

Manajemen Kasus Bagi Anak Autis Di Unit Layanan Rehabilitasi Sosial Anak Penyandang Disabilitas (ULRS APD) Sentra Mulya Jaya Jakarta

Hani Oktaviyani, Sokhivah

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cirendeu, Ciputat, Tangerang Selatan

Korespondensi penulis: hanioktaviyani@gmail.com

Abstract. Case management in social work is a method of providing services carried out by a professional social worker by assessing the needs of the client and the client's family appropriately. The problem of autistic children is quite serious, this can be seen from the increasing number of autistic children from year to year. In responding to existing problems, the role of social workers is needed to carry out assessments and interventions on the problems of autistic children by using a holistic approach to their social environment. Therefore, ULRS APD Sentra Mulya Jaya serves children with autism using a case management approach. This research aims to determine the stages of case management in handling autistic children at ULRS APD Sentra Mulya Jaya Jakarta and to find out the obstacles of social workers in handling autistic children at ULRS APD Sentra Mulya Jaya Jakarta. Data collection techniques in this research were observation, interviews and documentation using a qualitative approach. The results of this research show that there are several stages of case management in ULRS APD, namely engagement, assessment, planning, intervention, monitoring, evaluation, termination, and follow up (follow up). The obstacles experienced are limited human resources, especially the social worker profession and a lack of understanding of parents accompanying children with autism.

Keywords: Case Management, Autism, Social Rehabilitation

Abstrak. Manajemen kasus pada pekerjaan sosial merupakan sebuah metode pemberian layanan yang dilakukan oleh seorang pekerja sosial profesional dengan menilai kebutuhan klien dan keluarga klien secara tepat. Permasalahan anak autis merupakan hal yang cukup serius, hal ini dapat dilihat dari meningkatnya jumlah anak autis dari tahun ke tahun. Dalam menyikapi permasalahan yang ada, dibutuhkan nya peran pekerja sosial untuk melakukan assesment dan intervensi terhadap permasalahan anak autis tersebut dengan menggunakan pendekatan secara holistic dengan lingkukan sosialnya. Oleh karena itu, ULRS APD Sentra Mulya Jaya melayani anak penyandang autis dengan menggunakan pendekatan manajemen kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tahapan manajemen kasus dalam penanganan anak autis di ULRS APD Sentra Mulya Jaya Jakarta dan mengetahui kendala pekerja sosial dalam penanganan anak autis di ULRS APD Sentra Mulya Jaya Jakarta. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dengan cara observasi, wawancara dan dokumentasi dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat beberapa tahapan manajemen kasus di ULRS APD yaitu engagement (keterlibatan), asesment (penilaian), planning (perencanaan), intervention (intervensi), monitoring (pemantauan), evaluation (evaluasi), termination (terminasi), dan follow up (tindak lanjut). Hambatan yang dialami adalah keterbatasan sumber daya manusia khususnya profesi pekerja sosial dan kurangnya pemahaman orang tua pendamping anak autis.

Kata kunci: Manajemen Kasus, Autis, Rehabilitasi Sosial

LATAR BELAKANG

Setiap makhluk hidup selalu mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan. Dalam proses tumbuh kembangnya, anak terkadang mengalami gangguan yang terjadi baik sebelum maupun sesudah dilahirkan. Anak autis memiliki kesulitan dalam berperilaku dan cenderung lebih emosional sehingga sulit memahami dirinya sendiri terhadap lingkungan sekitarnya. Anak autis cenderung kesulitan dalam berinteraksi dan berkomunikasi secara efektif dengan dunia luar. Gejala yang paling terlihat adalah sikap anak yang cenderung mengabaikan lingkungan dan orang-orang di sekitarnya, seolah-olah menolak komunikasi dan

Received Januari 30, 2024; Accepted Februari 04, 2024; Published Februari 29, 2024

* Hani Oktaviyani, hanioktaviyani@gmail.com

interaksi serta seolah-olah hidup dalam dunianya sendiri (Budyanto, 2014). Gangguan komunikasi tersebut membuat anak terisolasi dari orang lain dan masuk dalam dunia revetitif, aktivitas, dan minat yang obsesif. Autisme tidak digolongkan penyakit tetapi suatu kumpulan gejala kelainan perilaku dan kemajuan perkembangan, dengan kata lain pada anak autisme terjadi kelainan emosi, intelektual dan kemauan (Tejo sampurno, 2015).

Permasalahan anak autis merupakan hal yang cukup serius, hal ini dapat dilihat dari meningkatnya jumlah anak autis dari tahun ke tahun. Di Indonesia sendiri hingga saat ini belum ada survey mengenai angka akurat anak autis, namun berdasarkan beberapa laporan dari para ahli professional yang bergerak dalam penanganan anak autis diketahui jumlah angka pertumbuhan anak autis di setiap tahun meningkat pesat. Pada tahun 2021, Kementerian Kesehatan melaporkan bahwa jumlah anak di Indonesia yang 2 menderita autis angkanya meningkat drastis hingga mencapai sekitar 2,4 juta. Dari data tersebut diperkirakan jumlah penderita autis mengalami peningkatan 500 orang di setiap tahunnya. Mengingat angka penyandang autisme terus meningkat, maka dari itu diperlukan perhatian khusus. Agar mencapai hasil yang maksimal, maka dibutuhkan penanganan secara intensif yang disesuaikan dengan kebutuhan anak tersebut. Pelayanan untuk anak autis harus disesuaikan dengan metode yang tepat, sehingga bisa diterapkan secara langsung. Pada kenyataannya, kondisi anak autis di masyarakat menengah ke bawah saat ini sangat memprihatinkan. Selain itu, fenomena saat ini banyak orang tua yang memiliki anak autis, namun terkadang mereka tidak menyadari bahwa anak nya mengidap gangguan autis (Randi Wahyu, 2016).

Dalam menyikapi permasalahan yang ada dibutuhkan seseorang yang profesional untuk terlibat seperti pekerja sosial. Pekerja sosial dapat melakukan assesment dan intervensi terhadap permasalahan anak autis tersebut dengan menggunakan pendekatan secara holistic dengan lingkukan sosialnya. Manajemen kasus merupakan sebuah metode pemberian layanan yang dilakukan oleh seorang pekerja sosial professional dengan cara menilai kebutuhan klien dan keluarga klien secara tepat, dan merencanakan, mengkoordinasikan, memantau, mengevaluasi, serta mengadvokasi berbagai jenis layanan untuk memenuhi kebutuhan klien (Karen K. Kirst-Ashman and Grafton H. Hull 2018). Peran pekerja sosial dalam hal ini adalah bertindak sebagai manajer kasus untuk membantu anak penyandang autis. Pekerja sosial memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan anak autis. Pekerja sosial mampu menjembatani atau menghubungkan sistem yang berbeda dan meningkatkan kualitas fungsi sosial secara keseluruhan pada 3 anak autis. Assesment yang dilakukan oleh pekerja sosial dapat membantu dalam mengembangkan langkah lanjutan atau perawatan dengan menghubungkan dengan profesional lain seperti psikolog, terapis, maupun dokter.

Penanganan anak autis menjadi tanggung jawab beberapa pihak termasuk pemerintah. Oleh karena itu Unit Layanan Rehabilitasi Sosial Anak Penyandang Disabilitas (ULRS APD) Sentra Mulya Jaya Jakarta menjadi salah satu Lembaga Kesejahteraan Sosial yang melayani anak penyandang autis dengan menggunakan pendekatan manajemen kasus. Permasalahan diatas tentunya akan berdampak besar pada anak, maka dari itu pelayanan dan penanganan yang tepat sangat dibutuhkan sesuai dengan kebutuhan anak tersebut.

KAJIAN TEORITIS

Manajemen Kasus

Menurut National Association of Social Work (1992) dalam buku *Understanding Generalist Practice* (2018) mendefinisikan manajemen kasus pekerjaan sosial adalah metode penyediaan layanan dimana seorang pekerja sosial profesional menilai kebutuhan klien dan keluarga klien, bila sesuai, dan mengatur, mengoordinasikan, memantau, mengevaluasi, dan menyesuaikan menyerukan paket berbagai layanan untuk memenuhi kebutuhan kompleks klien tertentu.

Menurut Karen K. Kirst-Ashman and Grafton H. Hull (2018), tahapan dalam manajemen kasus adalah sebagai berikut:

1. *Engagement* (keterlibatan)

Pada tahap *engagement* berfokus pada pembentukan hubungan profesional antara pekerja sosial dengan klien dengan tujuan yang jelas, komitmen untuk memenuhi kebutuhan klien, standar etika praktik, dan menekankan pekerja sosial pada komunikasi dengan kehangatan, keterbukaan, dan empati.

2. *Assesment* (Asesmen)

Dalam proses ini pekerja sosial perlu mencari tahu apa yang klien butuhkan dari sistem sumber daya informal dan formal mereka. Pekerja sosial juga perlu menentukan layanan atau sumber daya yang tersedia yang dapat digunakan klien.

3. *Planning* (Perencanaan)

Planning atau Perencanaan dalam manajemen kasus adalah proses menemukan dan menghubungkan layanan yang dibutuhkan. Layanan yang digunakan harus sesuai dengan kebutuhan dan keinginan klien.

4. *Intervention* (Intervensi)

Tahap Intervensi merupakan pelaksanaan rencana yang sebenarnya selama proses intervensi. Klien dan pekerja sosial mengikuti rencana yang mereka buat untuk mencapai tujuan.

5. *Monitoring* (Pemantauan)

Selama proses pemantauan, manajer kasus terus melakukan komunikasi dengan penyedia layanan. Jika hasil yang diharapkan tidak tercapai, manajer kasus akan menggunakan keterampilan penilaian untuk mencari tahu penyebabnya.

6. *Evaluation* (Evaluasi)

Selama fase evaluasi, pekerja sosial menentukan apakah tujuan telah tercapai. Pencapaian dari banyak tujuan ini dapat dengan mudah dinilai karena manajer kasus dan klien dapat dengan mudah mengamati hasilnya.

7. *Termination* (Terminasi)

Pemutusan layanan dilakukan untuk memutuskan kapan harus mengakhiri, mengevaluasi pencapaian tujuan, mempertahankan dan melanjutkan kemajuan, mengelola reaksi emosional pekerja dan klien, dan membuat rujukan yang tepat bila diperlukan.

8. *Follow-up* (Tindak Lanjut)

Tindak lanjut adalah tindakan memperoleh informasi tentang klien setelah terminasi, difokuskan pada bagaimana klien berfungsi pada bagian yang awalnya membawa klien untuk meminta bantuan. Dengan kata lain, follow-up dilakukan untuk mempelajari bagaimana keadaan klien setelah pemutusan layanan berakhir.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang menghasilkan data deskriptif dengan tujuan untuk mengetahui tahapan manajemen kasus dalam penanganan anak autis di ULRS APD Sentra Mulya Jaya Jakarta dan untuk mengetahui kendala yang dihadapi oleh pekerja sosial dalam penanganan anak autis di ULRS APD Sentra Mulya Jaya Jakarta. Teknik pengumpulan data berupa wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik penentuan informan menggunakan teknik purposive sampling dengan lima informan yaitu 1 Pekerja Sosial, 2 Terapis dan 2 orang tua. Uji keabsahan data menggunakan uji *credibility*, *transferability*, *dependability*, dan *confirmability*. Analisis data yang digunakan yaitu reduksi, penyajian data dan verifikasi atau kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Unit Layanan Rehabilitasi Sosial Anak Penyandang Disabilitas (ULRS APD) Sentra Mulya Jaya Jakarta menjadi salah satu Lembaga Kesejahteraan Sosial yang dapat melayani anak autis, di bawah naungan Kementerian Sosial Republik Indonesia yang menyelenggarakan Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) dengan fokus terhadap anak penyandang disabilitas.

Dalam menerapkan ATENSI, Sentra Mulya Jaya Jakarta memiliki visi kelembagaan ULRS APD yaitu untuk mewujudkan Anak Penyandang Disabilitas tumbuh dan berkembang secara optimal melalui proses rehabilitasi dan rehabilitasi sosial yang profesional serta berkualitas dengan misi menyelenggarakan pelayanan terapi yang profesional sesuai kebutuhan anak.

Berdasarkan teori menurut Karen K. Kirst-Ashman and Grafton H. Hull (2018) dimana dijelaskan bahwa Manajemen kasus merupakan sebuah metode pemberian layanan yang dilakukan oleh seorang pekerja sosial profesional dengan cara menilai kebutuhan klien dan keluarga klien secara tepat, dan merencanakan, mengkoordinasikan, memantau, mengevaluasi, serta mengadvokasi berbagai jenis layanan untuk memenuhi kebutuhan mendesak klien. Hal ini sesuai dengan di lapangan bahwa ULRS APD Sentra Mulya Jaya Jakarta yang menggunakan manajemen kasus pada penanganan anak autisme.

1. *Engagement* (Keterlibatan)

Pekerja sosial di ULRS APD Sentra Mulya Jaya Jakarta melakukan kontak awal dengan orang tua CPM (Calon Penerima Manfaat). Dalam melakukan kontak awal, pekerja sosial akan melakukan wawancara ringan mengenai kebutuhan kondisi CPM, baik dengan anak dan keluarga. Pekerja sosial membangun kepercayaan kepada orang tua CPM untuk memberikan keyakinan bahwa mampu menangani permasalahan CPM dengan baik. Pekerja sosial akan meminta orang tua CPM untuk mengisi *informed consent* untuk dinyatakan bersedia dilakukan assessment lebih lanjut.

Engagement juga dilakukan kepada CPM ketika kontak awal pada proses terapi, terapis okupasi dan pendamping psikologis menyatakan bahwa anak akan dibuat nyaman terlebih dahulu selama beberapa minggu sehingga nantinya *stake holder* yang terlibat bisa memantau, menilai, serta mudah dalam menentukan tahap selanjutnya yang harus dilakukan terhadap anak. Pendekatan ini dilakukan agar terapis bisa mengetahui stabilitas emosi serta kebutuhan PM (Penerima Manfaat).

2. *Assesment* (Penilaian)

Assesment yang dilakukan oleh pekerja sosial berfungsi untuk mengidentifikasi masalah, potensi CPM serta sistem support CPM. Dalam melakukan assesment, pekerja sosial di ULRS APD menggunakan tool berupa form khusus di ULRS APD yang terdiri dari identitas, gambaran jenjang kehidupan, identifikasi masalah, kondisi biopsikososial, gambaran potensi dan bakat, serta upaya apa yang telah dilakukan dari CPM.

Pada tahap assesment, pekerja sosial menggunakan beberapa teknik pengumpulan data yang diantaranya teknik observasi, studi dokumentasi, dan juga wawancara. Salah satu bentuk pengumpulan informasi yang dilakukan oleh pekerja sosial adalah melakukan home visit dan

membuat genogram, home visit akan dilakukan apabila diperlukan. Sedangkan genogram yang terdiri dari deskripsi hubungan PM dengan kedekatan keluarga inti dan deskripsi hubungan PM dengan kedekatan saudara. Kemudian setelah assessment selesai dilakukan dan anak dinyatakan diterima untuk mendapatkan pelayanan, pekerja sosial akan melakukan kontrak layanan dengan Orang tua CPM. Kontrak layanan atau perjanjian kontrak yang ada di ULRS APD Sentra Mulya Jaya Jakarta berbentuk formulir.

Pekerja sosial menerapkan peran, *problem solver* dalam membantu klien untuk mengenali permasalahannya dan potensi diri yang bisa dikembangkan serta solusi yang dapat diberikan untuk mengatasi masalah klien. Selain itu, pekerja sosial juga berperan sebagai *recordkeeper* untuk mencatat hasil assesmen klien ke dalam form yang tersedia sehingga informasi yang telah tercatat bisa digunakan sebagai salah satu acuan untuk merencanakan intervensi.

3. *Planning* (Perencanaan)

Pada tahapan ini dapat menemukan dan menghubungkan layanan yang dibutuhkan. Pekerja Sosial mempertimbangkan hasil rekam medis dan hasil assesmen yang telah dilakukan sebagai penentuan program yang tepat terhadap permasalahan yang dialami oleh PM yang bertujuan agar klien mendapatkan program yang sesuai dengan kebutuhannya. Setelah itu, pekerja sosial akan mengundang *stakeholder* yang terlibat dalam merencanakan intervensi melalui *case conference*, seluruh *stakeholders* yang terlibat akan membahas mengenai permasalahan PM dan membuat rencana intervensi sesuai dengan kebutuhan PM. *Stakeholder* yang terlibat dalam *case conference* adalah pekerja sosial yang berperan sebagai koordinator, terapis wicara, terapis okupasi, dan terapis psikologis anak sebagai peran profesional yang ikut dalam memberikan intervensi.

Pada tahap ini, pekerja sosial di ULRS APD menerapkan beberapa peran, yaitu sebagai *planner* (Perencana) untuk menyusun rencana program sesuai dengan permasalahan dan kebutuhan anak. Selain itu, berperan sebagai kordinator, yaitu setelah melihat hasil asesmen, pekerja sosial bersama dengan terapis membuat rencana pelayanan dan juga melakukan koordinasi dengan orang tua terkait penyelesaian masalah klien.

4. *Intervention* (Intervensi)

Pekerja sosial di ULRS APD akan melakukan eksekusi layanan sesuai dengan apa yang sudah disepakati melalui *case conference*. Untuk pertemuan dalam melaksanakan intervensi terhadap PM, dilakukan selama 1 jam untuk satu layanan dengan 45 menit melakukan terapi dan sisa waktu 15 menit digunakan terapis untuk berdiskusi dengan orang tua PM berupa laporan hasil terapi yang sudah dijalankan terhadap PM serta memberikan edukasi terkait

dengan perkembangan PM selama terapi dilakukan. Tidak hanya itu, orang tua PM akan diberikan *home program* dengan memberikan rekomendasi untuk menjalankan terapi mandiri selama di rumah sesuai dengan arahan terapis berdasarkan hasil terapi yang dilakukan saat itu.

Pekerja sosial berperan sebagai penghubung dengan memberikan rujukan PM kepada terapis yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi dengan PM. Dalam hal ini, ketika PM dirujuk ke terapis okupasi maka masalah yang dihadapi oleh PM berhubungan dengan permasalahan motorik seperti kasus belum bisa memegang pensil atau barang lainnya sehingga terapis akan melakukan terapi terhadap sensoriknya terlebih dahulu sebelum melakukan terapi motorik. Namun, hal tersebut bisa membutuhkan waktu selama berbulan-bulan untuk proses terapinya. Berdasarkan temuan lapangan, pelayanan yang diterima oleh anak autis adalah Terapi Okupasi dan Pendampingan Psikologis Anak. Terapi Okupasi memberikan intervensi dalam meningkatkan kemampuan motorik halus anak melalui serangkaian aktivitas permainan maupun kegiatan belajar mengajar (*top table*), meningkatkan fungsi koordinasi gerak anak seperti keseimbangan serta anggota gerak tangan agar terkoordinasi dengan semestinya. Waktu pelayanan yang diberikan oleh anak autis selama minimal 6 bulan dan maksimal 1 tahun setengah.

Alur pelayanan terapi okupasi setelah melakukan assessment dan melakukan tanda tangan kontrak, dibulan berikutnya baru pelaksanaan terapi. Selanjutnya pada awal pertemuan terapi tidak langsung dilakukan pelayanan, melainkan terapis membuat anak nyaman terlebih dahulu dan ketika anak sudah dinyatakan nyaman baru dilaksanakan terapi. Terapi yang digunakan untuk menangani anak autis berdasarkan kebutuhan anak tersebut. Selanjutnya, menyusun puzzle atau lego merupakan salah satu contoh terapi dari terapi okupasi disini. Pekerja sosial akan merujuk PM kepada pendamping psikologis anak jika PM memiliki kecenderungan terhadap masalah perilaku maupun masalah psikis. Dalam situasi ini, pendamping psikologis anak akan melakukan terapi psikologis terhadap PM yang biasanya menggunakan 2 metode terapi seperti terapi perilaku dan terapi bermain. Pendamping psikologis anak menjelaskan bahwa tujuan melakukan terapi bermain adalah supaya PM yang ditangani bisa merasakan senang secara emosional sebebas-bebasnya. Sementara itu, terapi perilaku dilakukan secara bersamaan dengan terapi bermain sehingga pendamping psikologis anak melakukan terapi perilaku dalam kondisi PM sedang merasa senang. Contoh dari kegiatan terapi bermain adalah lempar tangkap bola, mewarnai, bermain pasir warna warni, serta lempar panah mainan.

5. *Monitoring* (Pemantauan)

Pekerja sosial melakukan pemantauan layanan yang dilakukan, untuk melihat tujuannya sudah tercapai atau belum. Pekerja sosial juga menentukan jadwal dengan PM dalam melakukan tahap monitoring berdasarkan pada layanan yang telah disepakati dan jalankan dengan melakukan monitoring sebanyak sekali dalam seminggu yang terkadang ikut serta dalam mendampingi PM selama proses terapi untuk mengetahui perkembangan PM. Monitoring ini juga dilakukan pekerja sosial kepada orang tua PM sehingga pekerja sosial tidak hanya mengetahui perkembangan PM, tetapi juga orang tua PM.

Pada tahap monitoring, pekerja sosial melakukan perubahan terhadap rencana kasus jika diperlukan. Contohnya seperti komitmen kehadiran PM yang sudah dijelaskan bahwa ULRS APD memiliki kebijakan batas ketidakhadiran PM sebanyak 3 kali sehingga konsekuensinya pekerja sosial akan mengeluarkan PM tersebut dan mengganti dengan CPM yang sudah masuk daftar antrian. Namun, pada saat prosesnya pekerja sosial akan memantau alasan orang tua PM dan mempertimbangkannya untuk memberikan keringanan. Pada tahap ini, pekerja sosial akan mempelajari masalah yang dialami PM melalui pemantauan terapi sehingga kemudian pekerja sosial bisa memberikan rekomendasi terkait dengan masalah tersebut yang dalam hal ini pekerja sosial menggunakan kemampuannya sebagai seorang konselor untuk bisa memberikan rekomendasi.

6. *Evaluation* (Evaluasi)

Evaluasi dilakukan selama dua kali yang berada di 3 semester pertama dan 3 semester kedua berupa laporan yang akan membahas mengenai kebutuhan PM, tujuan pelaksanaan layanan terapi, hambatan, hingga sejauh mana ketercapaian layanan terhadap PM. Dalam tahap evaluasi yang dilakukan oleh pekerja sosial di ULRS APD, terdapat banyak pertimbangan yang perlu diperhatikan. Pekerja sosial melakukan diskusi terkait meningkatkan program kerja sama pekerja sosial dengan orang tua agar orang tua tetap memberikan terapi mandiri di rumah.

Dalam tahap ini, peran pekerja sosial sebagai *recordkeeper* (pencatat) sangat diperlukan karena evaluasi yang dilaksanakan oleh stakeholder didasari oleh laporan tertulis atau form yang sudah dicatat oleh pekerja sosial sehingga mampu dengan mudah mengidentifikasi hal-hal yang perlu untuk dievaluasi selama berjalannya pelayanan terhadap PM dan orang tua PM.

7. *Termination* (Terminasi)

Pekerja sosial akan memberikan informasi mengenai hasil evaluasi pelayanan PM kepada orang tua terkait dengan perkembangan selama proses layanan terapi. Namun, proses layanan terapi memiliki waktu yang terbatas yaitu minimal 6 bulan dan maksimal 1 tahun setengah waktu pelayanan. sehingga pekerja sosial perlu memberikan pemahaman kepada

orang tua PM mengenai terminasi karena waktunya telah habis dan harus bergantian dengan CPM lainnya.

Setelah pekerja sosial melakukan terminasi dengan orang tua PM, pekerja sosial memberikan edukasi serta motivasi kepada orang tua PM terkait upaya mempertahankan kemajuan yang telah dicapai oleh PM. Pekerja sosial akan merekomendasikan untuk tetap semangat dalam melakukan terapi secara mandiri di rumah terhadap PM meskipun layanan terapi di ULRS APD telah selesai. Dalam tahap terminasi, orang tua disarankan untuk mengisi formulir untuk menyatakan bahwa PM telah menyelesaikan pelayanan.

8. *Follow up* (Tindak Lanjut)

Bentuk tindak lanjut yang dilakukan oleh pekerja sosial berupa bantuan ATENSI yang akan diberikan kepada PM yang telah terminasi. Bentuk bantuan yang diberikan kepada PM sesuai dengan kebutuhan PM yang telah ditinjau sebelumnya, sesuai dengan hasil asesmen yang pernah dilakukan oleh pekerja sosial. Dalam hal ini, ULRS APD akan memberikan bantuan seperti alat terapi yang bisa digunakan untuk terapi mandiri di rumah hingga memberikan bantuan alat dengar bagi PM. Tidak hanya itu, ULRS APD juga bisa memberikan dana usaha berupa barang kepada keluarga PM yang memang memiliki motivasi untuk menjalankan usahanya sendiri seperti berdagang sehingga ULRS APD akan memberikan fasilitas usaha tersebut.

Hambatan yang dihadapi oleh Pekerja Sosial di ULRS APD Sentra Mulya Jaya Jakarta, pekerja sosial hanya berjumlah 2 orang saja sedangkan PM di ULRS APD cukup banyak yang berjumlah 52 PM sehingga pekerja sosial kesulitan dalam membagi waktu untuk membuat jadwal PM. Selain itu, kurangnya pemahaman orang tua dalam menganalisis permasalahan yang sedang anaknya alami sehingga terhambatnya proses perencanaan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Unit Layanan Rehabilitasi Sosial Anak Penyandang Disabilitas (ULRS APD) Sentra Mulya Jaya Jakarta menggunakan manajemen kasus dalam penanganan anak autis. Di ULRS APD menerapkan tahapan manajemen kasus secara menyeluruh yaitu *engagement* (keterlibatan), *assessment* (penilaian), *planning* (perencanaan), *intervention* (intervensi), *monitoring* (pemantauan), *evaluation* (evaluasi), *termination* (terminasi), dan *follow up* (tindak lanjut). Dalam pelaksanaan tahapan manajemen kasus bagi anak autis, pekerja sosial di ULRS APD mengalami beberapa hambatan yaitu keterbatasan sumber daya manusia khususnya profesi pekerja sosial dan kurangnya pemahaman orang tua pendamping anak autis.

Berdasarkan hasil dari penelitian ini, maka peneliti memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat membantu pelayanan di ULRS APD Sentra Mulya Jaya Jakarta yaitu menambah sumber daya manusia agar proses manajemen kasus dapat terlaksana secara maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiyanto, dkk. (2014). Layanan Pendidikan Anak Autis. Jakarta: Pustaka Setia.
- Kirst Ashman., Karen K dan Hull., Grafton H., Jr. (1993). Understanding Generalist Practice. Chicago: Nelson-Hull.
- Maulana, M. (2014). Anak Autis, Mendidik Anak Autis Dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak Cerdas Dan Sehat. Jogjakarta: Kata Hati.
- Mirza Maulana. (2009). Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat. Yogyakarta: Kata Hati.
- Randi Wahyu Merianto. (2016). PERAN ORANG TUA DALAM MENANGANI ANAK AUTIS (STUDI KASUS 4 KELUARGA ANAK AUTIS DI KOTA PEKANBARU)
- Tejo Sampurno. (2015). Seni, Melukis dan Anak Autis: Penanganan dan Pengembangan Melalui Seni dan Cara Mengevaluasi Karya Anak Autis.