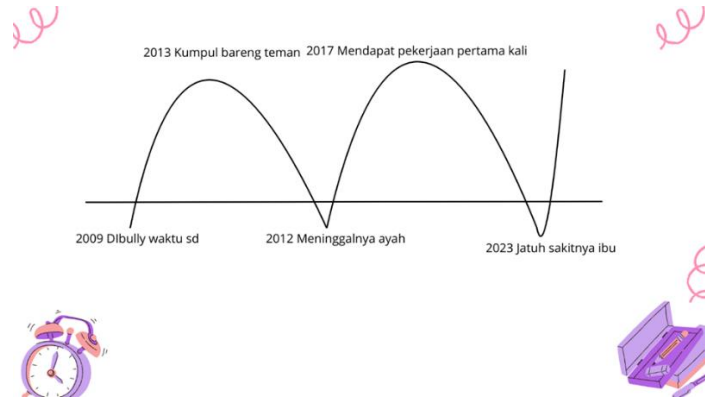
Meskipun menghadapi banyak tantangan, klien “I” masih memiliki teman-teman yang mendukung dan menerima keadaannya. Momen berkumpul dengan teman-teman yang dapat menerima kekurangannya adalah salah satu kenangan terindah bagi klien “I”. Bersama teman-teman yang mendukung, klien “I” merasa lebih percaya diri dan dihargai.

Namun, di tengah kebahagiaannya bersama teman-teman, klien “I” kembali menghadapi kesedihan ketika ayahnya meninggal dunia pada tahun 2012, yang menjadi pukulan berat baginya. Meski demikian, dukungan dari teman-temannya membantu klien “I” untuk bangkit dari masa sulit ini, meskipun rasa percaya dirinya tetap tidak sepenuhnya pulih.

Pada tahun 2017, klien “I” berhasil mendapatkan pekerjaan pertamanya sebagai tukang pengantar galon, yang menjadi titik balik dalam hidupnya. Ia mulai merasa sedikit lebih percaya diri, karena bisa mandiri dan menjalani berbagai pekerjaan. Namun, tantangan kembali muncul ketika ibunya jatuh sakit pada tahun 2023. Klien “I” harus membuat keputusan sulit, yaitu memilih antara merawat ibunya di kampung atau melanjutkan masa depannya di Sentra Terpadu Inten Soeweno (STIS) untuk mengikuti pelatihan otomotif.

Dengan berat hati dan dorongan dari keluarga klien “I” memutuskan untuk memperbaiki masa depannya dengan bergabung ke STIS untuk

mengikuti pelatihan otomotif, meski harus meninggalkan ibunya yang sedang sakit.



Gambar 4. 2 Life road map

Sumber: Pribadi

Tahun	Peristiwa	Perasaan
2007	Mengalami pembullying waktu sd	Sedih
2009	Nongkrong bersama teman	Senang
2013	Meninggalnya ayah	Sedih
2017	Mendapat pekerjaan pertama kali	Senang
2023	Jatuhnya sakit ibu	Sedih

Tabel 4. 1 Life road map Klient

Sumber : Pribadi

#### 4.2.4 Keberfungsian Klient

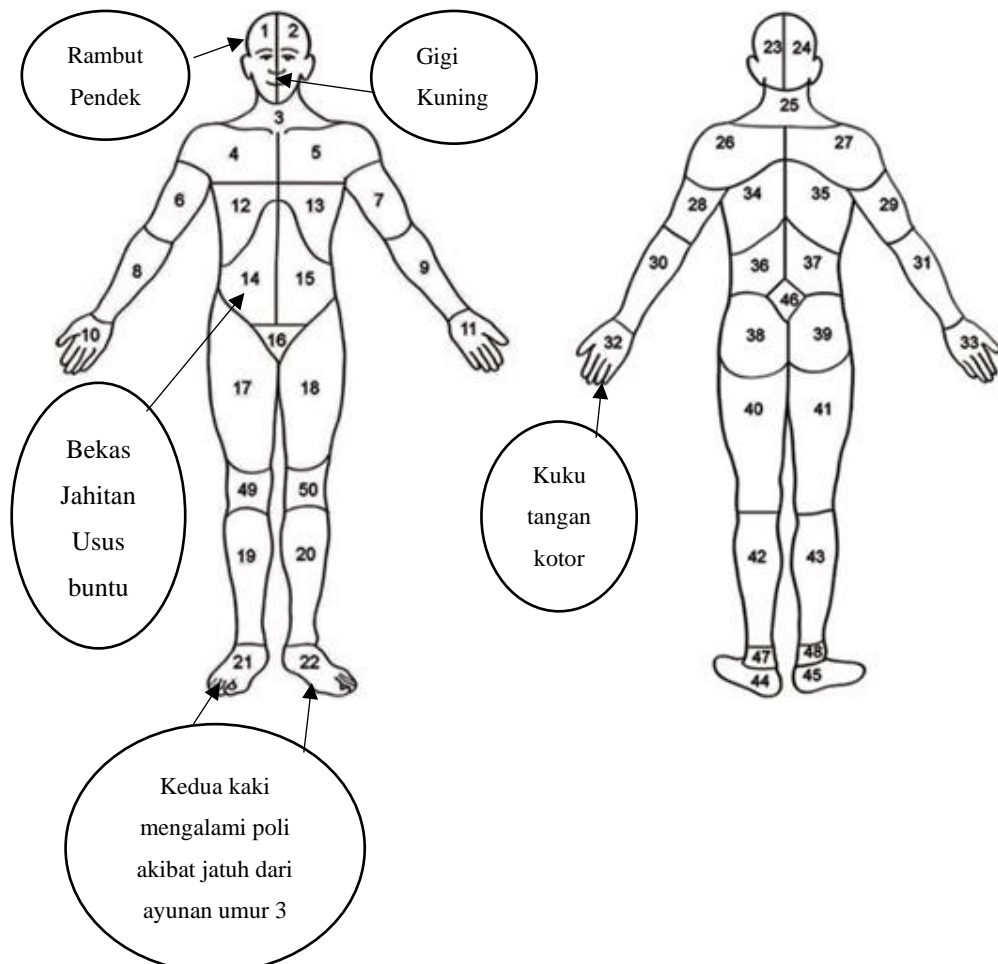
Untuk mengetahui keberfungsian klient, praktikan menggunakan *tools* asesmen BPSS (Bio, Psiko, Sosial, Spiritual). Berikut hasil asesmen praktikan:

##### 1) Bio

Klient memiliki tinggi badan 155 cm dengan tubuh yang

tampak kurus. Dari segi penampilan, ia mengenakan pakaian yang rapi, meskipun sedikit longgar, mencerminkan kesederhanaan dalam gaya berpakaian. Rambutnya pendek dan tertata rapi, menandakan perhatian pada aspek kerapian. Namun, kebersihan dirinya menunjukkan beberapa kekurangan. Meskipun secara umum tubuhnya bersih, kuku tangannya tampak kotor dan berwarna hitam, menandakan kurangnya perawatan pada bagian tersebut. Giginya juga tidak tampak bersih, menunjukkan kurangnya perhatian pada kebersihan mulut. Klien pernah mengalami usus buntu, mencatatkan riwayat kesehatan tertentu.

Selain itu, klien menyandang disabilitas fisik pada kakinya akibat polio yang terjadi setelah terjatuh dari ayunan pada usia 3 tahun. Penanganan yang terlambat menyebabkan kondisi tersebut, sehingga kini ia mengalami kesulitan bergerak. Keterbatasan ini turut memengaruhi kepercayaan dirinya dalam berinteraksi dengan orang lain.



*Gambar 4. 3 Body map Klien I*

Sumber : Internet

## 2) Psiko

Klien I berbicara dengan nada pelan, sering kali merasa malu saat berhadapan dengan orang lain. Sikapnya cenderung pendiam dan ia merasa tidak nyaman berada di kerumunan. Saat ini, klien merasakan perasaan yang bercampur antara bahagia dan sedih. Bahagia karena ia mendapatkan kesempatan untuk memperbaiki masa depannya melalui pelatihan di Sentra Terpadu Inten Soeweno, namun di sisi lain, ia juga merasa sedih karena harus meninggalkan ibunya yang sedang sakit di kampung halamannya.

Rasa malu dan sikap pendiam yang dimiliki klien sebagian besar dipengaruhi oleh pengalaman buruknya di masa lalu, di mana ia pernah menjadi korban bullying di sekolah. Bullying tersebut berdampak signifikan pada kepercayaan dirinya, membuatnya semakin sulit untuk berinteraksi dengan orang lain.

## 3) Sosial

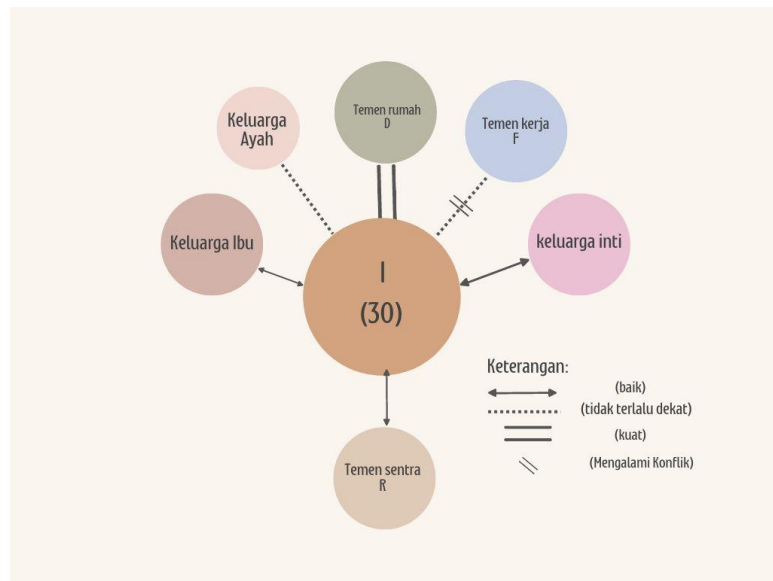
Tn. I dikenal sebagai pribadi yang memiliki kepedulian tinggi terhadap orang lain, selalu menunjukkan empati dan keinginan untuk membantu sesama. Hubungannya dengan keluarganya sangat baik, terutama dengan keluarga dari pihak ibu, sementara dengan keluarga dari pihak ayah tidak terlalu dekat karena kendala jarak yang memisahkan.

Dalam pergaulan dengan teman-temannya, Tn. I memiliki hubungan yang baik meskipun ia hanya memiliki sedikit teman. Hubungan yang paling dekat ia jalin dengan teman-teman di lingkungan rumahnya, terutama teman-teman masa kecilnya. Mereka sering menghabiskan waktu bersama untuk

bermain, yang memperkuat ikatan persahabatan sejak kecil. Kedekatan ini memberikan Tn. I rasa nyaman serta rasa kebersamaan yang mendalam. Sementara itu, hubungan Tn. I dengan temannya di sentra cukup baik, walaupun Tn. I merupakan orang yang tidak pandai bersosialisai ia memiliki satu teman bernama R. Keduanya memiliki hubungan yang erat karena mereka berbagi minat yang sama dalam dunia otomotif. Sebagai siswa jurusan vokasional yang sama, yaitu otomotif, mereka sering bekerja sama dalam memperbaiki sepeda motor dan menikmati waktu bersama di luar kelas. Kesamaan hobi ini tidak hanya mempererat hubungan pertemanan mereka, tetapi juga menumbuhkan rasa saling mendukung dalam bidang yang mereka minati.

Di sisi lain, hubungan Tn. I dengan rekan kerjanya yang bernama F kurang harmonis. Konflik yang terjadi saat mereka bekerja bersama di sebuah kantin kapal menimbulkan jarak di antara mereka. Perselisihan tersebut membuat hubungan kerja mereka menjadi tidak dekat dan kurang akrab. Meskipun demikian, Tn. I tetap memiliki hubungan yang baik dengan guru-gurunya dan juga memiliki kedekatan yang cukup dengan tetangga di sekitarnya.

Tn. I merupakan individu yang mudah diajak bekerja sama dan selalu berusaha untuk berkontribusi dalam lingkungan sekitarnya. Namun, dalam hal penyesuaian diri, Tn. I sangat tergantung pada kondisi dan dukungan lingkungan. Salah satu kekurangan yang masih dihadapi Tn. I adalah rendahnya rasa percaya diri, terutama dalam situasi sosial yang baru atau ketika berhadapan dengan banyak orang.



Gambar 4. 4 Ecomap

Sumber: Pribadi

Secara keseluruhan, Tn. I merupakan individu yang memiliki kepedulian dan empati tinggi, dengan hubungan baik di lingkungan keluarga dan teman. Meskipun menghadapi tantangan dalam hubungan kerja dan rasa percaya diri, Tn. I menunjukkan sikap positif dalam berinteraksi dan berkontribusi kepada orang-orang di sekitarnya. Keberadaan teman-teman dekat dan minat yang sama dengan mereka menjadi sumber dukungan yang penting bagi Tn. I dalam menghadapi berbagai situasi sosial.

#### 4) Spiritual

Tn I adalah pribadi yang menjunjung tinggi prinsip kejujuran, sehingga ia memperoleh kepercayaan dari bosnya di tempat kerja sebelumnya untuk melanjutkan pekerjaan tersebut. Namun, meskipun dipercaya, Tn. I merasa tidak nyaman dengan lingkungan kerjanya. Di sisi lain, pelaksanaan ibadah



Tn. I masih terbilang bolong-bolong, yang menunjukkan bahwa ia masih dalam proses memperbaiki rutinitas spiritualnya.

#### **4.2.5 Gejala Masalah dan Fokus Masalah**

##### **1. Gejala Masalah**

Metode asesmen yang digunakan untuk mengumpulkan data mengenai Klien terdiri dari observasi dan wawancara. Observasi dilakukan saat "I" berada di bimbingan kelompok dan dalam kegiatan kelas di ruang vokasional. Tujuan observasi ini adalah untuk mengamati aktivitas sehari-hari Klien. Selain itu, wawancara dilakukan dengan teman Klien untuk mengumpulkan data terkait permasalahan yang dihadapi "I". Informasi yang diperoleh dari wawancara ini diharapkan dapat menunjang dalam penegakan diagnosis permasalahan yang dialami oleh Klien.

Hasil :

- 1) Klien I tidak yakin untuk menunjukkan kemampuannya sendiri, meskipun mendapat dukungan dari orang-orang sekitar
- 2) Klien I sering menyendiri/menghidar dari teman-temannya cenderung berdiam diri dikamar
- 3) Klien I tidak aktif dalam kegiatan bimbingan kelompok cenderung pediam
- 4) Klien I menunjukkan rasa tidak nyaman/canggung ketika berbicara dengan lebih dari satu orang menunjuka gestur kepala menunduk
- 5) Klien I pesimis dengan keadaan kekurangannya, pengalaman bullying membuat I merasa tidak berharga

##### **2. Fokus Masalah**

Berdasarkan analisis yang dilakukan menggunakan berbagai alat asesmen, dapat disimpulkan bahwa Klien I menghadapi masalah terkait rendahnya tingkat kepercayaan diri. Rendahnya kepercayaan diri ini berakar dari perasaan tidak aman yang muncul akibat

kekurangan pada dirinya, yaitu disabilitas yang dimilikinya. Klien I juga pernah mengalami pengalaman negatif berupa perundungan saat masih di sekolah dasar, yang berdampak signifikan terhadap perkembangan emosional dan psikologisnya.

Menurut Hakim dalam Aristiani (2016:185), ciri-ciri orang yang tidak percaya diri antara lain:

- 1) Mudah cemas dalam menghadapi persoalan dengan tingkat kesulitan tertentu.
- 2) Gugup dan terkadang berbicara dengan gugup.
- 3) Tidak tahu bagaimana cara mengembangkan diri untuk memiliki kelebihan tertentu.
- 4) Sering menyendiri dari kelompok yang dianggap lebih dari dirinya.
- 5) Mudah putus asa.
- 6) Sering bereaksi negatif dalam menghadapi masalah.
- 7) Tidak menunjukkan kemampuan.

Berdasarkan gejala-gejala tersebut, Klien I menunjukkan tanda-tanda rendahnya kepercayaan diri, seperti sering menyendiri atau menghindar dari teman-temannya, cenderung berdiam diri di kamar, tidak aktif dalam kegiatan bimbingan kelompok, merasa pesimis dengan keadaan kekurangan yang dimilikinya, serta merasa tidak berharga akibat pengalaman bullying. Oleh karena itu, praktikan mengambil fokus masalah: Meningkatkan kepercayaan diri Klien I.

#### **4.2.6 Potensi dan Sumber**

##### **1) Potensi**

Klien "I" mengalami keterbatasan fisik yang menyebabkan rasa tidak percaya diri. Meskipun demikian, klien memiliki keahlian khusus, yaitu kemampuan bermain gitar dengan sangat baik. Keahlian ini diperoleh saat ia bermain bersama teman-temannya di rumah, di mana ia diajari oleh salah satu temannya sehingga mampu memainkan alat musik gitar. Kemampuan ini tidak hanya menunjukkan bakat kreatif klien, tetapi juga berpotensi

menjadi sumber rasa percaya diri dengan menampilkan bakat terpendamnya di hadapan orang banyak. Dengan memanfaatkan keahlian bermain gitarnya, klien "I" dapat mengeksplorasi peluang untuk mengembangkan diri lebih lanjut, baik dalam konteks pribadi maupun profesional.

## 2) Sumber

### (1) Sumber manusia

Klien "I" juga mendapatkan dukungan dari kepala asrama dan teman-temannya di Sentra Terpadu Inten Soewno, yang turut berperan penting dalam membangun kepercayaan dirinya dan memberikan dorongan untuk terus berani menampilkan bakatnya yaitu bermain gitar. Dengan dukungan tersebut, ia merasa lebih termotivasi untuk berlatih dan tampil di berbagai acara, sehingga kemampuannya dalam bermain gitar semakin meningkat. Lingkungan yang positif ini memberikan ruang baginya untuk berekspresi dan menjalin hubungan yang lebih baik dengan orang-orang di sekitarnya

### (2) Sumber non manusia

Tersedianya alat-alat musik di Sentra Terpadu Inten Soeweno, serta adanya aula yang digunakan untuk bermain musik, memberikan kesempatan bagi klien "I" untuk menunjukkan bakatnya. Dengan fasilitas yang memadai ini, ia dapat berlatih secara rutin dan berkolaborasi dengan teman-temannya, sehingga semakin meningkatkan keterampilannya. Selain itu, aula tersebut juga menjadi tempat yang nyaman dan inspiratif bagi klien "I" untuk mengasah kreativitasnya, serta membangun kepercayaan diri melalui penampilan di depan audiens.

Untuk lebih jelasnya, potensi serta sumber yang dimiliki oleh Saudara I dituangkan ke dalam Analisa SWOT sebagai berikut:

Strenght (Kekuatan)	Weaknes (Kelemahan)	Opportunity (Peluang)	Threats (Ancaman)
• Mempunyai	• Kurang	• Bisa	Mendapat

keahlian dalam bidang otomotif <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mempunyai keahlian dalam olahraga sepak bola</li> <li>• Bisa bermain gitar</li> <li>• Tekun dalam menjalankan tugas/perintah</li> <li>• Mempunyai pengalaman kerja yang banyak</li> <li>• Jujur</li> <li>• Mendapatkan dukungan dari berbagai pihak</li> </ul>	percaya diri <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terlalu tidak enakan sama orang lain</li> <li>• Memiliki keterbatasan dalam bergerak</li> <li>• Ada rasa trauma waktu kecil</li> <li>• Buruk dalam bersosialisasi</li> <li>• Pendiam</li> <li>• Tidak berani menunjukan kemampuannya sendiri</li> </ul>	membuka usaha otomotif <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien I sudah mendapatkan kepercayaan dari bos sewaktu kerja dulu</li> <li>• Bisa menjadi gitaris dalam sebuah band</li> </ul>	diskriminasi dari orang lain
--	---	--	------------------------------

Tabel 4. 2 analisa SWOT

Sumber : Pribadi

### 4.3 Tahapan Rencana Intervensi

Setelah melakukan proses asesmen pada tanggal 4 – 11 september 2024, dengan menggunakan tools asesmen bersama klien “I”, kegiatan berikutnya ialah penyusunan serta pembuatan rencana intervensi. Rencana intervensi merupakan salah satu langkah dalam praktik pekerjaan sosial profesional yang disusun untuk merencanakan penanganan masalah yang dihadapi oleh klien. Rencana intervensi ini memberikan gambaran mengenai tujuan yang dapat

dicapai, sasaran intervensi, program intervensi, metode, dan teknik yang digunakan dalam praktik pertolongan sosial bersama klien dengan bekerja sama lintas disiplin ilmu.

Berdasarkan fokus masalah yang ditemukan pada klien, yaitu rendahnya kepercayaan diri Berdasarkan hasil asesmen, klien "I" menghadapi masalah rendahnya rasa percaya diri akibat pengalaman perundungan waktu sekolah dasar dan keterbatasan fisiknya yang disebabkan oleh jatuh dari ayunan waktu umur 3 bulan. Klien juga mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungan sosialnya, seperti cenderung menyendiri, tidak aktif dalam kegiatan kelompok, serta merasa tidak nyaman ketika berada di hadapan orang banyak. Oleh karena itu, intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan rasa percaya diri klien melalui pendekatan yang memperkuat potensi dan keterampilan sosialnya.

### **1. Tujuan Intervensi**

Praktikan merencanakan serangkaian kegiatan intervensi dengan tujuan sebagai berikut:

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

Tujuan umum dari rencana intervensi adalah untuk meningkatkan rasa percaya diri saudara "I" Tujuan umum dari intervensi ini adalah untuk meningkatkan rasa percaya diri klien "I" serta membantu mengatasi trauma perundungan yang memengaruhi kehidupan sosialnya. dengan mengoptimalkan potensi klien melalui keterampilan bermain gitar, serta meningkatkan interaksi sosialnya.

#### **2) Tujuan Khusus**

Terdapat beberapa tujuan khusus yang akan dilakukan dalam mengatasi permasalahan klien "I", antara lain:

1. Membantu klien "I" menampilkan bakat bermain gitar di hadapan orang banyak untuk meningkatkan rasa percaya diri.
2. Membantu klien "I" untuk lebih terbuka dalam pergaulan dan berpartisipasi aktif dalam kegiatan sosial di lingkungan asrama.

3. Mengatasi rasa tidak nyaman klien saat berinteraksi dengan banyak orang melalui suatu kelompok.
4. Membantu klien untuk mengatasi dampak psikologis dari pengalaman perundungan (bullying) dengan cara menghadirkan lingkungan yang lebih mendukung dan positif.

## **2. Sasaran Intervensi**

Saudara "I" menjadi sasaran utama dalam proses intervensi dan juga teman-teman sentra klien I digunakan sebagai media pertolong. Diharapkan klien dapat melakukan perubahan terkait dengan peningkatan rasa percaya diri dan kemampuan berinteraksi sosial melalui kegiatan yang dirancang.

## **3. Alternatif Rencana Intervensi**

### **a. Rencana Intervensi Jangka Pendek**

1. Memberikan dukungan dan motivasi kepada klien "I" agar mampu mengekspresikan dirinya lebih baik di hadapan orang lain.
2. Mengajak klien "I" untuk berpartisipasi dalam kegiatan musik bersama teman-teman di asrama.
3. Mendorong klien "I" untuk tampil dalam lingkup sosial kecil seperti lingkungan asrama atau kelas untuk melatih keberanian tampil di depan umum.
4. Mendorong klien "I" agar dapat aktif bersosialisasi teman-temannya dengan media bimbingan kelompok.
5. Mendorong klien "I" agar dapat menghilangkan trauma bully yang didapatnya.

### **b. Rencana Intervensi Jangka Panjang**

1. Mengadvokasi klien kepada pekerja sosial pendamping agar terus memberikan motivasi dan ruang bagi klien untuk berlatih menampilkan bakatnya.
2. Mengarahkan klien untuk bergabung dengan komunitas musik

yang lebih besar agar dapat memperluas jaringannya dan melatih keterampilan berkomunikasi.

3. Mengadvokasikan klien kepada pekerja sosial pendamping untuk terus memberikan dukungan emosional dan motivasi agar klien dapat menerima dirinya dengan lebih baik dan tetap berani dalam situasi sosial.

Berdasarkan alternatif rencana intervensi yang telah dibuat, praktikan menentukan bentuk intervensi yang dapat dilakukan untuk penanganan masalahnya. Adapun kegiatan intervensi yang dilakukan oleh praktikan dalam mengatasi permasalahan Klien I adalah sebagai berikut:

1. Teknik yang digunakan yaitu *Reinforcement positif* di dasari karena saudara ismail mempunyai potensi yang hebat yaitu bisa bermain gitar. Dengan memberikan penguatan positif saudara ismail agar bisa tampil bermain gitar dihadapan teman-temannya ini diharapkan ismail dapat menumbuhkan kepercayaan dirinya. Teknik ini melibatkan pemberian penghargaan atau pujian setiap kali klien menunjukkan kemajuan, baik dalam latihan maupun saat tampil di depan orang lain yang akan meningkatkan rasa percaya diri dan membuat klien merasa dihargai.
2. Teknik kursi kosong dapat digunakan untuk membantu klien mengatasi trauma akibat ucapan atau tindakan perundungan yang pernah dialami. Teknik ini memungkinkan klien untuk berbicara secara simbolis kepada pelaku bullying seolah-olah mereka berada di kursi kosong di hadapannya. Melalui teknik ini, klien dapat melepaskan emosi negatif dan memotivasi dirinya sendiri untuk menjadi lebih baik dari para pembully tersebut.
3. *Recreation Group* merupakan suatu kelompok yang menyediakan kegiatan yang menyenangkan. Bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung, di mana klien "I" dapat merasa aman, didorong, dan diterima, sehingga klien dapat berbaur dan berinteraksi dengan teman-temannya. Dengan demikian, permasalahan klien

terkait kesulitan bersosialisasi akibat kurangnya kepercayaan diri diharapkan dapat teratasi.

#### 4.4 Tahapan Intervensi

Proses intervensi dilakukan oleh praktikan terhadap klien "I" mulai tanggal 18 September hingga 23 September 2023, dengan rincian sebagai berikut:

##### 1) Penerapan *Reinforcement Positif*:

Pada tanggal 18 September 2023, praktikan melaksanakan intervensi penguatan positif di sebuah taman di lingkungan STIS dengan mendorong saudara Ismail agar berani tampil bermain gitar di hadapan teman-temannya. Diharapkan hal ini dapat menumbuhkan kepercayaan diri Ismail. Praktikan mengapresiasi keberanian Ismail dengan memberikan pujian, menyatakan bahwa ia bermain gitar dengan sangat baik.

Praktikan juga mengajak teman-teman Ismail untuk menonton penampilan gitar tersebut. Meskipun hanya dua teman yang hadir karena Ismail masih merasa malu untuk tampil di hadapan banyak orang, proses ini tetap berjalan dengan baik. Praktikan menyediakan gitar sebagai media agar Ismail dapat menunjukkan kemampuannya. Praktikan memberikan pujian seperti, "Keren banget, bang, permainannya!" untuk memotivasi Ismail lebih lanjut.

Pada tanggal 19 September, praktikan melakukan kegiatan yang sama di tempat yang sama, namun kali ini dengan mengajak tujuh orang teman Ismail. Ismail mulai tampak lebih nyaman saat bermain gitar. Teman-temannya bernyanyi dengan riang, dan raut wajah Ismail terlihat gembira. Senyum Ismail mempengaruhi teman-temannya, yang ikut bernyanyi bersama dengan iringan gitarnya. Beberapa hasil kegiatan dari intervensi *reinforcement positif*:

1. Peningkatan Kepercayaan Diri: Klien "I" mulai menunjukkan tanda-tanda peningkatan kepercayaan diri. Meskipun pada awalnya ia hanya tampil di hadapan dua orang temannya, pada intervensi berikutnya, ia sudah lebih nyaman tampil di hadapan



lebih banyak teman (tujuh orang). Ini menunjukkan bahwa klien "I" mulai merasa lebih percaya diri dalam menunjukkan kemampuannya di depan orang lain.

2. **Partisipasi Aktif dan Kebahagiaan:** Klien "I" mulai menikmati kegiatan bermain gitar di hadapan teman-temannya. Pada sesi kedua, Ismail tampak lebih rileks dan menikmati penampilannya. Wajahnya yang gembira dan senyumnya selama bermain gitar menunjukkan bahwa ia mulai merasa nyaman dengan situasi sosial tersebut. Teman-temannya yang ikut bernyanyi dengan penuh semangat juga menciptakan suasana yang positif, semakin memperkuat rasa kebersamaan dan dukungan sosial bagi Ismail.
3. **Penguatan Sosial dan Dukungan Teman-Teman:** Dukungan dari teman-temannya yang ikut bernyanyi dan menikmati penampilan Ismail memberikan pengaruh positif. Klien I merasa diapresiasi oleh lingkungan sekitarnya, yang membantu meningkatkan rasa percaya diri dan perasaan diterima secara sosial. Ini membantu klien mengatasi rasa malu yang sebelumnya menghambatnya untuk tampil.

Secara keseluruhan, intervensi ini berhasil mendorong klien untuk lebih berani menunjukkan kemampuannya dan memberikan ruang bagi Ismail untuk membangun kepercayaan diri serta menerima dukungan dari lingkungan sosialnya.



*Foto 4. 5 Intervensi penguatan positif ke-1*

Sumber : Pribadi



*Foto 4. 6 Intervensi Penguatan positif ke -2*

Sumber : Pribadi

## 2) *Recreation Group*

Tanggal 20 September 2024, pukul 09.00 WIB, di koridor STIS, praktikan mendampingi klien "I" dalam sebuah kelompok yang terdiri dari penerima manfaat vokasional lainnya. Kegiatan yang dilakukan dalam kelompok tersebut adalah permainan tebak-tebakan gerak, yang dirancang untuk meningkatkan interaksi sosial dan memperkuat kepercayaan diri para peserta.

Dalam permainan ini, setiap anggota kelompok diminta untuk memperagakan gerakan yang menggambarkan hewan atau profesi tertentu tanpa menggunakan kata-kata. Tugas anggota kelompok lainnya adalah menebak apa yang sedang diperagakan.

Selama kegiatan berlangsung, klien "I" menunjukkan perkembangan positif dalam kepercayaan dirinya. Tidak hanya mengikuti alur permainan dengan baik, ia bahkan berinisiatif maju ke depan kelompok untuk memperagakan sebuah profesi, meskipun sebelumnya ia sering merasa malu atau ragu. Inisiatif ini menjadi bukti nyata bahwa klien "I" mulai merasa lebih nyaman dalam berinteraksi dengan orang lain dan berani mengekspresikan dirinya di hadapan kelompok.

Keberanian klien "I" ini disambut baik oleh anggota kelompok lainnya, yang turut memberikan dukungan melalui sorakan dan tawa hangat, menciptakan suasana yang lebih akrab dan menyenangkan. Kegiatan ini tidak hanya membantu klien "I" untuk berlatih tampil di depan umum, tetapi juga memperkuat hubungan sosial dengan teman-

teman barunya, yang pada akhirnya membantu mengatasi rasa tidak percaya diri yang selama ini dirasakannya. Beberapa hasil dari kegiatan tersebut :

- 1) Klien "I" yang sebelumnya sering merasa malu dan ragu untuk tampil di depan umum, kini mulai menunjukkan inisiatif dan keberanian. Ia dengan sukarela maju ke depan kelompok untuk memperagakan sebuah profesi, yang menandakan adanya peningkatan kepercayaan diri.
- 2) Hal ini sangat membantu klien "I" merasa aman dan didorong untuk terus memperbaiki keterampilannya dalam bersosialisasi, sekaligus mengurangi ketakutan dan kecemasan sosial yang pernah ia rasakan.
- 3) Klien "I" menunjukkan inisiatif untuk terlibat aktif dalam permainan, yang sebelumnya jarang ia lakukan karena perasaan kurang percaya diri. Partisipasi aktif ini menjadi indikasi bahwa ia semakin nyaman untuk berpartisipasi dalam kegiatan kelompok.



*Foto 4. 7 Intervensi Reacreation Group*

Sumber : Pribadi

### 3) Penerapan Terapi Kursi Kosong

Berikut adalah tahapan intervensi menggunakan teknik terapi kursi kosong untuk klien "I" yang dilakukan pada tanggal 23 September 2023:

#### 1. Persiapan Awal

- 1) Menentukan Lokasi dan waktu : Praktikan memilih area makan di STIS sebagai tempat terapi, yang nyaman dan mendukung suasana tepatnya pukul 21.00 WIB, area tersebut

relatif sepi dan tidak banyak aktivitas. Hal ini penting karena terapi kursi kosong memerlukan suasana yang tenang, agar klien dapat lebih fokus dalam mengungkapkan perasaannya tanpa gangguan dari lingkungan sekitar. Selain itu, suasana sepi memberikan privasi yang lebih baik sehingga klien dapat merasa aman dan nyaman dalam mengungkapkan emosi dan isi hati.

- 2) **Menyiapkan Alat:** Praktikan menyiapkan dua kursi; satu untuk Ismail dan satu lagi untuk kursi kosong yang melambangkan sosok pembully.

## 2. Pengantar Teknik Terapi

- 1) **Menjelaskan Tujuan:** Praktikan menjelaskan kepada Ismail tentang teknik terapi kursi kosong dan tujuannya, yaitu untuk mengekspresikan perasaan serta menghadapi trauma akibat bullying.
- 2) **Membuat Suasana Nyaman:** Praktikan menciptakan suasana yang aman dan mendukung agar Ismail merasa nyaman berbicara.

## 3. Setting Kursi Kosong

- 1) **Penempatan Kursi:** Praktikan mengatur kursi kosong di hadapan Ismail, dan meminta Ismail untuk membayangkan bahwa kursi tersebut adalah pembully yang pernah mengganggunya.

## 4. Proses Ekspresi Perasaan

- 1) **Memberi Instruksi:** Praktikan meminta I untuk mulai berbicara kepada kursi kosong, mengungkapkan semua perasaan dan isi hatinya.
- 2) **Menyampaikan Emosi:** Ismail menyampaikan perasaannya, termasuk kemarahan, kekecewaan, dan harapannya bahwa si pembully akan menyesal.

## 5. Pernyataan Tekad dan Harapan

- 1) **Menguatkan Diri:** I menegaskan tekadnya untuk tidak membiarkan masa lalu menghalangi masa depannya yang cerah.
  - 2) **Visualisasi Kesuksesan:** I mengungkapkan keyakinannya bahwa I akan mencapai kesuksesan dan melampaui si pembully.
6. Refleksi dan Diskusi
- 1) **Merefleksikan Pengalaman:** Praktikan mengajak I untuk merefleksikan apa yang telah diungkapkan selama sesi.
  - 2) **Mendiskusikan Makna:** Praktikan membantu I untuk memahami kekuatan dari pernyataannya dan bagaimana hal tersebut dapat membantunya dalam menghadapi masa depan.
7. Penutupan Sesi
- 1) **Memberikan Pujian:** Praktikan memberikan pujian kepada I atas keberaniannya dalam mengungkapkan perasaan dan tekadnya untuk maju.
  - 2) **Menegaskan Dukungan:** Praktikan menekankan pentingnya dukungan dari teman-teman dan lingkungan sekitarnya untuk membangun kepercayaan diri Ismail..

Hasil dari teknik terapi kursi kosong :

- 1) I mampu mengungkapkan perasaan dan emosinya secara terbuka selama sesi terapi. Ia menyatakan kemarahan dan kekecewaannya terhadap pengalaman bullying, yang menjadi langkah awal untuk penyembuhan emosionalnya.
- 2) Ismail merasa lega dan dapat melepaskan beban emosional yang selama ini menghantuinya.
- 3) Ismail menunjukkan peningkatan kepercayaan diri setelah menyampaikan tekadnya untuk tidak membiarkan masa lalu menghalangi masa depannya.
- 4) I merasa lebih kuat dan siap menghadapi tantangan yang ada. Ismail mengungkapkan keinginan yang kuat untuk sukses

dan melampaui si pembully. Rasa motivasi ini mendorongnya untuk fokus pada tujuan dan potensi diri yang lebih positif.



*Foto 4. 8 Intervensi Kursi Kosong*

Sumber : Pribadi

## **4.5 Tahapan Evaluasi**

### **4.5.1 Evaluasi Proses**

- 1) Praktikan mendapatkan kemudahan karena teman-teman klien "I" memberikan dukungan yang positif selama proses intervensi. Mereka secara aktif terlibat dan memberikan apresiasi kepada klien "I" selama pelaksanaan kegiatan intervensi, terutama saat klien mulai berani tampil di depan umum.
- 2) Klien "I" menunjukkan respon yang positif terhadap praktikan selama intervensi. Ia bersedia mengikuti berbagai aktivitas yang disarankan oleh praktikan, seperti berlatih tampil di depan teman-temannya. Keterlibatan ini mempermudah proses pelaksanaan intervensi.
- 3) Proses ini mungkin terasa sulit bagi beberapa klien yang tidak terbiasa mengungkapkan emosi, sehingga membutuhkan pendekatan yang sensitif dan pendampingan yang baik.

### **4.5.2 Evaluasi Hasil**

- 1) Klien "I" sudah menunjukkan peningkatan kepercayaan dirinya dengan menunjukkan kemampuannya bermain gitar dihadapan teman-temannya.
- 2) Klien "I" sudah menghilangkan rasa trauma bullying, dengan memotivasi dirinya sendiri untuk lebih sukses di masa depan

- 3) klien mulai mampu menjalin hubungan sosial dengan teman-teman di lingkungannya. Jika sebelumnya klien sulit berinteraksi atau merasa kurang percaya diri, kini ia telah mulai menjalin pertemanan dengan beberapa temannya di STIS, menunjukkan bahwa rasa percaya dirinya mulai tumbuh.
- 4) Klien "I" sudah mau aktif kegiatan bimbingan kelompok dengan berinisiatif tampil maju.

#### **4.6 Tahap Terminasi dan Rujukan**

##### **4.6.1 Tahap Terminasi**

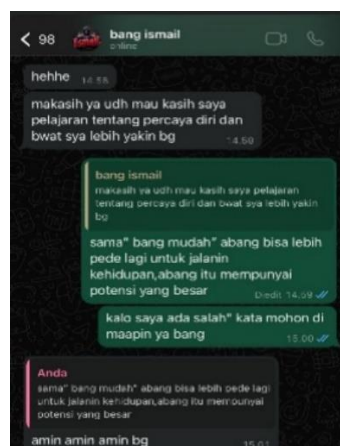
Terminasi dilakukan oleh praktikan pada hari Kamis, 26 Oktober 2023 di sebuah AULA STIS. Terminasi dilakukan karena pelaksanaan praktikum sudah selesai dan batas waktu proses pelayanan pertolongan telah berakhir. Praktikan menjelaskan kepada klien bahwa proses pertolongan telah selesai. Banyak perubahan positif yang telah ditunjukkan oleh klien "I" sejak praktikan melakukan intervensi.

- 1) Klien "I" berani tampil di acara perpisahan mahasiswa bersama para penerima manfaat dengan menyanyikan sebuah lagu bersama praktikan.
- 2) Klien "I" kini sudah dapat menjalin pertemanan dengan beberapa temannya di STIS.
- 3) Klien "I" juga mengucapkan terima kasih atas arahan yang telah diberikan oleh praktikan untuk memperbaiki kepercayaan dirinya melalui pesan *WhatsApp*.



*Foto 4. 9 Tahap pengakhiran dengan Klien I*

Sumber : Pribadi



*Foto 4. 10 Bukti chat dengan Klien*

Sumber : Pribadi



*Foto 4. 11 Penampilan dari Klien I*

Sumber: Pribadi



#### 4.6.2 Rujukan

- 1) **Rujukan kepada Pembina Asrama Klien "I":** Pembina asrama diharapkan untuk terus memotivasi klien "I" dalam mengembangkan bakatnya bermain gitar. Pembina dapat memberikan kesempatan kepada klien untuk berlatih gitar secara rutin di waktu luang dan mungkin mengatur acara-acara kecil di asrama di mana klien bisa tampil di depan teman-temannya. Selain itu, pembina bisa membantu menciptakan lingkungan yang positif dan mendukung, sehingga klien merasa nyaman untuk menampilkan kemampuannya tanpa rasa takut atau malu.
- 2) **Rujukan kepada Pekerja Sosial Pendamping:** Pekerja sosial pendamping diharapkan untuk senantiasa mendampingi klien "I" dalam setiap kegiatan di STIS, terutama kegiatan yang melibatkan interaksi sosial. Pekerja sosial harus memberikan bimbingan dan motivasi kepada klien untuk terus meningkatkan rasa percaya dirinya, baik dalam situasi formal maupun informal. Selain itu, pekerja sosial juga perlu membantu klien dalam mengatasi hambatan atau rasa canggung yang mungkin masih ada saat klien tampil di hadapan publik atau saat berinteraksi dengan teman-teman barunya.

## **BAB V**

### **PRAKTIKAN BAIK PRAKTIKUM INSTITUSI**

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

Integrasi antara casework dan groupwork dapat dilakukan dalam berbagai cara, tergantung pada kebutuhan klien dan tujuan intervensi.

- 1) Casework sebagai persiapan untuk groupwork, klien dapat mengikuti sesi casework terlebih dahulu untuk membangun kepercayaan dan mengatasi masalah individu sebelum bergabung dalam kelompok.
- 2) Groupwork sebagai kelanjutan dari casework, setelah menyelesaikan sesi casework, klien dapat bergabung dalam kelompok untuk mendapatkan dukungan sosial dan keterampilan baru.

Masalah individu tidak dapat diselesaikan hanya dengan intervensi mikro, melainkan perlu dukungan dari intervensi mezzo. Contohnya, setelah mendapatkan konseling personal (mikro), individu tersebut mungkin diikutsertakan dalam program kelompok dukungan atau pelatihan keterampilan (mezzo). Isu yang muncul dalam interaksi mikro, seperti kesulitan adaptasi atau yang dapat diatasi melalui intervensi kelompok. Penting bagi individu dalam kelompok untuk memiliki kesamaan tujuan dan jika individu merasa tertekan dengan pendekatan pribadi, pendekatan kelompok bisa menjadi alternatif yang lebih nyaman.

Capaian terbaik dari praktikum institusi dalam praktikum institusi, mahasiswa pekerjaan sosial memiliki kesempatan untuk menerapkan teori yang telah dipelajari dan mengembangkan keterampilan praktis. Adapun capaian dalam melakukan intervensi mikro dan mezzo

- 1) Pemahaman yang lebih mendalam tentang dinamika kelompok, praktikan dapat mengamati bagaimana individu berinteraksi dalam kelompok dan bagaimana dinamika kelompok mempengaruhi perilaku individu.
- 2) Peningkatan kemampuan membangun hubungan, praktikan dapat

mengembangkan keterampilan membangun hubungan terapeutik dengan klien individu maupun kelompok.

- 3) Pengalaman dalam merancang dan melaksanakan intervensi, praktikan dapat belajar merancang intervensi yang sesuai dengan kebutuhan klien dan mengevaluasi efektivitas intervensi tersebut.
- 4) Pengembangan etika profesional, praktikan dapat belajar menerapkan kode etik profesi pekerjaan sosial dalam praktiknya.

## **5.2 Refleksi Pratikan (Pengalaman Praktikum untuk Pengembangan Diri dan Pengembangan Profesional Calon Pekerja sosial, Dilema etik yang dihadapi dan solusinya**

### **5.2.1 Refleksi**

- 1) Praktikum di Sentra Terpadu Inten Soeweno adalah pengalaman yang memperkaya, baik secara profesional maupun personal.
- 2) Belajar banyak tentang pendekatan intervensi sosial, terutama dalam menangani klien dengan beragam disabilitas.
- 3) Masih banyak hal yang perlu dipelajari dalam menangani kasus-kasus di lapangan.

### **5.2.1 Dilema etik**

- 1) Rahasia PM yang tidak dapat diungkapkan dalam CC.
- 2) Kekurangan ilmu dalam bahasa isyarat sehingga banyak kata yang salah.
- 3) mengganggu waktu PPKS pada saat kelas.
- 4) Kesalahpahaman kedekatan.
- 5) Konsultasi dengan pekerja sosial pendamping klien tersebut.

## **5.3 Keterlibatan Praktikum dalam Kegiatan Lainnya di lokasi Sentra Terpadu/Sentra dan Intitusi lainnya**

Keterlibatan praktikan dalam kegiatan yang terdapat di Sentra Terpadu Inten Soeweno diantaranya :

### **1) Terapi Musik**

Hari Selasa, 20 Agustus 2024, pukul 13.00, terapi musik dilaksanakan di samping lapangan futsal. Kegiatan ini dipimpin oleh

instruktur dan dibantu oleh Bapak Widianeto, yang bertanggung jawab atas penerima manfaat (PM) dengan disabilitas mental. Terapi musik bertujuan untuk melatih motorik PM agar lebih peka terhadap suara. Dalam pelaksanaannya praktikan mendampingi PM disabilitas mental untuk melakukan intervensi dengan mendengarkan musik berirama, lalu mereka akan berjoget, dan beberapa di antaranya juga bernyanyi.



*Foto 5. 1 Terapi Musik*

Sumber : Pribadi

## 2) Bimbingan kelompok

Hari Jumat, 23 Agustus 2024, pukul 10.00 WIB, bimbingan kelompok kepada penerima manfaat vokasional dilaksanakan di aula. Kegiatan ini dipimpin oleh Bapak Iwan dengan tujuan agar praktikan dapat mendampingi penerima manfaat vokasional. Selama bimbingan, praktikan melakukan tahap asesmen dengan membantu menggali hobi yang dimiliki oleh penerima manfaat, sehingga suasana di sentra menjadi lebih dinamis dan menyenangkan, serta dapat mengurangi kebosanan mereka dalam keseharian.



*Foto 5. 2 Bimbingan Kelompok*

Sumber : Pribadi

### 3) Rabu bersih

Hari Rabu, 21 Agustus 2024, pukul 07.30, kegiatan pembersihan lingkungan dilaksanakan di Sentra Terpadu Inten Soeweno. Kegiatan intervensi ini diikuti oleh seluruh pegawai STIS dan praktikan dengan tujuan menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat. Pembersihan dilakukan secara gotong royong, di mana semua peserta bersama-sama membersihkan area sekitar untuk menjaga kebersihan dan kenyamanan lingkungan.



*Foto 5. 3 Rabu Bersih*

Sumber : Pribadi

### 4) Penginputan Data

Pada tanggal 25–29 September 2024, pukul 08.00–17.00 WIB, praktikan melakukan penginputan data di ruang data. Praktikan melakukan asesmen dengan memeriksa kembali data penerima manfaat di SIKS-CC untuk memastikan kelengkapan data. Jika terdapat data yang belum lengkap, praktikan akan melengkapinya di sistem SIKS-CC tersebut.



*Foto 5. 4 Penginputan Data*

Sumber: Pribadi

#### 5) Senam Pagi & Apel pagi

Hari Jumat, 23 Agustus 2024, pukul 07.30, kegiatan apel dan senam bersama dilaksanakan di lapangan STIS. Apel dipimpin bapak romal selaku ketua sentra inten soeweno, sementara senam dipimpin oleh seorang instruktur senam. Apel pagi ini bertujuan untuk membagikan kado kepada penerima manfaat yang memenangkan lomba 17 Agustus di STIS, sedangkan senam dilakukan untuk membantu penerima manfaat berolahraga dan menjaga kebugaran tubuh. Praktikan turut dilibatkan dalam kegiatan apel dan senam pagi ini, yang merupakan agenda wajib setiap Jumat pagi.



*Foto 5. 5 Apel Pagi*

Sumber : Pribadi



*Foto 5. 6 Senam Pagi*

Sumber : Pribadi

#### 6) Terapi al-quran

Hari Jumat, 23 Agustus 2024 Pada puku 13.30 WIB kegiatan tadarus bersama dilaksanakan di lapangan futsal. Kegiatan ini dipimpin oleh Bapak Mutakin dengan tujuan agar penerima manfaat disabilitas mental dapat mengenal ayat-ayat Al-Qur'an dan belajar membacanya. Membaca Al-Qur'an memiliki banyak manfaat, salah satunya adalah menenangkan hati dan jiwa. Praktikan ikut serta dalam intervensi yang dilakukan dengan pembacaan ayat-ayat Al-Qur'an yang dipimpin oleh Bapak Mutakin, serta mendampingi penerima manfaat disabilitas mental dalam menjalankan kegiatan keagamaan tersebut.



*Foto 5. 7 Terapi Al-quran*

Sumber : Pribadi

#### 7) Kelas bahasa inggris

Hari jumat tanggal 30 Agustus 2024, pukul 13.00–16.00 WIB, bertempat di ruang data, praktikan menghadiri intervensi kelas bahasa Inggris yang diperuntukkan bagi penerima manfaat vokasional. Di

kelas tersebut, penerima manfaat diajar oleh Bapak Rudi, yang melatih mereka untuk belajar bahasa Inggris. Metode pembelajaran yang digunakan adalah dengan penjelasan dari Bapak Rudi, kemudian para penerima manfaat mempraktikkan dan maju ke depan untuk menunjukkan pemahaman mereka terhadap materi yang sudah dijelaskan.



*Foto 5. 8 Kelas Bahasa Inggris*

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

- 1) Praktikan tertantang untuk mempelajari bahasa isyarat dikarenakan sebagai penerima manfaat yaitu peyandang tuna rungu/wicara
- 2) Praktikan tertantang untuk menyelesaikan praktikum dalam waktu yang amat singkat
- 3) Praktikan tertantang untuk melakukan proses pertolong terhadap distabilitas dikarena praktikan tidak pernah mengambil kajian distabilitas
- 4) Praktikan tertantang untuk beradaptasi dengan berbagai kondisi fisik dan mental penerima manfaat, yang mungkin berbeda-beda dan memerlukan pendekatan yang unik.
- 5) Praktikan tertantang untuk menciptakan kegiatan yang menarik dan inovatif, agar penerima manfaat tetap terlibat dan termotivasi dalam belajar dan beraktivitas.
- 6) Praktikan tertantang untuk mengelola waktu dengan baik, mengingat banyaknya kegiatan dan tugas yang harus diselesaikan dalam jangka waktu yang terbatas.
- 7) Praktikan tertantang untuk berkolaborasi dengan anggota kelompok dikarenakan sebagai anggota, praktikan belum kenal sebelumnya.



## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Simpulan**

Praktikum di Sentra Terpadu Inten Soeweno memberikan pengalaman berharga bagi praktikan, khususnya dalam mengaplikasikan teori dan keterampilan pekerjaan sosial, serta menerapkan metode casework dan groupwork. Melalui pendekatan ini, praktikan tidak hanya belajar menangani masalah individu, tetapi juga memberikan dukungan sosial melalui kelompok, yang sangat penting dalam konteks penanganan disabilitas.

Dalam proses tersebut, praktikan mengalami peningkatan pemahaman tentang dinamika kelompok dan cara kerja tim. Mereka belajar bagaimana menciptakan lingkungan yang mendukung di mana penerima manfaat merasa aman untuk berbagi pengalaman dan perasaan. Keterampilan membangun hubungan terapeutik juga diperoleh, di mana praktikan belajar untuk membangun kepercayaan dan empati, yang merupakan elemen kunci dalam interaksi dengan penerima manfaat. Selain itu, kemampuan praktikan dalam merancang dan mengevaluasi intervensi juga meningkat, memungkinkan mereka untuk menilai efektivitas pendekatan yang digunakan dan melakukan penyesuaian yang diperlukan untuk mencapai hasil yang lebih baik.

Namun, meskipun praktikum ini membawa banyak manfaat, praktikan juga menghadapi beberapa dilema etis dan hambatan. Salah satu tantangan utama adalah keterbatasan komunikasi dengan penerima manfaat disabilitas rungu wicara. Hambatan komunikasi ini sering kali mengakibatkan kesalahpahaman dan membuat proses intervensi menjadi lebih sulit. Praktikan harus kreatif dalam mencari cara alternatif untuk berkomunikasi, seperti menggunakan bahasa isyarat atau alat bantu komunikasi lainnya.

Selain itu, kurangnya fasilitas ruang terapi juga menjadi kendala. Ruang yang tidak memadai dapat membatasi efektivitas sesi terapi dan interaksi kelompok, sehingga praktikan merasa tidak dapat memberikan pelayanan yang optimal. Refleksi dari pengalaman ini menunjukkan bahwa pentingnya

kolaborasi dengan pekerja sosial pendamping dan profesional lainnya dalam mengatasi masalah ini. Dengan bekerja sama, mereka dapat saling berbagi pengetahuan dan strategi yang efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada penerima manfaat.

Praktikum ini tidak hanya memperkaya pemahaman praktikan tentang tantangan dan kebutuhan nyata dalam pekerjaan sosial, tetapi juga memberikan wawasan berharga tentang pentingnya adaptasi dan fleksibilitas dalam menghadapi situasi yang kompleks. Pengalaman ini mendorong praktikan untuk terus belajar dan berkembang, serta berkomitmen untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan mereka di bidang pekerjaan sosial. Dengan demikian, praktikan tidak hanya siap untuk menghadapi tantangan di masa depan, tetapi juga berkontribusi secara signifikan dalam memberikan pelayanan yang lebih baik bagi mereka yang membutuhkan.

## **6.2 Saran**

- 1) Menyediakan SDM Terapis, mengingat tingginya jumlah penerima manfaat yang membutuhkan layanan terapis secara optimal
- 2) Menyediakan SDM Psikolog untuk Melakukan Sesi Konseling secara berkala untuk mendukung perkembangan mental dan emosional penerima manfaat selama mengikuti pelatihan vokasional
- 3) Menyediakan SDM Pembina Asrama Putri untuk mempermudah koordinasi dan meningkatkan efektivitas dalam menangani masalah yang mungkin timbul.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alwisol. 2009. Psikologi Kepribadian. Malang: UMM Press
- Angelis, B. (2002). Percaya diri : Sumber Sukses Dan Kemandirian. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Aristiani, R. (2016). Meningkatkan Percaya Diri Siswa Melalui Layanan Informasi
- Arkandha, S. 2006. Ikhtisar Pediatrika Kesehatan, Pencegahan, dan Pengobatan Bagi Anak. Jakarta: Bina Aksa
- Asri, N.L., Suarni, N.K. & Arum, K. 2014. Efektifitas Konseling Behavioral dengan Teknik Positive Reinforcement Untuk Meningkatkan Rasa Percaya Diri Dalam Belajar Pada Siswa. Skripsi. FIP Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Ganesha
- Aziz, S. 2015. *Pendidikan Seks Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Gava Media
- Barker, The Social Work Dictionary, (1987:1) dalam Abu Huraerah, 2007, Child Abuse (kekerasan terhadap anak), Bandung: NUANSA Berbantuan Audiovisual. Konseling GUSJIGANG, 2(2), 183.
- Brewer, M.B., dan Hewstone. 2005. Emotional and Motivation. Oxford : Blackwell Publishing Ltd
- Coloroso, Barbara. (2003). Stop Bullying (Memutus Rantai Kekerasan Anak dari Prasekolah Hingga SMU). Jakarta: Serambi Ilmu Semesta
- Darmalina, Bibit. 2014. Perilaku School Bullying Di SD N Grindang, Hargomulyo, Kokap, Kulon Progo, Yogyakarta. Skripsi. Fakultas Ilmu Pendidikan: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Darminto, Eko. 2000. Teori-Teori Konseling. Surabaya:Anggota IKAPI

Depok: LPSP3 Universitas Indonesia

- Dewi, M. & Hadiwijaya, M. M. (2016). Perencanaan Komunikasi Pemerintah Kota Palembang dalam Kampanye Program Palembang EMAS (Elok, Madani, Aman, Sejahtera). *Jurnal Komunikasi*, 10(2), 119-120.
- Dwi Retno Safitri dan Fitriyani. Bullying: Faktor-faktor penyebab bullying dan solusi mengatasi bullying. Diakses dari [www.academia.edu/10078242/](http://www.academia.edu/10078242/) tanggal 2 Oktober 2018 melalui google pada pukul 23.15
- Farozin, M dan Fathiyah, K.N. 2004. *Pemahaman tingkah laku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Flynt, S.W. Morton, R.C. 2006. Alabama Elementary Principals' Perception of Bullying. *Education*, 2, 187-191.
- Hakim, Thursan. 2002. *Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri*. Jakarta: Puspa Swara.
- Hasibuan, JJ dan Mudjiono. 2006. *Proses Belajar Mengajar. Proyek Pembinaan Guru Sekolah Dasar*. Dirjen Pendidikan Tinggi. Jakarta: Depdikbud.
- Hepworth, D., Rooney, R. H., & Larsen, J. (2017). *Human behavior and the social environment: Macro level*. Pearson
- Hikmawati , Eni. 2011. Kebutuhan Pelayanan Sosial Penyandang Cacat Vol 16 No 1 hal 20-23. *Jurnal*. Diakses pada [www.ejournal.uui.ac.id](http://www.ejournal.uui.ac.id) tanggal 1 Oktober pukul 21.45 WIB
- Hurlock, Elizabeth B. 2003. *PsikologiPerkembangan*. Indonesia: Erlangga ; Halaman:246.Jakarta: Luxima
- Karyana, A dan Sri W. 2013. *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Tunadaksa*.
- Kumara. 1988. *Studi Validitas dan Reliabilitas Culture Fair Intelligence Test Skala 3 sebagai Alat Ukur Intelligensi Pada Para Mahasiswa*. Laporan Penelitian. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.

- Larson, D.N., & Smalley, W.A. 1972. *Becoming bilingual. A guide to language learning*. New Canaan, CT: Practical Anthropology.
- Mangunsong, F. 2011. *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*.
- N Factor Penyebab Tuna Daksa-PSIBK USD Yogyakarta, <https://www.usd.ac.id/pusat/psibk/2018>, di akses pada tanggal 1 Oktober 2024 ovan Ardy Wiyani (2013). *Save Our Children From School Bullying*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Rigby, K., & Smith, P. K. (2011). Is school bullying really on the rise? *Social Psychology of Education: An International Journal*, 14(4), 441–455.
- Rini, Jacinta. F. 2002. *Memupuk Rasa PercayaDiri*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Rini.Jacinta. F. (2002), *Memupuk Rasa Percaya Diri*. [on line]. Tersedia [http://www.epsikologi.com/dewasa/161002\\_hlm](http://www.epsikologi.com/dewasa/161002_hlm). [5 Desember 2008]
- Sukoco, Dwi Heru. 1991. *Profesi Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongannya*. Bandung : Koperasi Mahasiswa Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial.
- Wiyani, Novan, Ardi. 2013. *Bina Karakter Anak Usia Dini (Panduan Orangtua dan Guru dalam Membentuk Kemandirin dan Kedisiplinan Anak Usia Dini)*. Yogyakarta: Ar-ruzz Media
- Siporin, Max (1975), *Introduction to Social Work Practice*, New York Macmillan Publishing. Co, Inc
- Hepworth, D., Rooney, R. H., & Larsen, J. (2017). *Human behavior and the social environment: Macro level*. Pearson.
- Hurlock, E. B. 2001. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga. (Edisi Kelima)
- Prayitno. 1995. *Layanan Bimbingan dan Konseling ( Dasar dan Profil )*. Padang: Ghalia

Corey, Gerald. 2009. Teori dan Praktik Konseling dan Psikoterapi. Bandung: Refika Aditama.

Safaria, Triantoro. 2004. Teori dan Konseling Gestalt. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Garvin. (2011). Group Work. Bandung. STKS Bandung Jl. H. Juanda No. 367 Bandung

Zastrow, C. (2017). Introduction to Social Work and Social Welfare: Empowering People. Boston: Cengage Learnin

Naomi I. Brill & Joanne Levine (2004) *Working with People: The Helping Process*. Boston: Pearson .

## LAMPIRAN

**DAFTAR HADIR  
CASE CONFERENCE I  
PRAKTIKUM INSTITUSI SENTRA TERPADU INTEN SOEWENO DI BOGOR  
TAHUN 2024**

Hari, tanggal : Jumat, 13 September 2024  
Pukul : 13.15 WIB – Selesai  
Tempat : Ruang Data Sentra Terpadu Inten Soeweno

NO	NAMA	JABATAN	Tanda Tangan
1	Iwan Nurcahya	Pelagos Madya	
2	Sasiliandani	Supervisor Mko Pkca	
3	Megh	ru	
4	Tri wahyuni	Pesajar	
5	Rachmad	Instruktur DCo	
6	Gri Handayani	Pelagos Madya	
7	Benny T.H	Pelacor pertama	
8	Rizki Astuti	Pelagos Madya	
9	Siti Serah	Pensur pertama	
10	Muttakin	Widyaiswara	
11	Wibowo	Pelacor	
12	Andra	Pensur	
13	Sulhastono	Pelacor madya	
14	Coisavu MR	Pelacor	
15	Ade Subarkel	Supervisor	
16			

Lampiran 1 daftar hadir cc ke-1



**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/>

**BERITA ACARA**

**TENTANG**

**PELAKSANAAN *CASE CONFERENCE* TAHAP I**

Nama Praktikan	: Bani Hakim
Pendamping lapangan	: Widiarto ST,S.ST
Nama Klien	: Bellatsana Deniastiti
Waktu/lokasi Konferensi	: Jum'at,13 September 2024
Kasus	: "Rendahnya rasa percaya diri"

Pada hari ini Jumat, 13 September 2024, pukul 15.14– 16.00 WIB telah dilaksanakan pembahasan kasus (*Case Conference*) tahap I pada kegiatan Praktikum Institusi Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, bertempat di Sentra Terpadu Inten Soeweno Bogor dengan hasil *Case Conference I* (CC) *terlampir*.

Tujuan konferensi kasus	Untuk mencapai pemahaman yang lebih komprehensif tentang kasus yang dibahas, merumuskan rencana intervensi atau tindakan yang efektif, dan meningkatkan kualitas pelayanan atau penanganan kasus
Output yang diharapkan	Praktikan dapat mengimplementasi pencapaian rencana intervensi dari hasil kesepakatan semua <i>stakeholder</i> dalam pelaksanaan <i>case conference</i> .
Gambaran ringkas kasus/masalah klien	Klien mengalami rendahnya kepercayaan diri yang disebabkan oleh kondisi fisiknya yang berdampak pada perkembangan emosional.


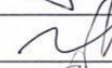
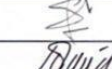
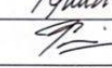
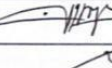
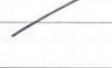
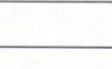


Harapan klien, Tujuan yang ingin dicapai, Pelayanan yang dibutuhkan	Tujuan yang ingin dicapai : Meningkatkan kepercayaan diri klien dengan menggunakan media Gitar.
Informasi tambahan yang dibutuhkan	Pak hendro : Disabilitas bukan kelemahan karena yang saat ini sedang dibahas adalah mereka yang memiliki disabilitas. Kebanyakan Goals adalah untuk meningkatkan kepercayaan diri dimana hal ini bisa juka menjadikan orang tersebut <i>over confidence</i>  Pak beni : Rencana intervensi mohon dipertimbangkan terkait waktu,Dimana memfokuskan pada satu titik masalah sehingga dapat menyelesaikan fokus intervensi. Terdapat salah satu masalah yang menggunakan Token ekonomi dan terapi yang menggunakan tolak ukur sehingga 1-2 minggu belum tentu dapat menyelesaikan rencana intervensi sehingga harus melibatkan system sumber (Lembaga/professional dibidangnya)
Rekomendasi tindak lanjut	Pak Rahmat : Memperhitungkan waktu untuk penayangan dan <i>design</i> Dimana tampilan merupakan penarik perhatian penampilan ppt yang menarik dan diusahakan membuat video soft (kescharian)

*Lampiran 2 Berita acara cc ke-1*

**DAFTAR HADIR  
CASE CONFERENCE II  
PRAKTIKUM INSTITUSI SENTRA TERPADU INTEN SOEWENO DI BOGOR  
TAHUN 2024**

Hari, tanggal : Selasa , 24 September 2024  
Pukul : 08.00 WIB – Selesai  
Tempat : Ruang Data Sentra Terpadu Inten Soeweno

NO	NAMA	JABATAN	Tanda Tangan
01.	Nuyas	TK	
2	WISNU MR	Peksoc	
3.	Tutik Sugianti	Penyuluh sosial	
4	ILLIYIN	Pekersj formal	
5	Muttagin	Widyaiswara	
6	Ruli	Pembina asrama	
7	Ida Hanarida	Penyuluh Sosial	
8	Wibawa	Pekers	
9	Agus Siswanto	Peksos Muda	
10.	Rudy. P	Pembina Asrama	

Lampiran 3 Daftar hadir cc ke-2



**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/>

**BERITA ACARA**

**TENTANG**

**PELAKSANAAN *CASE CONFERENCE* TAHAP I**

Nama Praktikan : Bani Hakim  
 Pendamping lapangan : Widiarto  
 Nama Klien : Ismail  
 Waktu/lokasi Konferensi : Selasa, 24 September 2024 di Ruang Data  
 Kasus : Kurangnya percaya diri disebabkan karena kekurangannya dan juga pernah mengalami *bully*

Pada hari ini Selasa, 24 September 2024, pukul 11.45 WIB telah dilaksanakan pembahasan kasus (*Case Conference*) tahap II pada kegiatan Praktikum Institusi Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, bertempat di Sentra Terpadu Inten Soeweno Bogor dengan hasil *Case Conference* II (CC) terlampir.

Tujuan konferensi kasus	Pemaparan hasil intervensi dan evaluasi
Output yang diharapkan	Praktikan dapat memaparkan hasil intervensi dan evaluasi dari rencana intervensi yang telah disetujui pada CC I, Rekomendasi tindak lanjut dari intervensi yang telah dilakukan
Gambaran ringkas/kasus masalah	Klien "I" kurang percaya diri disebabkan oleh disabilitas fisik dan pernah mengalami <i>bullying</i>
Informasi tambahan yang dibutuhkan	<b>Pak Rudi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Anak yang manja, karena sering dimanjakan orang tua. Awalnya sempat protes, mau pulang, alasan</li> </ul>

	<p>makan kurang enak, toilet kotor. Seiring waktu sudah membaik.</p> <p><b>Pak Agus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak menunjukkan jenis kedisabilitasnya</li> <li>• Jangan sampai salah asesmen</li> <li>• Teknik penguatan dapat digunakan untuk menggali potensi</li> <li>• Memperkuat pengalaman bahwa mereka disini merupakan realita yang harus diterima, agar tidak menimbulkan kekecewaan dan meningkatkan kepercayaan diri</li> </ul> <p>Memilih klien yang lebih dekat dari lokasi asrama, karena pendekatannya dapat lebih intens</p>
Rekomendasi tindak lanjut	-

*Lampiran 4 Berita acara cc ke-2*