

**PERAN PEKERJA SOSIAL DALAM INTERVENSI MIKRO
EKS GANGGUAN JIWA DI PANTI SOSIAL BINA KARYA
SIDOMULYO YOGYAKARTA**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Strata 1**

Disusun Oleh:

Titi Usikarani Pangeswari

NIM : 11250041

Pembimbing

Siti Solechah, M.Si.

19830519 200912 2 002

**JURUSAN ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2015



PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : UIN.02/DD/PP.00.9/0414/2015

Tugas Akhir dengan judul : PERAN PEKERJA SOSIAL DALAM INTERVENSI MIKRO EKS GANGGUAN JIWA
DI PANTI SOSIAL BINA KARYA SIDOMULYO YOGYAKARTA

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : TITI USIKARANI PANGESWARI
Nomor Induk Mahasiswa : 11250041
Telah diujikan pada : Kamis, 09 Juli 2015
Nilai ujian Tugas Akhir : A/B

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR

Ketua Sidang/Penguji I

Aryan Torrido, SE., M.Si
NIP. 19750510 200901 1 016

Penguji II

Siti Solechah, S.Sos.I., M.Si
19830519 200912 2 002

Penguji III

Lathiful Khuluq, M.A., BSW., Ph.D.
19680610 199203 1 003

Yogyakarta, 09 Juli 2015

UIN Sunan Kalijaga

Fakultas Dakwah dan Komunikasi

DEKAN



Dr. Nurjannah, M.Si.

NIP. 19600310 198703 2 001



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto, Telp (0274) 515856 Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:

Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Di Yogyakarta

Assallamu'alaikum wr.wb

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta menyarankan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi saudara:

Nama : Titi Usikarani Pangeswari

NIM : 11250041

Judul Skripsi : Peran Pekerja Sosial Dalam Intervensi Mikro Eks Gangguan Jiwa di Panti
Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan/Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat memperoleh gelar strata satu dalam ilmu sosial. Dengan ini kami mengharapkan agar skripsi tersebut di atas dapat dimunaqsyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassallamu'alaikum wr.wb

Yogyakarta, 30 Juni 2015

Mengetahui,
Ketua Prodi,
Ilmu Kesejahteraan Sosial

Arif Maftuhin, S.Ag, M.Ag, M.A

19740202 200112 1 002

Pembimbing,

Siti Sholehah, M.Si.

19830519 200912 2 002

019 + 767

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Titi Usikarani Pangeswari
NIM : 11250041
Prodi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul *Peran Pekerja Sosial Dalam Intervensi Mikro Eks Gangguan Jiwa di Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta* adalah hasil karya pribadi saya dan sepanjang pengetahuan penyusun tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penulis ambil sebagai acuan.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggungjawab penyusun.

Yogyakarta, 4 Juni 2015

Yang Menyatakan



Titi Usikarani Pangeswari

11250041

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya ini kupersembahkan untuk:

Ilahhi Rabbi

Bapak dan Ibu

Keluarga Tercinta di Yogyakarta dan Banguwangi

Dosen Pembimbing

Adikku

Sahabat-Sahabatku

Almamatr Tercinta Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial

Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Teman-Temanku IKS

Teman-temanku yang telah setia mensupport

MOTTO

“Cobaan adalah Usaha Tuhan Untuk Mendidik”

(R.A Kartini)

“Ketika kamu merasakan lelah,
itu berarti kamu benar-benar sedang
memperjuangkan sesuatu di dalam hidupmu”

-Penulis-

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji dan syukur penulis haturkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-NYA, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul Peran Pekerja Sosial Dalam Intervensi Mikro Eks Gangguan Jiwa di Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta tanpa suatu halangan yang berarti.

Segala upaya untuk menjadikan skripsi ini mendekati sempurna telah penulis lakukan, namun keterbatasan yang dimiliki penulis maka akan dijumpai kekurangan baik dalam segi penulisan maupun segi ilmiah. Adapun terselesaikannya skripsi ini tentu tidak akan berhasil dengan baik tanpa adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan skripsi ini, terutama kepada:

1. Prof. Drs. H. Akh. Minhaji, Ma., Ph.D., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Terima kasih atas kesempatan yang telah diberikan kepada penulis untuk bisa melakukan *study* di Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta sampai akhir.
2. Dr. Nurjannah, M.Si., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Terima kasih atas bimbingan yang telah diberikan kepada penulis dalam proses akademik di

Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

3. Arif Maftuhin, S.Ag, M.Ag, M.A selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, serta segenap dosen dan karyawan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Terima kasih atas dorongan dan bantuan yang diberikan kepada penulis dalam pembuatan karya ilmiah ini serta pelayanan administrasi yang baik.
4. Andayani, SIP, M.SW, selaku dosen pembimbing akademik. Terima kasih atas bimbingan, nasehat, saran dan motivasi beliau sehingga penulis dapat segera menyelesaikan kuliah ini.
5. Siti Sholechah, M.Si selaku dosen pembimbing penulis. Terima kasih atas bimbingan, masukan, motivasi, dan kesabaran beliau membimbing dalam proses penyusunan skripsi mulai dari pembuatan proposal sampai terselesaikannya karya ilmiah ini.
6. Ayahku Pardi Susanto dan ibuku Darmaning Pangestuti, terimakasih do'a yang tak henti-hentinya untuk anakmu ini dan terimakasih untuk dukungan moril dan materil yang diberikan, semoga dengan terselesaikannya skripsi ini menjadi langkah awal menuju masa depan yang lebih baik. Tanpa kalian aku tidak berarti apa-apa.
7. Adikku satu-satunya Titi Griandini Pangeswari, terimakasih untuk semangat yang selalu diberikan. Serta keluarga besar di Yogyakarta dan Banyuwangi terimakasih untuk do'a, motivasi dan semangat dari kalian semua.

8. Pekerja sosial di PSBK (Bu Anah, Pak Joko, Pak Win, Pak Ari) dan seluruh staff, terimakasih banyak atas kesempatan dan waktu yang diberikan, sehingga saya bisa menyelesaikan penelitian ini.
9. Teman-teman PPS 1 sampai 3 di PSBK (Erni, Ella, Tiara, Ayu, Yuyun, Yudi, Ruli, Erwin) Terimakasih untuk waktu, pengalaman, kebersamaan dan ilmu yang kalian bagikan. Adik-adik PPS 2 di PSBK (Papsa, Adit, Novi, dan kawan-kawan) terimakasih juga untuk bantuan yang selalu kalian berikan.
10. Teman-teman seperjuangan IKS 2011 (Miko, Nurma, Rizky, Sofyan, Mini, Beny, Asya, Hida, Fuad, Afi, Melia, dan kawan-kawan) mohon maaf tidak bisa disebutkan satu per satu, terimakasih banyak untuk kekuatan yang saling kuat menguatkan dari kalian semua. I Love you all.
11. Keluarga besar UKM INKAI UIN Sunan Kalijaga (mas Dimas, mas Rozi, mas Ayik, mas Badar, Salsha, dan kawan-kawan) mohon maaf tidak bisa disebutkan satu per satu, terimakasih banyak untuk semangat yang selalu diberikan. Bushido (Edi, Diti, Akmil, Lifah, Dessy, Sigit, Zahro, Irma, Hikmah, Aisyah, Riyanto, Mimin, Faruqi, Iwan, Atik, dan kawan-kawan) terimakasih banyak untuk kebersamaan dan semangat yang selalu diberikan, semoga persaudaraan ini akan tetap berlanjut sampai kapanpun.
12. Sahabat-sahabat yang selalu mendukung dan memberikan semangat, mohon maaf juga tidak bisa disebutkan satu per satu. terimakasih banyak atas masukan dan semangat yang kalian berikan.

Tiada kata yang dapat terucap kecuali ucapan terima kasih kepada mereka semua serta iringan do'a, semoga ALLAH SWT membalasnya dengan sebaik-baiknya balasan. Amin

Penulis menyadari bahwa karya ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan penulisan-penulisan selanjutnya. sehingga dapat mengantarkan skripsi ini menjadi lebih baik. Mudah-mudahan skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi dunia pendidikan. Amin.

Yogyakarta, 30 Juni 2015

Penulis

Titi Usikarani Pangeswari

11250041

Abstraksi

Titi Usikarani Pangeswari. Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Penelitian ini berjudul **“Peran Pekerja Sosial Dalam Intervensi Mikro Eks Gangguan Jiwa di Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta”**.

Intervensi mikro pekerjaan sosial adalah upaya perubahan yang dilakukan pekerja sosial terhadap klien, agar klien berubah menjadi lebih baik dari sebelum diadakannya intervensi. Salah satu lembaga sosial yang menangani permasalahan sosial klien eks gangguan jiwa adalah Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta, yang dalam pelaksanaannya tidak terlepas dari peran pekerja sosial. Dalam program intervensi mikro, selain peran dari pekerja sosial, peran keluarga juga dibutuhkan untuk membantu kesembuhan klien eks gangguan jiwa, sebab pendekatan keluarga sangat dibutuhkan, agar klien merasa bahwa mereka diterima dengan baik oleh keluarganya. Panti Sosial Bina Karya merupakan salah satu lembaga yang memberikan layanan rehabilitasi sosial, fasilitas kebutuhan dasar, dan keamanan untuk klien eks gangguan jiwa yang terlantar.

Rumusan masalah adalah bagaimana peran pekerja sosial dalam intervensi mikro eks gangguan jiwa di Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta, serta apa saja hambatan intervensi mikro yang dilakukan oleh pekerja sosial di Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif, data yang dikumpulkan oleh peneliti menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: 1) Pekerja sosial di Panti Sosial Bina Karya berperan sebagai seorang fasilitator, yang memfasilitasi klien dalam intervensi mikro, berupa pemberian terapi kognitif dan terapi kelompok kemandirian. 2) Pekerja sosial berperan sebagai *broker* yang menghubungkan klien dengan lembaga-lembaga sosial yang dibutuhkan klien, menghubungkan klien dengan barang-barang kebutuhan klien yang berada di panti, menghubungkan klien dengan tim profesi lain di panti dan menghubungkan kembali klien dengan keluarganya. 3) Pekerja sosial berperan juga sebagai pelindung, yang melindungi identitas diri klien dan keluarga klien. 4) Faktor penghambatnya adalah asesmen klien yang harus dilakukan secara berulang-ulang dan banyak klien yang tidak memiliki identitas dengan jelas.

Intervensi mikro yang dilakukan oleh pekerja sosial dilakukan dengan memberikan terapi kognitif dan terapi kelompok kemandirian terhadap klien, untuk keluarga klien dilakukan *family meeting*. Dari ke lima peran pekerja sosial yang peneliti paparkan pada landasan teori hanya ditemukan tiga peran yang dilakukan oleh pekerja sosial di PSBK. Yaitu peran pekerja sosial sebagai fasilitator, *broker* dan pelindung, dengan menggunakan prinsip individualisasi, penerimaan, kerahasiaan dan partisipasi.

“*Keyword*”: Peran Pekerja Sosial, Intervensi Mikro, Eks Gangguan Jiwa.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL DAN GAMBAR.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah.....	5
C. Rumusan Masalah	8
D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	9
E. Manfaat Penelitian	9
F. Kajian Pustaka.....	10
G. Landasan Teori.....	13
H. Metode Penelitian.....	29
I. Sistematika Pembahasan	34
BAB II GAMBARAN UMUM	36
A. Sejarah Panti Sosial Bina Karya	36
B. Letak Geografis.....	37

C. Landasan Hukum	39
D. Struktur Organisasi dan Susunan Pengurus	40
E. Subyek Sasaran Panti Sosial Bina Karya	41
F. Prosedur-prosedur Panti Sosial Bina Karya	44
G. Kerja Sama	47
H. Sarana dan Prasarana Panti Sosial Bina Karya	52
I. Program Intervensi Mikro Eks Gangguan Jiwa	53
J. Program Kegiatan Eks Gangguan Jiwa.....	58
K. Jadwal Kegiatan Bimbingan Warga B	60
BAB III PEMBAHASAN	61
A. Peran Pekerja Sosial Pra Intervensi	63
B. Peran Pekerja Sosial Dalam Intervensi Mikro	83
C. Hambatan Pelaksanaan Intervensi Mikro	105
BAB IV PENUTUP	113
A. Kesimpulan	113
B. Saran.....	113
C. Penutup.....	115
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL DAN GAMBAR

Tabel 1	Latar Belakang Pendidikan Pekerja Sosial di PSBK	41
Tabel 2	Data Eks Gangguan Jiwa Berdasarkan Klasifikasi	42
Tabel 3	Sarana Panti Sosial Bina Karya	52
Tabel 4	Prasarana Panti Sosial Bina Karya	53
Tabel 5	Jadwal Bimbingan Klien Eks Gangguan Jiwa di Panti Sosial Bina Karya	60
Tabel 6	Perencanaan Intervensi Untuk Klien Tahap Resosialisasi ...	73
Tabel 7	Kelompok Intervensi Klien Eks Gangguan Jiwa	93
Gambar 1	Denah Lokasi Panti Sosial Bina Karya	38
Gambar 2	Dokumentasi Pekerja Sosial Saat Menyusun Alat Ukur	69
Gambar 3	Dokumentasi Pekerja Sosial Saat Melakukan <i>Home Visit</i> di Rumah Keluarga Klien	86
Gambar 4	Foto Klien Pada Saat Latihan Upacara	90
Gambar 5	Foto Pelaksanaan Upacara di PSBK	90
Gambar 6	Foto Pemeriksaan Kesehatan Klien Oleh Dokter	98
Gambar 7	Foto Pendampingan Psikolog dan Terapis dari RSJ Grhasia Kepada Kelompok Klien	98
Gambar 8	Dokumentasi Pekerja Sosial Saat Uji Coba Reunifikasi Klien Tahap Resosialisasi	100

BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Penegasan judul bertujuan untuk memberikan pemahaman terhadap permasalahan yang dibahas dan menghindari kesalahpahaman dalam memahami judul skripsi ini. Skripsi ini berjudul “Peran Pekerja Sosial Dalam Intervensi Mikro Eks Gangguan Jiwa di Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta”. Oleh karena itu, perlu penegasan terhadap istilah yang ada, yaitu:

1. Peran Pekerja Sosial

Kata peran secara etimologi diartikan sebagai bagian dari tugas utama yang harus dilaksanakan.¹ Secara terminologi yaitu aspek dinamis dari kedudukan seseorang melaksanakan hak-hak dan kewajiban sesuai dengan kedudukan.² Pekerja sosial adalah seseorang baik yang berlatar belakang pekerjaan sosial, maupun bukan berlatar belakang pekerjaan sosial, yang berupaya menegakkan keadilan sosial, mewujudkan kualitas kehidupan dan pengembangan penuh potensi individu, kelompok dan komunitas.³

Dalam penelitian ini yang dimaksud dengan peran pekerja sosial adalah tugas atau upaya yang harus dilaksanakan seorang pekerja sosial dalam melakukan intervensi terhadap eks gangguan jiwa di Panti Sosial

¹ Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1989), hlm. 2.

² Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, (Jakarta: CV Rajawali, 1986), hlm. 220.

³ Edi Suharto, *Pekerjaan Sosial di Indonesia, Sejarah dan Dinamika Perkembangan*, (Yogyakarta: Samudra Biru, 2011), hlm. 16.

Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta, sehingga mereka dapat berfungsi sosial di masyarakat dengan baik.

2. Intervensi

Intervensi berdasarkan asal-usul kata yaitu berasal dari bahasa Inggris *intervention* yang artinya campur tangan.⁴ Secara ilmiah, intervensi memiliki arti keterlibatan atau campur tangan antara dua pihak.⁵ Menurut Louise C. Johnson dalam bukunya yang diterjemahkan oleh tim penerjemah STKS Bandung, intervensi merupakan suatu tindakan yang dilakukan pekerja sosial dalam rangka menimbulkan perubahan terhadap klien ke arah yang lebih baik.⁶ Bentuk dari campur tangan pekerja sosial atau cakupan proses pekerjaan sosial menurut Isbandi Rukminto Adi, yaitu:⁷

- a. Intervensi mikro (individu, keluarga dan kelompok).
- b. Intervensi mezzo (komunitas dan organisasi).
- c. Intervensi makro (masyarakat yang lebih luas, seperti di tingkat kabupaten/kota, provinsi, negara maupun ditingkat global).

Intervensi yang dilakukan oleh pekerja sosial pada intinya adalah untuk mengupayakan keberfungsian sosial. Keberfungsian sosial sangat berarti bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat yang secara normal dapat memenuhi kebutuhannya dalam berinteraksi dengan

⁴ John M. Echols dan Hassan Shadily, *Kamus Inggris-Indonesia*, (Jakarta: PT Gramedia, 2005), hlm. 328.

⁵ Tim Prima Pena, *Kamus Ilmiah Populer*, (Surabaya: Gitamedia Press, 2006), hlm. 212

⁶ Louise C. Johnson, *Praktek Pekerjaan Sosial (Suatu Pendekatan Generalist)*, terj. Tim Penerjemah STKS Bandung, (Bandung: 2001), hlm. 62.

⁷ Isbandi Rukminto Adi, *Intervensi Komunitas Pengembangan Masyarakat Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2008), hlm. 49.

lingkungan.⁸ Intervensi, khususnya dalam penanganan eks gangguan jiwa di Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta dilakukan secara bersama-sama oleh tim profesi, baik medis maupun non medis yang terdiri dari dokter, perawat, psikolog, pramurukti, pembimbing kerohanian dan pekerja sosial. Masing-masing tim profesi memiliki tujuan yang sama, yaitu proses penyembuhan klien eks gangguan jiwa. Salah satu profesi yang menjadi fokus penelitian ini adalah pekerja sosial.

Level intervensi yang digunakan dalam penelitian ini adalah level mikro atau intervensi dengan individu, keluarga, dan kelompok. Dari pengertian tersebut dapat dipahami bahwa penelitian ini akan membahas mengenai peran pekerja sosial dalam intervensi individu, keluarga dan kelompok eks gangguan jiwa di Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta, dengan menggunakan level mikro. Level mikro adalah keahlian pekerja sosial dalam menangani masalah individu. Keluarga dan kelompok.

3. Eks Gangguan Jiwa

Eks menurut kamus umum Bahasa Indonesia adalah bekas atau mantan.⁹ Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi yang dimana keberlangsungan fungsi mental menjadi tidak normal, baik kapasitas maupun keakuratannya.¹⁰ Eks gangguan jiwa adalah seseorang yang pernah mengalami gangguan pada fungsi kejiwaan, seperti proses berfikir, emosi,

⁸ Miftahul Huda, *Pekerjaan Sosial dan Kesejahteraan Sosial (Sebuah Pengantar)*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), hlm. 26.

⁹ J.S Badudu dan Sutan Mohammad Zain, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1994), hlm. 374.

¹⁰ Artikel Dedi Mukhlas, *Deskripsi Dan Pengertian Gangguan Jiwa*, <http://www.kotepoke.org/?=1> diakses Rabu, 8 Oktober 2014.

kemauan, dan perilaku psikomotorik.¹¹ Definisi lain tentang eks gangguan jiwa adalah orang yang pernah mengalami suatu keadaan kelainan jiwa yang disebabkan oleh faktor organik biologis maupun fungsional yang mengakibatkan perubahan dalam alam pikiran, alam perasaan dan alam perbuatan seseorang.¹²

Eks gangguan jiwa dalam skripsi ini adalah orang yang pernah mengalami gangguan kejiwaan yang sangat berat dan mengakibatkan perubahan pada alam pikiran, alam perasaan, alam perbuatan dan berdampak pada proses berfikir, emosi, serta kemauan menjadi terganggu. Eks gangguan jiwa yang dimaksud di sini adalah mereka yang telah dinyatakan sembuh secara medis dari RSJ Grhasia, yang artinya bahwa eks gangguan jiwa ini sudah tidak mengancam dan menyakiti diri sendiri.

4. Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta

Panti Sosial Bina Karya (PSBK) merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Sosial Propinsi D.I Yogyakarta, yang bergerak dalam bidang rehabilitasi sosial khususnya gelandangan, pengemis, pengamen, pemulung, dan eks gangguan jiwa yang berada di Jl. Sidomulyo Yogyakarta.¹³

Peran Pekerja Sosial Dalam Intervensi Eks Gangguan Jiwa Pada Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta dalam skripsi ini adalah penelitian tentang program intervensi yang dilakukan oleh pekerja sosial

¹¹ Suliswati, dkk., *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, (Jakarta: EGC, 2005), hlm. 7.

¹² Dirjen Bina Rehabilitasi Sosial, *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Penanganan Masalah Sosial Penyandang Cacat Mental Eks Psikotik Sistem Dalam Panti*, hlm. 2.

¹³ Pemerintah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, *Pedoman Pelaksanaan Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial bagi Gelandangan, Pengemis, Pengamen, Pemulung, dan Eks Penderita Sakit Jiwa Terlantar*, (Yogyakarta: Dinsos Panti Sosial Bina Karya, 2006), hlm. 10.

terhadap eks gangguan jiwa di Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta. Dalam upaya membantu memulihkan kembali hidup normal di lingkungan keluarga dan lingkungan masyarakat, serta membantu mengembalikan biologis, psikologis, dan sosial klien melalui bimbingan atau pendampingan yang dilakukan pekerja sosial, seperti bimbingan fisik, bimbingan mental dan bimbingan sosial.

B. LATAR BELAKANG

Kehidupan masyarakat yang semakin kompleks dewasa ini ditandai dengan kemajuan teknologi, industrialisasi, urbanisasi dan berbagai gejala kemasyarakatan menimbulkan banyak masalah sosial. Apabila tidak segera ditangani, maka masalah ini akan semakin menyebar dan semakin berdampak pada masyarakat. Untuk itu diperlukan suatu upaya yang terintegrasi dan terorganisasi untuk menyelesaikan permasalahan tersebut. Masalah sosial timbul dari berbagai sebab, baik faktor pelaku (*internal factors*) maupun faktor lingkungan (*eksternal factors*). Faktor internal dan eksternal saling berinteraksi, sehingga masalah sosial biasanya kompleks dan tidak mudah dipecahkan.

Masalah sosial, psikologis, spiritual, hukum, dan keamanan pun saling berhubungan. Penderita gangguan jiwa merupakan salah satu penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS) di Indonesia yang tergolong tinggi penderitannya, ini juga merupakan salah satu fenomena masalah sosial yang harus segera di tangani. Organisasi kesehatan duina WHO (*World Health*

Organization) memperkirakan antara 50%-60% orang yang menderita sakit jiwa adalah orang yang memerlukan pengobatan dan perawatan jangka panjang.¹⁴ Berdasarkan data riset kesehatan dasar (riskesdas) Kementerian Kesehatan 2014 disebutkan bahwa terdapat sekitar 1 juta jiwa pasien yang mengalami gangguan jiwa berat dan 19 juta pasien yang mengalami gangguan jiwa ringan di Indonesia. Diantaranya sebanyak 385.700 jiwa atau sebesar 2,03 persen pasien gangguan jiwa terdapat di Jakarta dan berada di peringkat pertama nasional.¹⁵

Berdasarkan data di atas, penderita gangguan jiwa berat dan gangguan jiwa ringan terbilang cukup banyak, meskipun penderita gangguan jiwa berat lebih sedikit jumlahnya dari penderita gangguan jiwa ringan, namun tetap dibutuhkan proses penyembuhan dan penanganan yang baik dan layak. Proses penyembuhan dan penanganan yang lebih layak terhadap penderita gangguan jiwa harus dilakukan secara komprehensif melalui multi-pendekatan, khususnya pendekatan keluarga dan pendekatan para tim profesi baik medis maupun non medis seperti dokter, perawat, psikolog, terapis, pekerja sosial, dan pramurukti secara langsung pada penderita. Pendekatan tersebut seperti pembinaan suasana, pemberdayaan penderita gangguan jiwa, dan pendampingan penderita gangguan jiwa agar mendapatkan pelayanan kesehatan yang terus-menerus. Masing-masing tenaga profesi saling membantu, sesuai dengan keterampilan profesi dibidang masing-masing.

¹⁴ Dirkes Jiwa, *Pedoman Rehabilitasi Pasien Mental Rumah Sakit Jiwa di Indonesia*, (Jakarta: Depkes RI, 1983), hlm. 7.

¹⁵ Artikel Jumari Haryadi, <http://www.kompasiana.com/jumariharyadi/selamat-hari-kesehatan-jiwa-sedunia>, Diakses Tanggal 29 Juli 2014.

Dalam perkembangannya, profesi pekerja sosial sudah diakui keberadaannya dalam UU No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, walaupun dikatakan sebagai profesi baru di Indonesia, namun keberadaannya telah diakui khususnya di panti-panti sosial. Profesi pekerja sosial bukan hanya sekedar kesukarelaan dari seorang individu, tetapi seorang yang telah mendapat pendidikan dan pelatihan sehingga mempunyai kompetensi dalam bidang kesejahteraan sosial dalam hal intervensi terhadap klien eks gangguan jiwa. Menurut pengamatan peneliti selama melakukan praktik pekerjaan sosial pertama hingga terakhir di PSBK, dalam melaksanakan intervensi terhadap klien, pekerja sosial belum sepenuhnya berperan langsung menangani klien eks gangguan jiwa.

Penelitian ini dilakukan di Panti Sosial Bina Karya (PSBK) mengenai intervensi mikro klien eks gangguan jiwa yang dilakukan oleh pekerja sosial. Panti Sosial Bina Karya merupakan satu lembaga di Yogyakarta yang menangani pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi eks gangguan jiwa. Panti Sosial Bina Karya adalah Unit pelaksana Teknis Dinas Sosial yang memiliki fungsi sebagai pelaksana Teknis Dinas Sosial. Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta menyelenggarakan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS) khususnya gelandangan, pengemis, pemulung, pengamen, dan eks gangguan jiwa yang terlantar. Klien eks gangguan jiwa sangat membutuhkan pendampingan yang baik dan memadai, agar mereka dapat hidup mandiri dan mengurus dirinya sendiri. Peneliti berharap pekerja sosial yang berada di Panti Sosial Bina Karya

dapat melakukan intervensi yang baik terhadap klien eks gangguan jiwa, baik secara individu maupun kelompok agar keberfungsian sosial klien dapat kembali lagi dan dapat menjalankan hidupnya sesuai dengan norma kehidupan yang layak di dalam agama dan masyarakat.

Permasalahan yang muncul adalah bagaimana intervensi mikro yang dilakukan oleh pekerja sosial terhadap eks gangguan jiwa dan apa saja hambatan dalam intervensi mikro tersebut. Melihat bahwa penanganan gangguan jiwa harus dilakukan secara terus menerus, dengan pendekatan yang baik khususnya dari keluarga dan tenaga profesi medis maupun non medis yang berada di Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta. Kemudian apa hambatan dari intervensi mikro yang dilakukan pekerja sosial terhadap eks gangguan jiwa, karena melihat juga penanganan klien yang membutuhkan perhatian khusus dan waktu yang lama.

C. RUMUSAN MASALAH

Berangkat dari latar belakang masalah di atas, maka ada beberapa permasalahan yang akan dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana peran pekerja sosial dalam intervensi mikro eks gangguan jiwa di Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta?
2. Apa saja hambatan intervensi mikro yang dilakukan oleh pekerja sosial di Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta?

D. TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan pertanyaan di atas, maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui peran pekerja sosial dalam intervensi mikro eks gangguan jiwa di Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui hambatan dari intervensi yang dilakukan pekerja sosial terhadap eks gangguan jiwa di Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta.

E. MANFAAT PENELITIAN

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi semua segi kehidupan, diantaranya adalah:

1. Secara Teoritis:

Dari hasil penelitian ini, diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan di bidang kesejahteraan sosial yang berkaitan dengan khasanah keilmuan pekerjaan sosial. Serta memberikan sumbangan pemikiran tertulis kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, khususnya jurusan ilmu kesejahteraan sosial (IKS) dan kepada semua pembaca.

2. Secara Praktis:

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan yang umumnya untuk seluruh karyawan dan khususnya untuk pekerja sosial dalam memberikan pendampingan dan pelayanan yang baik kepada seluruh warga binaan yang berada di Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta.

F. KAJIAN PUSTAKA

Dalam penelitian ini telah dilakukan penelusuran terhadap penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang akan dikaji yaitu sebagai berikut:

Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Sri Haryanti yang berjudul "*Rehabilitasi Sosial Terhadap Eks Penderita Sakit Jiwa di Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta*". Penelitian ini mendeskripsikan tentang proses rehabilitasi sosial yang ditunjukkan kepada eks penderita sakit jiwa, untuk membantu mereka dalam proses menyembuhkan dan mengembalikan ke keluarga maupun masyarakat, dengan cara pelayanan dan rehabilitasi sosial. Dimana kegiatan pelayanan meliputi pemenuhan kebutuhan sandang, pangan, dan papan serta kebutuhan kesehatan.¹⁶

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Endang Juliani yang berjudul "*Intervensi Pasien Gangguan Jiwa Oleh Pekerja Sosial di RSJ Grhasia Yogyakarta*". Penelitian ini mendeskripsikan tentang intervensi yang dilakukan pekerja sosial di RSJ Grhasia Yogyakarta terhadap pasien gangguan jiwa, serta pandangan profesi lain yang berada di RSJ Grhasia terhadap intervensi yang dilakukan oleh pekerja sosial. Intervensi terhadap pasien gangguan jiwa dilakukan secara bersama-sama dengan tim Instalasi Rehabilitasi Mental. Metode yang digunakan oleh pekerja sosial dalam proses intervensi tersebut adalah metode individu dan kelompok.

¹⁶ Sri Haryanti, *Rehabilitasi Sosial Terhadap Eks Penderita Sakit Jiwa di Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta*, Skripsi Tidak Diterbitkan, (Yogyakarta: Fak. Dakwah UIN Sunankalijaga, Yogyakarta, 2008).

Tahap pelaksanaan intervensi yang dilakukan oleh pekerja sosial, meliputi terapi okupasi, terapi ekspresi dan latihan kerja. Namun dalam penanganan pasien gangguan jiwa tidak hanya dilakukan oleh pekerja sosial saja, melainkan dokter, perawat, psikolog, dan terapis saling terkait. Dalam kesehariannya di RSJ Grhasia pekerja sosial kurang dikenal dengan baik karena kurangnya komunikasi dan koordinasi dalam pelaksanaan intervensi. Seperti halnya dokter tidak mengetahui identitas nama dan tugas pekerja sosial secara menyeluruh. Perawat dan okupasi terapi mengetahui adanya pekerja sosial, namun tidak mengetahui intervensi yang dikerjakan oleh pekerja sosial. Meskipun demikian, semua tenaga profesi saling bekerja sama memberikan pelayanan kepada pasien di RSJ Grhasia Yogyakarta.¹⁷

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Agus Fathur Rohman yang berjudul "*Intervensi Mikro Pekerja Sosial Terhadap Anak Asuh Di Panti Sosial Asuhan Anak (PSAA) Yogyakarta Unit Budhi Bakti Wonosari Gunung Kidul*". Penelitian ini berfokus pada assessmen dan intervensi mikro yang dilakukan oleh pekerja sosial dan melibatakan anak sebagai subjek penelitiannya. Penelitian ini memfokuskan pada intervensi mikro yang dilakukan oleh pekerja sosial terhadap anak asuh di PSAA Budhi Bakti Wonosari, yang berupa konseling individu, konseling sebaya dan motivasi spiritual. Proses intervensi mikro yang dilakukan oleh pekerja sosial terhadap klien terdiri dari lima tahap, yaitu perencanaan, pelaksanaan intervensi mikro, hasil intervensi mikro, evaluasi, dan terminasi. Dengan adanya intervensi

¹⁷ Endang Juliani, *Intervensi Pasien Gangguan Jiwa Oleh Pekerja Sosial di RSJ Grhasia Yogyakarta*, Skripsi Tidak Diterbitkan, (Yogyakarta: Fak. Dakwah dan Komunikasi UIN Sunankalijaga, Yogyakarta, 2014).

mikro yang dilakukan oleh pekerja sosial ini diharapkan klien dapat menjadi anak yang memiliki kepribadian mandiri, disiplin, bertanggung jawab, dan siap terjun ke masyarakat.¹⁸

Keempat, penelitian yang dilakukan oleh Meria Ulfa Sucihati yang berjudul “*Peran Pekerja Sosial Dalam Intervensi Terhadap Anak Berprilaku Menyimpang di Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) Antasena Magelang (Studi Banding Antara Pekerja Sosial yang Berpendidikan Kesejahteraan Sosial dan yang Bukan Berpendidikan Kesejahteraan Sosial)*”. Penelitian ini mendeskripsikan peran yang dilakukan oleh pekerja sosial dalam melakukan intervensi terhadap anak berperilaku menyimpang di PSMP Antasena Magelang dengan membandingkan intervensi yang dilakukan oleh pekerja sosial yang berlatar belakang pendidikan kesejahteraan sosial dan yang bukan berlatar belakang pendidikan kesejahteraan sosial. Dalam menjalankan beberapa peran pekerja sosial diantaranya peran sebagai motivator, terapis, pembimbing, fasilitator, *broker*, evaluator, dan mediator. Peran pekerja sosial sebagai terapis yang berbeda dengan peran-peran yang lain. Peran pekerja sosial sebagai terapis yang dilakukan antara lain adalah *morning meeting* dan *pull up*.¹⁹

¹⁸ Agus Fathur Rohman, *Intervensi Mikro Pekerja Sosial Terhadap Anak Asuh Di Panti Sosial Asuhan Anak (PSAA) Yogyakarta Unit Budhi Bakti Wonosari-Gunung Kidul*, Skripsi tidak diterbitkan, (Yogyakarta: Fak. Dakwah dan Komunikasi UIN Sunankalijaga, Yogyakarta, 2014).

¹⁹ Meria Ulfa Sucihati, *Peran Pekerja Sosial Dalam Intervensi Terhadap Anak Berprilaku Menyimpang Di Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) Antasena Magelang (Studi Banding Antara Pekerja Sosial yang Berpendidikan Kesejahteraan Sosial dan yang Bukan Berpendidikan Kesejahteraan Sosial)*, Skripsi Tidak Diterbitkan, (Yogyakarta: Fak. Dakwah dan Komunikasi UIN Sunankalijaga, Yogyakarta, 2014).

Penelitian yang dikaji oleh peneliti adalah “Peran Pekerja Sosial Dalam Intervensi Eks Gangguan Jiwa Pada Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta”. Penelitian ini lebih fokus pada peran pekerja sosial dalam melakukan intervensi terhadap eks gangguan jiwa di Panti Sosial Bina Karya. Berbeda fokus dan tempat penelitian dengan Agus Fathur Rohman dan Meria Ulfa Sucihati. Dengan adanya intervensi dari pekerja sosial, diharapkan keberfungsian sosial klien dapat kembali sesuai dengan norma kehidupan di masyarakat. Untuk mengetahui yang menjadi hambatan pekerja sosial dalam melakukan intervensi terhadap klien, melihat yang mereka tangani adalah klien eks gangguan jiwa.

Maka dapat disimpulkan bahwa peneliti melakukan penelitian yang hampir sama dengan penelitian Sri Haryati, Endang Juliani, Agus Fathur Rohman, dan Meria Ulfa Sucihati. Akan tetapi berbeda fokus penelitian dan tempat penelitian dengan keempat peneliti sebelumnya.

G. LANDASAN TEORI

1. Tinjauan Tentang Intervensi Mikro

Intervensi adalah upaya perubahan terhadap individu maupun kelompok. Intervensi dapat diartikan juga sebagai suatu upaya atau metode yang digunakan dalam praktik di lapangan pada bidang pekerjaan sosial dan kesejahteraan sosial dalam memfungsikan kembali fungsi sosialnya.²⁰

Metode intervensi sosial dapat diartikan pula dengan suatu upaya untuk

²⁰ Dikutip dari <https://pekerjaansosial.wordpress.com/tag/intervensi-pekerja-sosial/> diakses 2 Maret 2015.

memperbaiki keberfungsian sosial dari kelompok sasaran, yang dimaksud dalam hal ini adalah individu, keluarga, dan kelompok.²¹ Dengan kata lain intervensi merupakan tindakan dengan tujuan mewujudkan perubahan perilaku klien dengan melakukan strategi koping yang positif.²²

Intervensi mikro adalah keahlian pekerja sosial untuk mengatasi masalah individu, keluarga dan kelompok.²³ Masalah sosial yang ditangani umumnya berkenaan dengan *problem* psikologis, seperti *stress* dan depresi, kurang percaya diri, hambatan relasi, penyesuaian diri serta keterasingan (kesepian).²⁴ Pekerja sosial membantu semua klien, baik laki-laki maupun perempuan untuk dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan dan merubah keadaan klien akibat tekanan sosial dan ekonomi klien tersebut.

a. Tahap Intervensi Pada Level Mikro

Klasifikasi proses intervensi pekerjaan sosial yang dikutip oleh Dwi Heru Sukoco dari Max Siporlin dibagi ke dalam lima tahap, yaitu:²⁵

1) *Engagement, Intake and Contract*

Engagement adalah tahap awal atau tahap pengenalan pekerja sosial dengan klien. Keterlibatan pekerja sosial di dalam situasi, menciptakan komunikasi dan merumuskan hipotesa-hipotesa

²¹ Miftachul Huda, *Pekerjaan Sosial dan Kesejahteraan Sosial (Sebuah Pengantar)*, hlm. 40.

²² Louise C. Johnson, *Praktek Pekerjaan Sosial (Suatu Pendekatan Generalist)*, terj. Tim Penerjemah STKS Bandung, hlm. 62

²³ Isbandi Rukminto Adi, *Intervensi Komunitas Pengembangan Masyarakat Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*, hlm. 49.

²⁴ Edi Suharto, *Pekerjaan Sosial di Dunia Industri; Memperkuat CSR (Corporate Social Responsibility)*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2008), hlm. 4.

²⁵ Dwi Heru Sukoco, *Profesi Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongannya*, STKS Press Bandung, (Bandung: 2011), hlm. 138.

pendahuluan mengenai permasalahan. Dalam tahap ini pekerja sosial juga melakukan kontrak dengan klien, yang berisi berapa lama proses *assessment* dan intervensi akan disepakati.

2) *Assessment*

Assessment adalah tahap ke dua dalam proses intervensi. Dalam *assessment* seorang pekerja sosial dituntut untuk dapat membaca situasi, fakta-fakta dasar, perasaan klien, dan keadaannya, dalam hal ini bisa disebut juga dengan tahap penggalan data klien. Menaksir aspek-aspek yang dinilai dalam *assessment* yaitu kekuatan klien dan keberfungsian klien yang berisi bagaimana klien melaksanakan tugas kehidupan dan memenuhi kebutuhannya. Motivasi klien dalam memecahkan masalah serta faktor lingkungan atau dukungan sosial.

3) *Planning*

Tahapan perencanaan adalah suatu proses rasional yang melibatkan *design* untuk melakukan tindakan agar mencapai tujuan yang spesifik di masa yang akan datang. Perencanaan intervensi merupakan perubahan dari pendefinisian masalah kepada solusi masalah, apa yang akan dilakukan, bagaimana, dan oleh siapa. Pada tahap ini pula ditetapkan tujuan-tujuan yang akan dicapai.

4) *Intervention*

Tahapan intervensi, pekerja sosial dengan klien dapat melaksanakan apa yang seharusnya dilakukan sesuai dengan

kontrak. Intervensi yang dilakukan berdasarkan hasil *assessment* yang telah diperoleh dan pekerja sosial hanya melakukan apa yang klien tidak bisa lakukan sendiri.

5) *Evaluation and Termination*

Dalam proses evaluasi, pekerja sosial dan klien bersama-sama melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan pemecahan masalah yang sedang berjalan, apakah tujuan intervensi yang diinginkan sudah berjalan atau belum. Terminasi merupakan pemutusan hubungan pekerja sosial dengan klien sesuai kontrak yang telah disepakati bersama. Apabila tujuan-tujuan tidak dapat/ belum tercapai, maka pekerja sosial dan klien menentukan kembali ke proses awal atau mengakhiri.

Pelaksanaan hasil intervensi terhadap eks gangguan jiwa dilaksanakan sesuai dengan hasil *assessment* yang sebelumnya telah dilakukan oleh pekerja sosial. Hasil *assessment* tersebut merupakan proses berkelanjutan yang artinya hasil *assessment* dilakukan tidak hanya pada saat diawal proses pemberian layanan akan tetapi juga dilakukan pada saat proses sedang berlangsung dan diakhiri sampai pada proses pelayanan.

b. Terapi yang Digunakan Pada Intervensi Mikro

Terapi pada level mikro melibatkan serangkaian strategi dan teknik pekerjaan sosial yang ditunjukkan untuk membantu tiap individu yang mengalami masalah secara perseorangan atau berdasarkan relasi

satu per satu (*one-to-one-relation*).²⁶ Terapi yang digunakan pekerja sosial pada intervensi mikro eks gangguan jiwa, antara lain:

1) Terapi Kognitif (*Cognitive Behavioural Therapy*)

Cognitive Behavioural Therapy (CBT) merupakan pendekatan terapi yang berpusat pada proses berfikir, berkaitan dengan keadaan emosi, perilaku dan psikologi. CBT merupakan terapi dengan model penyelesaian masalah keterampilan hidup sehari-hari, yang membantu seseorang dengan melibatkan mereka kepada proses kesadaran diri dan tanggung jawab.²⁷ Pada terapi kognitif ini, terapis memusatkan perhatiannya pada identifikasi dan perbaikan pemikiran yang keliru, baik sebelum dan sesudahnya, sehingga memperkuat mental klien yang mengalami depresi.²⁸

2) Terapi Kelompok Kemandirian

Terapi kelompok merupakan salah satu metode pekerjaan sosial yang berbasis pada kelompok yang efektif memecahkan masalah individu maupun masalah sosial. Kelompok Kemandirian menekankan pada pengakuan para anggotanya terhadap kelompok bahwa mereka memiliki masalah dan pernyataan para anggotanya mengenai pengalaman-pengalaman masalahnya di masa lalu dan rencana pemecahan masalahnya di masa depan. Terapi kelompok

²⁶ Edi Suharto, *Pekerjaan Sosial di Dunia Industri, Memperkuat CSR (Corporate Social Responsibility)*, (Bandung: Refika Aditama, 2009), hlm. 25.

²⁷ Christine Eilding dan Alileen Milne, *Cognitive Behavioural Therapy*, Terj. Ahmad Fuandy, (Jakarta:PT Indeks, 2013).

²⁸ Albert R. Roberts dan Gilbert J. Greene, *Buku Pintar Pekerja Sosial (Social Worker's Desk Reference)*, Terj. Judo Damanik dan Cynthia Pattiasina, (Jakarta: Gunung Mulia, 2009), hlm. 36-37.

kemandirian membuat para anggotanya saling termotivasi untuk mencari jalan terbaik untuk dirinya maupun untuk anggota lain yang sependidikan dengannya.²⁹ Terapi kelompok kemandirian ini, meskipun metodenya dilakukan secara berkelompok, akan tetapi berfokus pada tiap individu.

c. Hambatan-Hambatan Intervensi Mikro

Dalam melakukan intervensi mikro, pekerja sosial mempunyai hambatan-hambatan yang dapat mengganggu kepentingan profesionalnya, diantaranya adalah:

1) Keterbatasan Sumber Daya

Hambatan yang paling sering terjadi pada praktik pekerjaan sosial adalah keterbatasan sumber daya, baik sumber dana, sumber daya manusia maupun segala macam bantuan yang berkaitan. Hal tersebut menjadi hambatan yang paling sering terjadi, karena banyaknya pihak yang membutuhkan bantuan.³⁰ Dalam intervensi mikro pekerjaan sosial juga dibutuhkan sumber daya yang mencukupi, terutama sumber daya manusianya, sebab pekerja sosial mendampingi klien secara langsung dengan pendekatan satu-satu.

2) Kurangnya Pengetahuan Terhadap Intervensi Mikro Pekerja Sosial.

Kurangnya pengetahuan tentang intervensi yang seharusnya dilakukan menjadi hambatan dalam melakukannya. Sebab masih

²⁹ Edi Suharto, *Pekerjaan Sosial di Dunia Industri, Memperkuat CSR (Corporate Social Responsibility)*, hlm. 40-41.

³⁰ Miftachul Huda, *Pekerjaan Sosial dan Kesejahteraan Sosial (Sebuah Pengantar)*, hlm. 159.

banyak pekerja sosial yang tidak berlatar belakang pendidikan kesejahteraan sosial, sehingga mereka kurang mengetahui tugas apa saja yang seharusnya mereka lakukan terhadap klien dalam proses intervensi, baik intervensi mikro, mezzo maupun makro.

3) Manajemen Dana Lembaga yang Terbatas.

Lembaga yang mempekerjakan pekerja sosial menjadi penunjang keberhasilan program intervensi yang dilakukan pekerja sosial. Kepedulian lembaga dengan intervensi pekerja sosial, dapat dikaitkan dengan adanya dana dan dukungan dari lembaga tempat pekerja sosial melakukan intervensi. Dari adanya dana yang diberikan lembaga, pekerja sosial dapat melaksanakan intervensi terhadap klien dengan baik. Sebab dana sangat dibutuhkan dalam menunjang keberhasilan intervensi yang pekerja sosial lakukan. Dalam hal ini, pekerja sosial juga hanya manusia biasa, yang juga mempunyai hak untuk hidup sejahtera.³¹ Akan tetapi jika lembaga yang mempekerjakannya tidak memiliki dana yang cukup untuk membantu proses intervensi pekerja sosial, maka intervensi yang dilakukan dapat terhambat.

2. Tinjauan Tentang Peran Pekerja Sosial

Peran pekerja sosial adalah upaya yang dilakukan pekerja sosial untuk membantu masyarakat, agar dapat berfungsi sosial dengan baik, sehingga

³¹ Miftachul Huda, *Pekerjaan Sosial dan Kesejahteraan Sosial (Sebuah Pengantar)*, hlm. 162.

keberfungsian sosial dapat terpenuhi dalam kehidupan bermasyarakat.³² Sedangkan pekerja sosial profesional adalah seseorang yang bekerja, baik di lembaga pemerintah maupun swasta. Memiliki kompetensi dan profesi pekerjaan sosial, dan kepedulian dalam pekerjaan sosial yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, dan/atau pengalaman praktik pekerjaan sosial untuk melaksanakan tugas-tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial.³³

Seorang pekerja sosial mempunyai peran-peran yang harus dijalankannya, agar dapat membantu klien menjadi seseorang yang lebih baik dari sebelum mendapatkan penanganan pekerja sosial. Menurut Edi Suharto yang mengacu pada Parcons, Jorgensen dan Hernandez (1994), dalam menjalankan tugasnya, seorang pekerja sosial mempunyai peran-peran yang harus dijalankan. Peran-peran pekerja sosial dalam intervensi mikro adalah:³⁴

a. Fasilitator

Memfasilitasi atau memungkinkan klien mampu melakukan perubahan yang telah ditetapkan dan disepakati bersama. Sebagai fasilitator seorang pekerja sosial harus bertanggung jawab membantu klien mengatasi masalah secara efektif.

³² Miftahul Huda, *Pekerjaan Sosial dan Kesejahteraan Sosial (Sebuah Pengantar)*, hlm. 28.

³³ Undang-Undang RI Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Pasal 1 ayat (4).

³⁴ Edi Suharto, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat: Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2005), hlm. 98.

b. Mediator

Kegiatan yang dapat dilakukan dalam peran pekerja sosial sebagai mediator adalah meliputi kontrak perilaku, negosiasi, pendamai pihak ketiga, serta berbagai macam konflik.

c. *Broker*

Menghubungkan klien dengan barang-barang dan pelayanan serta mengontrol kualitas barang dan pelayanan tersebut. Dengan demikian ada kata kunci dalam pelaksanaan peran sebagai *broker*, yaitu menghubungkan orang dengan lembaga-lembaga atau pihak-pihak lainnya yang memiliki sumber-sumber yang diperlukan. Barang-barang dan pelayanan-pelayanan seperti makanan, pakaian, obat-obatan, serta perawatan kesehatan dan konseling.

d. Pembela

Peran pekerja sosial sebagai pembela dapat dibagi menjadi dua yaitu advokasi kasus (*case advocacy*) dan advokasi kausal (*cause advocacy*). Apabila pekerja sosial melakukan pembelaan atas nama seorang klien secara individual, maka ia berperan sebagai pembela kasus. Pembela kausal terjadi manakala klien yang dibela pekerja sosial bukanlah klien individu melainkan sekelompok anggota masyarakat.

e. Pelindung

Seorang pekerja sosial juga berperan sebagai pelindung yang bertindak berdasarkan kepentingan program, calon korban, dan populasi yang berisiko lainnya. Peranan sebagai pelindung mencakup peranan

berbagai kemampuan yang menyangkut kekuasaan, pengaruh, otoritas dan pengawasan sosial.

Dalam melaksanakan peranannya, pekerja sosial mempunyai prinsip-prinsip dasar. Menurut Hendry S Maas, ada enam prinsip dasar seorang pekerja sosial dalam praktek pekerjaan sosial, terutama dalam menerapkan teknik intervensi terhadap individu (*Casework*) yaitu:³⁵

- 1) Penerimaan (*Acceptance*), dalam prinsip ini seorang pekerja sosial menerima klien tanpa “menghakimi” klien terlebih dahulu. Pekerja sosial memiliki kemampuan untuk menerima klien dengan sewajarnya, akan banyak membantu perkembangan relasi antara pekerja sosial dengan klien.
 - 2) Komunikasi (*Communication*), dalam prinsip ini seorang pekerja sosial, harus mampu menangkap informasi ataupun pesan yang dikemukakan oleh klien, baik dalam komunikasi verbal maupun komunikasi non verbal. Seperti halnya cara duduk klien, posisi maupun letak duduk dalam suatu pertemuan dengan anggota keluarga lain, cara bicara, cara berpakaian dan lain sebagainya.
 - 3) Individualisasi (*Individualization*), prinsip ini pada intinya menganggap bahwa setiap individu berbeda satu dengan yang lainnya, sehingga seorang pekerja sosial harus menyesuaikan cara memberikan bantuan dengan setiap kliennya, guna mendapatkan hasil yang diinginkan.
- Dengan prinsip ini seorang pekerja sosial dibekali dengan pengetahuan

³⁵ Isbandi Rukminto Adi, *Psikologi, Pekerjaan Sosial dan Ilmu Kesejahteraan Sosial*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo P, 1994), hlm. 24-25.

bahwa setiap individu adalah unik. Oleh karena itu yang diutamakan adalah pendekatan dari kasus per kasus dan bukan penggeneralisasian.

- 4) Partisipasi (*Participation*), pada prinsip ini, seorang pekerja sosial harus mengajak kliennya berperan aktif dalam upaya mengatasi permasalahan yang dialaminya. Sehingga klien ataupun sistem klien juga memiliki rasa tanggungjawab terhadap keberhasilan proses pemberi bantuan tersebut. Tanpa adanya kerjasama dan peran serta dari klien, maka upaya intervensi untuk mendapatkan hasil yang optimal akan sulit.
- 5) Kerahasiaan (*Confidentially*), prinsip kerahasiaan ini akan memungkinkan klien untuk mengungkapkan apa yang dirasakan, dan permasalahan yang ia hadapi dengan rasa aman. Klien yakin bahwa apa yang diutarakan, dalam hubungan kerjasama dengan pekerja sosial akan tetap dijaga (dirahasiakan) oleh pekerja sosial agar tidak diketahui orang lain.
- 6) Kesadaran diri seorang pekerja sosial (*self-awareness*), dalam prinsip ini seorang pekerja sosial dituntut untuk bersikap profesional dalam menjalin relasi dengan kliennya. Artinya bahwa seorang pekerja sosial harus mampu mengendalikan dirinya sehingga tidak terhanyut oleh perasaan atau pun permasalahan yang dihadapi kliennya, secara emosional tetapi mampu menyelami perasaan kliennya secara obyektif. Dengan kata lain, pekerja sosial haruslah menerapkan sikap empati dalam menjalin relasi dengan kliennya.

Dalam melaksanakan profesionalisme pekerjaan sosial, seorang pekerja sosial harus mematuhi kode etik pekerjaan sosial. Kode etik adalah pedoman perilaku bagi anggota Ikatan Pekerja Sosial Profesional Indonesia (IPSPI). Merupakan landasan untuk memutuskan persoalan-persoalan etika bila perilaku pekerja sosial profesional dinilai menyimpang dari standar perilaku etis dalam melaksanakan hubungan-hubungan profesionalnya dengan klien, kolega, profesi lain, dan masyarakat.³⁶

- a) Seorang pekerja sosial profesional tidak diperbolehkan menyalahgunakan kemampuan pengetahuan, keterampilan, pengalaman, ataupun jabatan profesionalnya.
- b) Seorang pekerja sosial profesional harus memberikan pelayanan yang baik, mulai dari kontak awal (*intake*) sampai dengan berakhirnya pelayanan secara bertanggungjawab dan sesuai dengan kompetisinya.
- c) Seorang pekerja sosial profesional harus memperhatikan hak-hak klien dalam menentukan nasibnya sendiri. Seorang pekerja sosial harus menjaga hak pribadi klien dan menjaga kerahasiaan informasi yang diperoleh dalam rangka pelayanan profesional.
- d) Seorang pekerja sosial profesional harus terbuka terhadap rekan sejawatnya, untuk bekerjasama dan meningkatkan kepentingan-kepentingan profesionalnya.
- e) Seorang pekerja sosial profesional harus senantiasa berperan aktif dalam meningkatkan kinerja pelayanan lembaga yang

³⁶ Miftahul Huda, *Pekerjaan Sosial dan Kesejahteraan Sosial (Sebuah Pengantar)*, hlm. 313.

mempekerjakannya terhadap klien. Seperti melaksanakan tugas, kewajiban dan tanggung jawab sebaik-baiknya dalam bidang jabatan dan kompetisinya.

- f) Seorang pekerja sosial profesional harus memelihara dan mengembangkan profesi pekerjaan sosial yang meliputi nilai-nilai, etika, ilmu pengetahuan, dan praktiknya dengan tidak melibatkan diri melakukan, atau membiarkan situasi dan tindakan-tindakan yang dapat mengganggu integritas profesi.
- g) Seorang pekerja sosial profesional harus bertindak untuk menjamin agar semua orang memiliki akses terhadap sumber-sumber, pelayanan-pelayanan dan kesempatan-kesempatan yang mereka butuhkan. Pekerja sosial profesional harus ikut menciptakan kondisi yang mendorong munculnya rasa hormat terhadap keanekaragaman budaya bangsa.
- h) Pekerja sosial profesional wajib mematuhi dan ikut mengawasi terhadap pelaksanaan kode etik pekerjaan sosial. Dengan menjunjung tinggi, menaati, mendorong dan mengawasi penerapannya, dan bersedia dinilai perilakunya berdasarkan kode etik pekerjaan sosial.

3. Tinjauan Tentang Eks Gangguan Jiwa

- a. Pengertian eks gangguan jiwa

Gangguan atau penyakit mental adalah sesuatu yang menghalangi seseorang hidup sehat seperti yang diinginkannya, baik oleh individu itu sendiri maupun orang lain. Gangguan jiwa sering disebut dengan

tidak sehat mental. Sehat mental atau kesehatan jiwa adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangannya itu berjalan selaras dengan orang lain pada umumnya.³⁷ Pengertian penderita sakit jiwa menurut Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) adalah gangguan jiwa atau gangguan mental (*mental disorder*) yang didefinisikan sebagai *sindrom* atau pola perilaku, atau psikologis seseorang, yang secara klinik cukup bermakna, dan secara khas berkaitan dengan gejala suatu penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment/disability*) di dalam satu atau lebih fungsi (*disfungsi*) yang penting dari manusia.³⁸

Penderita gangguan jiwa sering tidak menyadari apa yang sebenarnya sedang terjadi pada dirinya, ia gelisah, cemas, tidak bersemangat, terkadang takut, ragu-ragu, tidak percaya diri, tetapi ia sendiri tidak tahu persis apa sebenarnya yang menyebabkan keadaan tersebut. Secara definitif eks gangguan jiwa adalah orang yang pernah mengalami gangguan pada fungsi kejiwaan, seperti proses berfikir, emosi, kemauan dan perilaku psikomotorik.³⁹

³⁷ Yustinus Semium, *Kesehatan Mental I*, (Yogyakarta: Kanisius, 2006), hlm. 9.

³⁸ Rusdi Maslim, *Diagnosis Gangguan Jiwa*, (Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya, 2003), hlm. 7.

³⁹ Suliswati, dkk., *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, hlm. 7.

b. Macam-macam Gangguan Kejiwaan

Secara ilmiah yang disebut gangguan kejiwaan sangat bervariasi dan pada dasarnya gangguan kejiwaan meliputi tiga pengertian utama, yaitu:⁴⁰

1) Menyimpang dari Standar Kultural atau Sosial

Ullman dan Krasner berpendapat, seperti dikemukakan juga oleh Coelman dkk, bahwa tidak ada tingkah laku *abnormal* selama masyarakat menerimanya, hal ini dapat diartikan bahwa tidak ada masyarakat yang sakit selama ukuran sakit dan sehat di dalam masyarakat masih bervariasi.

2) Ketidakmampuan Menyesuaikan Diri

Pandangan ini menyatakan bahwa perilaku *abnormal* adalah perilaku yang *maladaptive* (tidak sesuai/tidak adanya kesesuaian) ketika individu berada dalam kondisi atau situasi yang menuntutnya melakukan tindakan menyesuaikan diri dengan baik.

3) Menyimpang Secara Statistik

Norma-norma numerik yang didasarkan pada prosedur statistik, dapat dijadikan landasan bagi pengelompokan perilaku. Dalam kriteria ini yang paling mudah dipahami adalah menyangkut fungsi mental yang disebut kecerdasan. Taraf kecerdasan antara 90 dan 110 adalah kecerdasan orang pada umumnya. Kurang dari 90 termasuk rendah dan di atas 110 adalah termasuk memiliki

⁴⁰ Sutarjo A. Wiramihardja, *Pengantar Psikologi Klinis*, (Bandung: Refika Aditama, 2004), hlm. 16.

kecerdasan tinggi. Orang yang taraf kecerdasannya 90 sampai 110 adalah orang yang kecerdasannya tergolong normal. Dikatakan *abnormal* atau *subnormal* jika kecerdasannya di bawah 90. Dapat juga dinamakan *abnormal* apabila di atas 110, tetapi bukan *subnormal* melainkan diatas normal atau *above average* bahkan selanjutnya *superior*.

c. Karakteristik Gangguan Jiwa

Karakteristik dari gangguan kejiwaan, adalah sebagai berikut:⁴¹

- 1) Adanya gejala klinis yang bermakna, berupa sindrom atau pola perilaku dan pola psikologis.
- 2) Gejala klinis tersebut menimbulkan “penderitaan” yang berupa: rasa nyeri, tidak nyaman, tidak tenang, terganggu, disfungsi organ tubuh.
- 3) Gejala klinis tersebut menimbulkan “disabilitas” dalam aktivitas kehidupan sehari-hari yang biasa dan diperlukan untuk perawatan diri dan kelangsungan hidup, seperti: mandi, berpakaian, makan, kebersihan diri, dan lain-lain.

H. METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah berbagai teknik spesifik yang digunakan dalam penelitian dan harus berkesinambungan dengan kerangka teoritis yang diasumsikan.⁴²

⁴¹ Rusdi Maslim, *Diagnosis Gangguan Jiwa*, hlm. 7.

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif kualitatif. Deskriptif memiliki sifat menjelaskan, menerangkan, atau menggambarkan suatu peristiwa. Kualitatif mempunyai keunggulan karena masalah yang dikaji tidak sekedar berdasarkan pada laporan suatu kejadian atau fenomena saja, namun juga dikroscek dengan berbagai sumber yang terpercaya.⁴³ Dalam pengumpulan data penelitian ini tidak menggunakan angka, dan dalam penafsiran terhadap aslinya pun peneliti juga tidak menggunakan angka. Bukan berarti bahwa dalam penelitian kualitatif ini tidak menggunakan angka sama sekali.⁴⁴ Penelitian ini bermaksud untuk mendeskripsikan peran pekerja sosial terhadap eks gangguan jiwa dan hambatan dari intervensi yang dilakukan oleh pekerja sosial di Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta.

2. Subyek dan Obyek Penelitian

Subyek penelitian adalah benda, hal atau orang, tempat data untuk *variable* melekat dan yang dipermasalahkan.⁴⁵ Subyek dalam penelitian ini adalah pekerja sosial yang berjumlah dua orang, warga binaan eks gangguan jiwa di PSBK yang dipersiapkan oleh pekerja sosial untuk segera dikembalikan ke keluarganya, dan salah satu keluarga eks gangguan jiwa. Obyek dalam penelitian ini adalah peran pekerja sosial

⁴² Dedy Mulyana, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2004), hlm. 145.

⁴³ Burhan Bungin, *Analisis Data Penelitian Kualitatif: Pemahaman Filosofis dan Metodologis ke Arah Penguasaan Aplikasi*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2003), hlm. 39.

⁴⁴ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: PT Renika Cipta, 1996), hlm. 10.

⁴⁵ Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1998), hlm. 16.

dalam melakukan intervensi terhadap eks gangguan jiwa yang berada di Panti Sosial Bina Karya pada level mikro.

Dalam pemilihan subyek, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan jenis penarikan sampel berdasarkan tujuan, bukan berdasarkan strata, *random*, atau daerah.⁴⁶

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi adalah pengamatan yang disengaja dan dilakukan secara sistematis, didukung dengan pencatatan terhadap gejala-gejala yang telah berhasil diamati.⁴⁷ Teknik observasi sebagai teknik pengumpulan data mempunyai ciri yang spesifik, observasi tidak terbatas pada orang, tetapi juga obyek-obyek alam yang lain.⁴⁸ Observasi yang digunakan adalah observasi non partisipan, yaitu observasi atau pengamatan secara tidak langsung. Peneliti hanya mengamati tanpa ikut serta secara langsung dalam kegiatan yang dilakukan oleh subyek penelitian di Panti Sosial Bina Karya, baik kegiatan yang berada di panti maupun kegiatan di luar panti. Peneliti melakukan observasi terhadap informan yaitu pada saat *morning meeting* dan *sharing* klien terhadap pekerja sosial.

⁴⁶ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, hlm. 10.

⁴⁷ Dudung Abdurrahman, *Pengantar Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Kurnia Kalam Semesta, 2003), hlm. 11.

⁴⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2006), hlm. 162.

b. Wawancara

Wawancara adalah bentuk komunikasi antara dua orang, melibatkan seseorang yang ingin memperoleh informasi dari seorang lainnya dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan, berdasarkan tujuan tertentu.⁴⁹ Penelitian ini menggunakan metode wawancara terpimpin dan wawancara tidak terpimpin.

Wawancara terpimpin yaitu teknik wawancara yang terarah dan terfokus untuk mengumpulkan data-data yang relevan. Dalam wawancara terpimpin ini peneliti menggunakan pedoman (*interview guide*) memuat hal-hal yang akan ditanyakan secara terperinci, sehubungan dengan pengumpulan informasi sesuai dengan topik penelitian.⁵⁰ Wawancara tidak terpimpin yaitu teknik wawancara yang tidak terarah. Dalam wawancara tidak terpimpin ini peneliti menentukan topik dan tujuan yang akan dicapai dari diadakannya wawancara tersebut.⁵¹ Wawancara yang akan dilakukan adalah kepada pekerja sosial yang berada di Panti Sosial Bina Karya, klien eks gangguan jiwa dan salah satu keluarga klien sebagai subyek pendukung penelitian.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dengan cara mengambil data dari tempat-tempat penyimpanan dokumen yang

⁴⁹ Deddy Mulyana, *Metodologi Penelitian Kualitatif: Paradigma Baru Ilmu Komunikasi Dan Ilmu Sosial Lainnya*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset, 2004), hlm. 180.

⁵⁰ Susanto, *Metode Penelitian Sosial*, hlm. 131.

⁵¹ *Ibid*, hlm. 130.

diperlukan. Metode ini mencari data dari dokumen-dokumen yang ada pada benda-benda tertulis seperti buku-buku, majalah, peraturan-peraturan, notulen rapat, catatan harian, dan lain sebagainya.⁵² Metode ini digunakan untuk mengumpulkan data-data yang berkaitan dengan dokumen atau arsip dan gambaran umum Panti Sosial Bina Karya.

4. Teknik Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif kualitatif, yaitu penyajian data dalam bentuk naratif deskriptif yang terformat dan menerangkan apa adanya sesuai dengan data yang diperoleh dari penelitian.⁵³ Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada konsep Matthew B. Milles dan A. Michael Huberman, yang diterjemahkan oleh Tjetjep Rohendi yaitu:⁵⁴

a. Reduksi Data

Reduksi data adalah suatu proses pemilahan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Proses reduksi data, berlangsung terus-menerus selama proses penelitian.

b. Penyajian Data

Penyajian data diartikan sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan

⁵² Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, hlm. 135.

⁵³ Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1999), hlm. 126.

⁵⁴ Milles dan Huberman, *Analisis Data Kualitatif*, terj. Tjetjep Rohendi (Jakarta: UI Press, 2007), hlm. 16-18.

pengambilan tindakan. Adapun bentuk penyajian yang lazim digunakan pada data kualitatif terdahulu adalah bentuk teks narasi.

c. Penarikan Kesimpulan/ Verifikasi

Penarikan kesimpulan ini adalah kegiatan yang bersangkutan dengan interpretasi data penelitian. Tujuan penarikan kesimpulan ini adalah untuk menggambarkan maksud dari adanya data yang disajikan. Kegiatan ini akan memudahkan pembaca untuk memahami hasil penyajian data lapangan.

d. Metode Keabsahan Data

Peneliti menggunakan triangulasi sebagai teknik untuk mengecek keabsahan data. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain dalam membandingkan hasil wawancara terhadap obyek penelitian. Denzim dan Moelong membedakan menjadi empat macam triangulasi dengan memanfaatkan penggunaan sumber, metode, penyidik dan teori. Pada penelitian ini dari keempat macam triangulasi tersebut, peneliti menggunakan teknik pemeriksaan dengan memanfaatkan sumber.⁵⁵

Triangulasi atau pemeriksaan data merupakan teknik pemeriksaan atau pengecekan data untuk memastikan data yang telah diperoleh apakah sudah benar-benar dapat dipercaya atau belum, serta

⁵⁵ Lexy J. Meleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, hlm. 330.

apakah data yang diperoleh benar-benar dapat menjawab rumusan masalah penelitian tersebut.⁵⁶

Pengecekan atau keabsahan data ini merupakan teknik pemeriksaan kebenaran data sebagai pembanding terhadap data yang diperoleh. Pemeriksaan kembali ini dapat dilakukan dengan tiga teknik yaitu, pengecekan dengan sumber dilakukan dengan membandingkan dan meninjau kembali informasi dari observasi dan wawancara, dan pemeriksaan kembali dengan membandingkan data hasil pengamatan dan wawancara dengan teori-teori yang terkait.⁵⁷

I. SISTEMATIKA PEMBAHASAN

Demi mempermudah penyusunan dan pemahaman terhadap skripsi ini, maka peneliti menetapkan adanya sistematika pembahasan ke dalam empat bab. Tujuannya adalah untuk menghasilkan pembahasan yang saling terkait dan terpadu secara sistematis. Sistematika pembahasan tersebut adalah:

BAB I, berisi tentang pendahuluan yang meliputi penegasan judul, latar belakang masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, landasan teori sebagai bahan pijakan dalam melakukan penelitian, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB II, berisi gambaran umum Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta, yang meliputi sejarah, letak geografis, landasan hukum, visi dan misi, sasaran program, tugas dan fungsi, sistem dan fasilitas, ruang lingkup,

⁵⁶ Tohirin, *Metode Penelitian Kualitatif Dalam Pendidikan dan Bimbingan Konseling*, (Jakarta: PT Raja Grafindo, 2012), hlm. 71.

⁵⁷ *Ibid*, hlm. 76.

struktur organisasi, subjek sasaran, dan kerjasama yang dijalin, serta program-program yang ada untuk para warga eks gangguan jiwa (*eks psikotik*).

BAB III, berisikan tentang pembahasan mengenai peran pekerja sosial dalam intervensi mikro eks gangguan jiwa dan hambatan dari intervensi yang dilakukan oleh pekerja sosial terhadap eks gangguan jiwa di Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta.

BAB IV, bab ini merupakan bab terakhir atau penutup dalam skripsi ini, yang berisi kesimpulan hasil penelitian, saran-saran yang diperlukan, dan lampiran dokumen untuk mendukung penelitian ini.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan data-data yang diperoleh peneliti selama penelitian, maka diperoleh beberapa kesimpulan tentang Peran Pekerja Sosial Dalam Intervensi Mikro Eks Gangguan Jiwa di Panti Sosial Bina Karya Sidomulyo Yogyakarta, apa saja hambatan yang dialami pekerja sosial dalam melaksanakan intervensi mikro. Kemudian hambatan yang dialami oleh lembaga dan hambatan yang dialami oleh klien dalam mengikuti program intervensi yang dilakukan oleh pekerja sosial. Kesimpulan yang dapat diambil, akan dipaparkan sebagai berikut:

1. Intervensi Pekerja Sosial

Eks gangguan jiwa yang berada di Panti Sosial Bina Karya adalah klien rujukan dari Rumah Sakit Jiwa Grhasia, Lembaga Sosial *Camp Assesmen* dan Lembaga Desa tempat klien tinggal. Melihat bahwa klien yang pekerja sosial tangani adalah klien rujukan sehingga *assesmen* yang dilakukan adalah *assesmen* lanjutan. Sebab pekerja sosial sudah mendapatkan data dari pekerja sosial yang berada di Rumah Sakit Jiwa Grhasia, *Camp Assesmen* dan data dari staff Lembaga Desa. Intervensi mikro yang dilakukan oleh pekerja sosial sebelumnya di rencanakan terlebih dahulu dengan melihat lembar monitoring perkembangan klien, kemudian mengklasifikasikan klien sesuai dengan kondisi kejiwaan mereka masing-masing. Klien yang diteliti adalah klien klasifikasi III yang

sudah dinyatakan sembuh secara sosial dan dapat melaksanakan kegiatan atau aktivitas sehari-hari secara mandiri. Kemudian sebelum di terminasi, pekerja sosial melakukan evaluasi dengan melihat kondisi perkembangan klien dan kesiapan keluarga klien, apakah sudah siap menerima klien kembali ketika klien dipulangkan nanti. Selanjutnya terminasi dilakukan pekerja sosial dengan cara mengantarkan klien langsung ke rumah dan bertemu dengan keluarganya. Akan tetapi setelah proses terminasi tersebut pekerja sosial masih tetap melakukan monitoring perkembangan kondisi klien dengan melakukan komunikasi melalui *handphone* dengan keluarga klien dan melakukan kerja sama dengan puskesmas setempat, agar petugas setempat melakukan kunjungan ke rumah klien dan melihat kondisi perkembangan klien.

2. Peran Pekerja Sosial

Pekerja sosial memiliki banyak peranan yang dapat dilakukan untuk membantu klien dalam melakukan perubahan diri menjadi lebih baik dan keberfungsian sosialnya dapat berjalan sesuai orang lain pada umumnya, melalui intervensi mikro yang pekerja sosial lakukan. Peran pekerja sebagai fasilitator adalah memfasilitasi klien dengan memberikan intervensi mikro berupa terapi kognitif dan terapi kelompok kemandirian. Kemudian memfasilitasi klien dengan mengklasifikasikan klien sesuai dengan kondisi kejiwaannya, agar klien dapat mengikuti intervensi dari pekerja sosial dengan baik. Peran sebagai penghubung (*broker*) adalah menghubungkan klien dengan keluarganya, lembaga-lembaga sosial yang

dibutuhkan klien ketika klien akan dirujuk, menghubungkan dengan fasilitas dari panti untuk klien, seperti baju training, alat mandi dan lain-lain, serta menghubungkan klien dengan tim profesi lain yang membantu proses penyembuhan klien yang berada di panti.

Peran sebagai pelindung yaitu melindungi diri klien dan identitas diri klien selama berada di dalam panti, kemudian menjaga rahasia klien dan keluarganya. Dari kelima peran pekerja sosial yang peneliti paparkan pada landasan teori, yaitu peran pekerja sosial sebagai fasilitator, mediator, pembela, pelindung dan penghubung. Hanya ditemukan tiga peranan saja, yaitu fasilitator, pelindung dan penghubung. Peranan sebagai mediator dan pembela tidak digunakan, dengan alasan bahwa klien eks gangguan jiwa tidak ada yang tersangkut masalah hukum dan berkonflik dengan pihak manapun.

3. Hambatan Pekerja Sosial, Lembaga dan Klien.

Hambatan yang dialami pekerja sosial adalah kurangnya kepedulian orang tua atau keluarga terhadap klien yang sudah sembuh, membuat pekerja sosial kesulitan dalam proses terminasi. Kemudian sulitnya proses *assessmen* klien, yang harus dilakukan berulang-ulang dan membutuhkan kesabaran dari pekerja sosial. Kurangnya peran pekerja sosial yang dilakukan terhadap tiap individu klien eks gangguan jiwa, sehingga klien mengalami proses kesembuhan yang lama. Hambatan yang dialami lembaga adalah kesembuhan klien yang masih menjadi tanggung jawab panti sepenuhnya.. Kemudian hambatan yang dialami klien adalah

kurangnya kepercayaan diri klien dalam melakukan tugas yang diberikan pekerja sosial untuk menjadi petugas upacara dan menjadi ketua kelompok.

B. Saran-saran

Berikut ini saran dari peneliti untuk pekerja sosial dan lembaga PSBK setelah melakukan penelitian peran pekerja sosial dalam intervensi mikro eks gangguan jiwa di Panti Sosial Bina Karya:

1. Pekerja sosial di Panti Sosial Bina Karya sebaiknya meningkatkan kompetensi diri terutama dalam bidang ilmu kejiwaan sehingga dapat memilih pendekatan atau metode intervensi mikro yang lebih tepat untuk eks gangguan jiwa, baik individu maupun kelompok.
2. Program yang dilakukan di Panti Sosial Bina Karya belum sepenuhnya dapat mengadopsi kebutuhan Warga Binaan Sosial, khususnya warga binaan B (eks penderita gangguan jiwa). Sebaiknya lebih memperbanyak kegiatan rekreatif atau terapi-terapi sosial sehingga klien memiliki banyak kesibukan dan banyak bergerak.
3. Sebaiknya menambah SDM pekerja sosial, sehingga pekerja sosial dapat melakukan intervensi mikro dan pendekatan yang lebih maksimal dengan klien, agar terlaksana peran pekerja sosial sebagai fasilitator dan pendamping yang lebih baik dan memadai.
4. Sebaiknya menambah tenaga profesi khusus untuk klien tuna wicara, agar dapat membantu pekerja sosial menggali data klien dan membantu klien tuna wicara untuk dapat berkomunikasi dengan baik.

5. Sebaiknya adanya kerjasama yang baik antara pekerja sosial agar tidak terjadi kesenjangan dalam penanganan klien. Misalnya, semua pekerja sosial mampu menggunakan alat ukur klasifikasi eks gangguan jiwa dengan baik.
6. Sebaiknya pekerja sosial lebih selektif dalam menerima klien untuk bisa masuk di panti dan kegiatan rehabilitasi disesuaikan dengan klasifikasi yang sudah ditentukan. Mengingat banyaknya klien di dalam panti yang masih belum ditangani dengan baik.
7. Sebaiknya pekerja sosial juga ikut berperan dalam kegiatan sharing terhadap klien, agar intervensi mikro terhadap tiap individu klien juga dapat dilakukan dengan baik.
8. Untuk Panti sebaiknya perlu adanya koordinasi yang baik antara semua pegawai di panti baik kepala panti, pekerja sosial, staf maupun pramurukti agar tidak ada kesalahpahaman dalam pengambilan keputusan dan penanganan klien.
9. Sebaiknya pihak panti perlu memperhatikan waktu yang luang untuk mengisi kekosongan dengan kegiatan-kegiatan yang lebih bermanfaat untuk membantu pemulihan kondisi kejiwaan klien, agar klien tidak merasa jenuh dan lebih produktif, seperti pengadaan alat karawitan atau mungkin permainan terapi lainnya.
10. Perlu adanya dukungan semua pihak dalam peningkatan program rehabilitasi klien eks-psikotik dengan menempatkan klien pada program sesuai dengan kondisi klien agar lebih maksimal.

11. Kegiatan monitoring yang dilakukan pekerja sosial sebaiknya benar-benar dilaksanakan dengan baik. Jika pekerja sosial mengatakan telah bekerja sama dengan pihak puskesmas untuk memantau perkembangan kondisi klien yang sudah diterminasi, sebaiknya benar-benar dipantau kembali.

C. Penutup

Allhamdulillahirabbil'alamiin, segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang selalu melimpahkan ramhat dan hidayahnya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Segenap pikiran, tenaga, dan waktu peneliti curahkan secara optimal dalam penyusunan skripsi ini, peneliti menyadari bahwa karya tulis ini masih jauh dari kata sempurna dikarenakan keterbatasan dan pengetahuan dari peneliti.

Tidak lupa peneliti ucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini, semoga segala bantuannya menjadi amal yang shaleh dan mendapatkan balasan yang setimpal dari Allah SWT. Mudah-mudahan dari keterbatasan peneliti dalam penulisan skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada para pembaca sekalian. Amin.

Jazzakumullah khairan katshiran ahsana jaza.

Semoga Allah SWT selalu memberikan petunjuk, ampunan serta perlindungan-Nya kepada kita semua. Amin.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Fathur Rohman, *Intervensi Mikro Pekerja Sosial Terhadap Anak Asuh Di Panti Sosial Asuhan Anak (PSAA) Yogyakarta Unit Budhi Bakti Wonosari-Gunung Kidul*, Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fak. Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunankalijaga Yogyakarta, 2014, Tidak diterbitkan.
- Artikel Dedi Mukhlas, *Deskripsi Dan Pengertian Gangguan Jiwa*, <http://www.kotepoke.org/?=1>
- Artikel Jumari Haryadi, <http://www.kompasiana.com/jumariharyadi/selamat-hari-kesehatan-jiwa-sedunia>
- Artikel Pekerjaan Sosial, <https://pekerjaansosial.wordpress.com/tag/intervensi-pekerja-sosial/>
- Burhan Bungin, *Analisis Data Penelitian Kualitatif: Pemahaman Filosofis dan Metodologis ke Arah Penguasaan Aplikasi*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2003.
- Deddy Mulyana, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2004.
- Deddy Mulyana, *Metodologi Penelitian Kualitatif: Paradigma Baru Ilmu Komunikasi Dan Ilmu Sosial Lainnya*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset, 2004.
- Dirjen Bina Rehabilitasi Sosial, *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Penanganan Masalah Sosial Penyandang Cacat Mental Eks Psikotik Sistem Dalam Panti*.
- Dirkes Jiwa, *Pedoman Rehabilitasi Pasien Mental Rumah Sakit Jiwa di Indonesia*, Jakarta: Depkes RI, 1983.
- Dudung Abdurrahman, *Pengantar Metodologi Penelitian*, Yogyakarta: Kurnia Kalam Semesta, 2003.
- Dwi Heru Sukoco, *Profesi Pekerjaan Sosial dan Proses Pertolongannya*, STKS Press Bandung, Bandung: 2011.
- Edi Suharto, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat: Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial*, Bandung: Refika Aditama, 2005.
- Edi Suharto, *Pekerjaan Sosial di Dunia Industri; Memperkuat CSR (Corporate Social Responsibility)*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2008.

- Edi Suharto, *Pekerjaan Sosial di Dunia Industri, Memperkuat CSR (Corporate Social Responsibility)*, Bandung: Refika Aditama, 2009.
- Edi Suharto, *Pekerjaan Sosial di Indonesia, Sejarah dan Dinamika Perkembangan*, Yogyakarta: Samudra Biru, 2011.
- Eilding Christine dan Milne Alileen, *Cognitive Behavioural Therapy*, Terj. Ahmad Fuandy, Jakarta: PT Indeks, 2013.
- Endang Juliani, *Intervensi Pasien Gangguan Jiwa Oleh Pekerja Sosial di RSJ Grhasia Yogyakarta*, Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fak. Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunankalijaga Yogyakarta, 2014, Tidak diterbitkan.
- Isbandi Rukminto Adi, *Intervensi Komunitas Pengembangan Masyarakat Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2008.
- Isbandi Rukminto Adi, *Psikologi, Pekerjaan Sosial dan Ilmu Kesejahteraan Sosial*, Jakarta: PT. Raja Grafindo P, 1994.
- J.S Badudu dan Sutan Mohammad Zain, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1994.
- John M Echols dan Hassan Shadily, *Kamus Inggris-Indonesia*, Jakarta: PT Gramedia, 2005.
- Johnson, Louise C, *Praktek Pekerjaan Sosial (Suatu Pendekatan Generalist)*, terj. Tim Penerjemah STKS Bandung, Bandung: 2001.
- Meleong, Lexy J., *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2004.
- Meria Ulfa Sucihati, *Peran Pekerja Sosial Dalam Intervensi Terhadap Anak Berprilaku Menyimpang Di Panti Sosial Marsudi Putra (PSMP) Antasena Magelang (Studi Banding Antara Pekerja Sosial yang Berpendidikan Kesejahteraan Sosial dan yang Bukan Berpendidikan Kesejahteraan Sosial)*, Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fak. Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunankalijaga Yogyakarta, 2014, Tidak diterbitkan.
- Miftahul Huda, *Pekerjaan Sosial dan Kesejahteraan Sosial (Sebuah Pengantar)*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009.
- Huberman dan Milles, *Analisis Data Kualitatif*, terj. Tjetjep Rohendi, Jakarta: UI Press, 2007.
- Pemerintah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, *Pedoman Pelaksanaan Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial bagi Gelandangan, Pengemis,*

- Pengamen, Pemulung, dan Eks Penderita Sakit Jiwa Terlantar*, Yogyakarta: Dinsos Panti Sosial Bina Karya, 2006.
- Rafi Saputri, *Psikologi Islam Tuntunan Jiwa Manusia Modern*, Jakarta: PT Raja Grafindo, 2009.
- Roberts Albert R dan Greene Gilbert J, *Buku Pintar Pekerja Sosial (Social Worker's Desk Reference)*, Terj. Juda Damanik dan Cynthia Pattiasina, Jakarta: Gunung Mulia, 2009.
- Rusdi Maslim, *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa*, Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya, 2003.
- Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1999.
- Soekarma, *Buku Penuntun : Peningkatan dan Pemeliharaan Kesehatan Jiwa serta Penanggulangan Stress*, Jakarta: Yayasan Purna Bhakti Negara, 2001.
- Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, Jakarta: CV Rajawali, 1986.
- Sri Haryati, *Rehabilitasi Sosial Terhadap Eks Penderita Sakit Jiwa di Panti Sosial Bina KARYA Sidomulyo Yogyakarta*, Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fak. Dakwah, UIN Sunankalijaga Yogyakarta, 2008, Tidak diterbitkan.
- Sugiono, *Metodo Penelitian Kualitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2006.
- Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta, 1998.
- Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: PT Renika Cipta, 1996.
- Sutrisno Hadi, *Metodologi Research*, Yogyakarta: Andi Offset, 2001.
- Suliswati, dkk., *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Jakarta: EGC, 2005.
- Susanto, *Metode Penelitian Sosial*, Surakarta: LPP UNS dan UNS Press, 2006.
- Sutarjo A. Wiramihardja, *Pengantar Psikologi Klinis*, Bandung: Refika Aditama, 2004.
- Tatang M. Arifin, *Menyusun Rencana Penelitian*, Jakarta: Rajawali, 1986.
- Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 1989.

Tim Prima Pena, *Kamus Ilmiah Populer*, Surabaya: Gitamedia Press, 2006.

Tohirin, *Metode Penelitian Kualitatif Dalam Pendidikan dan Bimbingan Konseling*, Jakarta: PT Raja Grafindo, 2012.

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Pasal 1 Ayat 4.

Yustinus, Semium, *Kesehatan Mental 1*, Yogyakarta: Kanisius, 2006.

Zulfan Saam, *Psikologi Konseling*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2010.





LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Identitas Diri

Nama Lengkap : Titi Usikarani Pangeswari

TTL : Yogyakarta, 4 Juli 1992

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat Asal : Surokarsan, MG II/494 Yogyakarta

Alamat Sekarang : Nitikan, Kranon UH VI/584, RT 44/RW 11
Kelurahan Sorosutan, Kecamatan Umbulharjo
Yogyakarta.

Nomor Kontak : 085729287060

Email : titiusikarani@gmail.com

2. Riwayat Pendidikan

- a. TK : TK PWS Surokarsan Yogyakarta.
- b. SD : SD Negeri Margoyasan Yogyakarta.
- c. SMP : SMP Muhammadiyah 4 Yogyakarta.
- d. SMK : SMK Negeri 4 Yogyakarta.
- e. Perguruan Tinggi : Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Angkatan 2011.

3. Pengalaman Organisasi

- a. Ikatan Remaja Muhammadiyah (IRM).
- b. Karang Taruna.
- c. UKM INKAI UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- d. INKAI Cabang Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta.