



Peran Pekerja Sosial dalam Manajemen Kasus Penanganan Orang Dengan *Human Immunodeficiency Virus* di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan

Role Of Social Workers In Management Case Of Handling People With Human Immunodeficiency Virus in The Social Rehabilitation Center Of ODH Bahagia Medan

Lusi Triana, Agus Suriadi*

Program Studi Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik
Universitas Sumatera Utara, Indonesia

*E-mail: agus4@usu.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pekerja sosial menggunakan tahapan pendekatan manajemen kasus dan menjalankan perannya sebagai manajer kasus dalam menangani ODHIV. Informan utama dalam penelitian ini adalah dua pekerja sosial tingkat ahli dan dua ODHIV sebagai penerima manfaat, informan kunci yaitu kepala Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan, serta informan tambahan yaitu dua staff/pegawai lain yaitu kepala seksi rehabilitasi sosial dan kepala seksi assesment di Balai tersebut. Metode dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan studi pustaka, observasi, wawancara dan dokumentasi. Data yang diperoleh di lapangan kemudian dianalisis secara kualitatif untuk menghasilkan kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran pekerja sosial dalam pendekatan manajemen kasus penanganan ODHIV di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan tersebut yaitu mengidentifikasi masalah klien, memberikan motivasi, menyusun rencana intervensi, memberikan terapi yang dibutuhkan, serta mengkaitkan penerima manfaat dengan tenaga profesional lainnya dalam menjalani rehabilitasi sosial. Pekerja sosial menjalankan perannya pada setiap tahapan manajemen kasus tersebut yaitu dimulai dari intake proses, penerimaan dan registrasi, assesment, rehabilitasi sosial ODH, resosialisasi, terminasi dan yang terakhir adalah bimbingan lanjut.

Kata Kunci: Orang Dengan HIV (ODHIV), Peran Pekerja Sosial, Manajemen Kasus, Balai Rehabilitasi Sosial ODH

Abstract

This study aims to find out how social workers used the stages of a case management approach and carried out their role as case managers in dealing people with HIV. The main informants in this study were two expert-level social workers and two PLHIV as beneficiaries, the key informants were the heads of the ODH Bahagia Medan Social Rehabilitation Center, and additional informants were two other staff/employees namely the head of the social rehabilitation section and the head of the assessment section at the centre. The method in this research is descriptive research with a qualitative approach. Techniques collection data carried out with literature study, observation, interviews and documentation. Data obtained in the field are then analyzed qualitatively to produce conclusions. The results of this study indicate that the role of social workers in the case management approach for handling ODHIV at the ODH Bahagia Medan Social Rehabilitation Center is to identify client problems, provide motivation, develop intervention plans, provide needed therapy, and link beneficiaries with other professionals in undergoing rehabilitation social. The social worker performs his role at each stage of case management, started from the process of taking, admission and registration, assessment, social rehabilitation of ODH, resocialization, termination and finally, further guidance.

Keywords: People with HIV (PLHIV), Role of Social Workers, Case Management, PLHIV Rehabilitation Center

Cara citasi : Triana, Lusi. & Suriadi, Agus. (2020). Peran Pekerja Sosial dalam Manajemen Kasus Penanganan Orang Dengan Human Immunodeficiency Virus Di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan. *Jurnal Intervensi Sosial dan Pembangunan (JISP)* Vol 1 No 2 September 2020, 96-106.

PENDAHULUAN

HIV adalah virus yang menyerang salah satu jenis dari sel – sel darah putih yang bertugas menangkal infeksi. Target utama yang diserang oleh virus ini ialah limfosit CD4 (*Cluster Differentiated 4*) dalam aliran darah manusia atau sering juga disebut sel CD4. Sedangkan AIDS merupakan penyakit dari kumpulan gejala penurunan kekebalan tubuh yang disebabkan oleh virus HIV tersebut. Orang yang terinfeksi HIV cepat atau lambat (kira-kira 2 sampai 10 tahun) akan menderita AIDS jika tidak berobat secara teratur.

Kementrian Kesehatan (2018) mencatat keberadaan HIV/AIDS sejak pertama kali ditemukan sampai dengan Juni 2018, yaitu tersebar di 433 (84,2%) dari 514 kabupaten/kota di 34 provinsi di Indonesia. Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sampai dengan Juni 2018 sebanyak 301.959 jiwa (47% dari estimasi ODHA jumlah orang dengan HIV AIDS tahun 2018 sebanyak 640.443 jiwa) dan paling banyak ditemukan di kelompok umur 25-49 tahun dan 20-24 tahun. Adapun provinsi dengan jumlah infeksi HIV tertinggi adalah DKI Jakarta (55.099), diikuti Jawa Timur (43.399), Jawa Barat (31.293), Papua (30.699), dan Jawa Tengah (24.757). Adapun angka kematian di Indonesia sampai 2017 akibat penyakit ini yaitu dengan jumlah kumulatif 15.429 jiwa.

Mereka yang terinfeksi HIV atau mengidap AIDS disebut dengan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). Stigma dan diskriminasi telah menjadi hukuman sosial oleh masyarakat di berbagai belahan dunia terhadap pengidap HIV/AIDS yang bisa bermacam-macam bentuknya, antara lain berupa tindakan-tindakan pengasingan, penolakan, diskriminasi, dan penghindaran atas orang yang terinfeksi HIV. Tindakan diskriminasi dan stigmatisasi membuat orang enggan untuk melakukan tes HIV, enggan mengetahui hasil tes mereka, dan tidak berusaha untuk memperoleh perawatan yang semestinya serta cenderung menyembunyikan status penyakitnya.

Dengan demikian diperlukan adanya upaya penanganan ODHA oleh semua pihak yang diwujudkan salah satunya oleh Kementerian Sosial Republik. Dalam penanggulangan HIV yang berada di Sumatera Utara, salah satu program pemerintah yaitu rehabilitasi sosial untuk menangani ODHIV. Salah satu tempat rehabilitasi yang mencakup wilayah kerja Sumatera Utara adalah Balai Rehabilitasi Sosial Orang Dengan *Human Immunodeficiency Virus* Bahagia di Medan atau sering disingkat sebagai BRSODHIV Bahagia Medan yang merupakan salah satu lembaga yang sudah bekerja sama dengan pemerintah seperti Kementerian Sosial.

Manajemen kasus sangat dihargai sebagai metode intervensi untuk memberikan layanan pada klien yang membutuhkan perawatan jangka panjang. Model manajemen kasus disajikan berdasarkan fungsi dasar dan keterkaitan dinamis mereka. Model manajemen kasus ini juga mencerminkan pandangan tentang manajer kasus yang berpraktik di berbagai bidang yang beragam. Pada teori ini juga mengasumsikan bahwa klien akan kembali ke fungsi normal sebelumnya atau akan mencapai tingkat kinerja baru yang lebih tinggi. Adapun peran manajer kasus dalam penelitian ini oleh teori Marianne R. Woodside dan Tricia McClam, yaitu pekerja sosial sebagai advokat (*advocate*), penghubung (*broker*), koordinator pelayanan (*coordinator*), konsultan (*consultant*), konselor (*counselor*), perencana (*planner*), pemecah masalah (*problem solver*), dan sebagai pemegang catatan kasus (*recordkeeper*).

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang peran pekerja sosial dalam manajemen kasus penanganan Orang Dengan Human Immunodeficiency Virus di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan.

Berdasarkan keputusan Menteri Sosial Nomor 10/HUK/2007 Tanggal 6 Maret 2007 tentang Pedoman Pelayanan Manajemen Kasus Rehabilitasi Sosial dan Jabatan Fungsional Pekerja Sosial adalah sebagai berikut:

Pertama. Pendekatan awal. Dalam tahap pendekatan awal, pekerja sosial melaksanakan kegiatan diantaranya, yaitu melakukan penjajakan awal dengan pihak terkait, menyusun rancangan, mengumpulkan data peserta, dan melaksanakan sosialisasi program pelayanan kesejahteraan sosial terhadap masyarakat luas, kelompok sasaran program, dan pihak yang berpengaruh memberikan supervise kepada pekerja sosial dibawahnya, melaksanakan identifikasi calon penerima program melalui kunjungan rumah (*home visit*), kantong – kantong penyandang masalah, juga melalui pertemuan dengan masyarakat, menyusun rancangan kegiatan seleksi calon penerima program; mengumpulkan data dan informasi tambahan tentang calon program; dan melaksanakan penempatan penerima program.

Kedua. Penerimaan dan registrasi. Penerimaan dan registrasi merupakan tahap penyeleksian yang dilakukan oleh pekerja sosial ketika calon peserta sudah diantarkan ke lembaga. Pekerja sosial melakukan penyeleksian di lapangan terhadap calon peserta untuk memastikan keabsahan data apakah kondisi calon peserta sudah sesuai dengan berkas dan data yang telah ada. Kemudian, pekerja sosial juga ikutserta dalam kegiatan screening/pemeriksaan awal oleh tim medis. Calon peserta yang dinyatakan lulus seleksi

dengan memenuhi kriteria yang ditentukan, diterima untuk mengikuti pelayanan rehabi. Kemudian, peserta melakukan tanda tangan kontrak untuk mengikuti pelayanan rehabilitasi dan ditempatkan di dalam asrama.

Ketiga. Pengungkapan Pemahaman Masalah (*Assesment*). Di tahap ini pekerja sosial menyusun rancangan dan melakukan asesmen masalah kebutuhan dan sistem sumber penerima program, memberikan supervisor dalam kegiatan asesmen masalah, kebutuhan, dan sistem sumber penerima program kepada pekerja sosial di bawahnya, melaksanakan kegiatan temu bahas hasil asesmen masalah, kebutuhan, dan sistem sumber penerima program, menyusun laporan hasil asesmen masalah, kebutuhan, dan sistem sumber penerima program dan mengevaluasinya.

Keempat. Penyusunan Rencana Pemecahan Masalah (*Rencana Intervensi*). Menyusun rancangan kegiatan rencana pemecahan masalah bersama penerima program dalam bimbingan fisik, mental, sosial, dan keterampilan, memberikan supervisi penyusunan rencana pemecahan masalah penerima program kepada pekerja sosial di bawahnya, melaksanakan pertemuan membahas rencana pemecahan masalah penerima program, dan mengevaluasi proses penyusunan rencana pemecahan masalah penerima program.

Kelima. Pelaksanaan Pemecahan Masalah (*Rehabilitasi*). Menyusun rancangan kegiatan pemecahan masalah penerima program, melaksanakan pemeliharaan fisik kepada penerima program, memberikan motivasi kepada penerima program dalam bimbingan fisik, mental, sosial, dan keterampilan; melaksanakan kegiatan pendampingan penerima program, melaksanakan kegiatan bimbingan dan advokasi terhadap penerima program, memantau aktivitas sehari – hari penerima program, mengidentifikasi hambatan pelaksanaan kegiatan pendampingan, dan melaksanakan evaluasi proses kegiatan pemecahan masalah penerima program.

Keenam. Resosialisasi. Resosialisasi adalah tahap persiapan penerima program untuk selesai menjalani rehabilitasi. Pada tahap resosialisasi, pekerja sosial melakukan Praktek Belajar Kerja dengan berkunjung ke rumah orangtua atau keluarga penerima program. Disini, pekerja sosial memberitahukan perkembangan dan seluruh kegiatan yang dilakukan penerima program selama menjalani rehabilitasi dan konsultasi dengan keluarga apakah keluarga sudah siap menerima keberadaan penerima program tersebut ketika dikembalikan ke keluarganya.

Ketujuh. Evaluasi Terminasi dan Rujukan. Menyusun rancangan kegiatan evaluasi hasil program dan melaksanakannya, melakukan pertemuan membahas evaluasi hasil program secara meyeluruh, menyusun rancangan kegiatan terminasi, mengidentifikasi kesiapan penerima program dalam menghadapi terminasi, melaksanakan kegiatan terminasi, menyusun rancangan kegiatan rujukan, memberikan supervisi dalam kegiatan terminasi dan rujukan penerima program kepada pekerja sosial di bawahnya, dan menyusun laporan kegiatan evaluasi, terminasi, dan rujukan penerima program pelayanan kesejahteraan sosial.

Kegiatan terminasi (pengakhiran pelayanan) merupakan tahapan akhir pelayanan bagi penerima program. Terminasi dilakukan dengan memperhatikan dan mempertimbangkan jangka waktu pelayanan yang sudah diikuti penerima program, catatan perkembangan penerima program serta indikator keberhasilan pelayanan yang telah diikuti oleh penerima program selama berada di tempat rehabilitasi. Kegiatan terminasi ini bertujuan untuk mencegah ketergantungan penerima program terhadap pelayanan dan memberikan kesempatan kepada penerima program untuk melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar di tengah keluarga dan masyarakat. Pada tahap ini pekerja sosial mengidentifikasi kesiapan penerima program dalam menghadapi terminasi, pekerja sosial juga memberikan bantuan stimulan dalam bentuk uang tunai yang sudah disediakan dan mengantarkan/mengembalikan penerima program ke instansi yang merujuknya.

Kedelapan. Bimbingan dan Pembinaan Lanjut. Menyusun rencana kegiatan bimbingan dan pembinaan lanjut terhadap eks penerima program, melaksanakan kegiatan bimbingan dan pembinaan lanjut terhadap eks penerima program melalui penyuluhan sosial, pendampingan secara individual, koordinasi dengan pihak terkait, dan memberikan bantuan pengembangan usaha, memantau perkembangan eks penerima program di masyarakat,, mengidentifikasikan hambatan pelaksanaan kegiatan bimbingan dan pembinaan lanjut terhadap eks penerima program pelayanan kesejahteraan sosial, memberikan supervise dalam pelaksanaan bimbingan dan pembinaan lanjut terhadap eks penerima program kepada pekerja sosial di bawahnya (Fickiansyah, 2016:32).

METODE PENELITIAN

Adapun jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk menggambarkan atau mendiskripsikan obyek dan fenomena yang diteliti. Termasuk di dalamnya bagaimana unsur-unsur yang ada dalam variabel penelitian itu berinteraksi satu sama lain dan apa pula produk interaksi yang berlangsung (Siagian 2011: 52).

Penelitian ini dilakukan di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan yang beralamat di Jl. Williem Iskandar Nomor. 377, Medan. Alasan peneliti memilih lokasi penelitian ini karena Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan merupakan UPT yang berada dibawah naungan Kementerian Sosial.

Informan penelitian ini meliputi tiga jenis informan yaitu:

Pertama, Informan kunci yaitu orang yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian yaitu Kepala BRS ODH Bahagia Di Medan.

Kedua, Informan Utama yaitu orang-orang yang terlibat secara langsung dalam interaksi sosial dengan memberikan dampak terhadap permasalahan tersebut. Informan utama dalam penelitian ini berjumlah empat orang yaitu dua orang Pekerja Sosial tingkat ahli sebagai manajer kasus dan dua orang ODHIV sebagai Penerima Manfaat yang direhabilitasi di BRSODH Bahagia Medan.

Ketiga, Informan Tambahan yaitu mereka yang dapat menguatkan informasi walaupun tidak langsung terlibat dalam interaksi sosial yang diteliti yaitu adalah staff atau pegawai lainnya yang bekerja di BRS ODH Bahagia Medan.

Peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif dalam menganalisa data yang diperoleh. Teknik analisa data ini dilakukan dengan menjelaskan secara mendalam berdasarkan jawaban dan keterangan dari informan penelitian. Kemudian akan ditarik sebuah kesimpulan sebagai hasil penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peran Pekerja Sosial Dalam Manajemen Kasus Penanganan Orang Dengan HIV di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan

1. Intake proses/pendekatan awal

Intake proses/pendekatan awal yang dilakukan oleh pekerja sosial, dapat diketahui informan utama I dan II Pekerja Sosial sudah melakukan beberapa kegiatan dalam tahap

tersebut diantaranya yaitu melakukan penjajakan awal dengan pihak terkait, menyusun rancangan, mengumpulkan data peserta, menyusun kegiatan seleksi calon penerima program. Adapun kegiatan lainnya yaitu melakukan sosialisasi program pelayanan kesejahteraan sosial terhadap masyarakat luas juga sudah tercapai dilakukan oleh informan utama I pekerja sosial, namun kegiatan tersebut belum tercapai dilaksanakan oleh informan utama II pekerja sosial.

2. Penerimaan dan registrasi

Penerimaan dan registrasi sudah tercapai yang dilaksanakan oleh informan I dan II pekerja sosial yaitu melakukan penyeleksian di lapangan terhadap calon peserta dan ikutserta dalam kegiatan *screening*/pemeriksaan awal oleh tim medis, dan menempatkan peserta dalam asrama.

3. Assesment

Informasi yang telah dikumpulkan oleh informan utama I dan II pekerja sosial kemudian disusun menjadi suatu formulasi masalah untuk rencana intervensi bagi seluruh penerima manfaat. Intervensi yang akan dilakukan berupa pemberian terapi fisik – kesehatan, terapi psikososial, terapi mental spiritual dan terapi penghidupan (vokasional) di dalam kegiatan yang akan dilakukan pada saat mengikuti rehabilitasi sosial ODH Bahagia Medan. Demikian juga dengan rencana intervensi yang diberikan pada informan utama III dan IV penerima manfaat akan diberikan terapi – terapi tersebut. Seluruh kegiatan assesment yang dilakukan oleh pekerja sosial bagi penerima manfaat benar dilihat oleh informan tambahan II selaku kepala assesment di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan.

Dapat dikatakan tahap assesment sudah tercapai yang dilaksanakan oleh informan utama I dan II pekerja sosial yaitu menyusun rancangan dan melakukan assesmen masalah, memberikan supervisor, melaksanakan kegiatan temu bahas hasil assesment masalah dan mengevaluasinya.

4. Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan

Rehabilitasi sosial ODH merupakan tahap pelaksanaan pemecahan masalah yaitu menyusun rancangan kegiatan pemecahan masalah penerima program, melaksanakan pemeliharaan fisik kepada penerima program, memberikan motivasi kepada penerima program dalam bimbingan fisik, mental, sosial, dan keterampilan; melaksanakan kegiatan pendampingan penerima program, melaksanakan kegiatan bimbingan dan advokasi terhadap penerima program, memantau aktivitas sehari – hari penerima program, mengidentifikasi hambatan pelaksanaan kegiatan pendampingan, dan melaksanakan evaluasi proses kegiatan pemecahan masalah penerima program.

Seluruh kegiatan rehabilitasi sosial ODH Bahagia Medan difasilitasi oleh informan tambahan I selaku kepala rehabilitasi sosial. Peran pekerja sosial dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial ODH secara langsung maupun tidak langsung benar dilihat kenyataannya oleh informan tambahan I.

Dapat dikatakan pada tahapan pelaksanaan rehabilitasi sosial ODH Bahagia Medan sudah tercapai dan terlaksana oleh informan utama I dan II pekerja sosial yaitu melaksanakan kegiatan pendampingan penerima program dalam bimbingan fisik, mental, sosial dan keterampilan.

5. Resosialisasi

Pada tahap resosialisasi, pekerja sosial melakukan Praktek Belajar Kerja dengan berkunjung ke rumah orangtua atau keluarga penerima program. Disini, pekerja sosial memberitahukan perkembangan dan seluruh kegiatan yang dilakukan penerima program selama menjalani rehabilitasi dan konsultasi dengan keluarga apakah keluarga sudah siap menerima keberadaan penerima program tersebut ketika dikembalikan ke keluarganya.

Berdasarkan tahapan pelaksanaan resosialisasi yang sudah dilakukan oleh informan utama I dan II pekerja sosial dapat dikatakan sudah tercapai dengan melakukan kunjungan ke keluarga penerima program dan memberitahukan seluruh kegiatan yang dilakukan penerima program selama menjalani rehabilitasi.

6. Terminasi

Pada saat kegiatan terminasi informan utama I dan II pekerja sosial memberikan bantuan stimulan dalam bentuk uang tunai yang sudah disediakan oleh Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan kepada penerima manfaat. Kemudian pekerja sosial mengantarkan atau mengembalikan penerima manfaat kepada instansi atau keluarga yang merujuknya. Kegiatan terminasi ini bertujuan untuk mencegah ketergantungan penerima manfaat terhadap pelayanan dan memberikan kesempatan kepada penerima manfaat untuk melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar di tengah keluarga dan masyarakat.

Dapat dikatakan tahap ini sudah tercapai dengan baik yang dilaksanakan oleh informan utama I dan II pekerja sosial yaitu mengidentifikasi kesiapan penerima program dalam menghadapi terminasi dan melakukan penghentian pelayanan bersama penerima program.

7. Bimbingan Lanjut

Berdasarkan wawancara dengan Informan utama 1 pekerja sosial sudah pernah melakukan bimbingan lanjut ke Tanah Karo, adapun perannya yaitu mengidentifikasi minat dan kesiapan berusaha eks penerima manfaat serta potensi lingkungan yang tersedia, berdasarkan minat eks PM tersebut diketahui bahwa minat yang dibutuhkan ialah berkebun/ bercocok

tanam. Informan utama I pekerja sosial memberikan bantuan pengembangan usaha tentang minat yang dibutuhkan. Pekerja sosial juga memantau perkembangan eks penerima manfaat melalui komunikasi via telepon.

Setelah beberapa bulan kemudian, informan utama I pekerja sosial melihat kondisi perubahannya melalui informasi yang diberikan eks penerima manfaat dan keluarga sudah terbilang cukup baik, dan dapat melaksanakan aktivitas sosialnya dengan baik. Pada saat itu, pekerjaan eks penerima manfaat ialah menjadi pendamping HIV di kantor GBKP Tanah Karo dan bekerja berkebun bunga untuk dijual hasil tanamannya.

Dapat dikatakan tahapan bimbingan lanjut sudah tercapai yang dilaksanakan oleh informan utama I pekerja sosial yaitu melaksanakan kegiatan bimbingan dan pembinaan lanjut terhadap eks penerima program melalui penyuluhan sosial, memberikan bantuan pengembangan usaha dan memantau perkembangannya. Namun, informan utama II pekerja sosial belum melaksanakan tahapan bimbingan lanjut karena bukan tugas yang diberikan olehnya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan peneliti mengenai peran pekerja sosial dalam manajemen kasus penanganan Orang Dengan HIV di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan, maka ditarik kesimpulan peran pekerja sosial dilihat dari ketujuh tahapan manajemen kasus:

1. Intake proses/ pendekatan awal

Intake proses dalam manajemen kasus yang dilakukan pada Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan sudah tercapai oleh Pekerja sosial, namun masih ada beberapa kegiatan yang belum dilaksanakan pekerja sosial dikarenakan faktor kesibukan mereka.

2. Penerimaan dan registrasi

Penerimaan dan registrasi sudah tercapai yang dilaksanakan oleh Pekerja sosial dan berjalan dengan baik.

3. Assesment

Tahap assesment atau pengungkapan masalah dalam manajemen kasus ini sudah tercapai yang dilaksanakan oleh Pekerja sosial, adapun perannya dalam manajemen kasus ialah melakukan wawancara awal dan melakukan assesment, tahap assesment sering disebut dengan tahap penggalian masalah penerima manfaat.

4. Rehabilitasi sosial ODH

Tahap pelaksanaan pemecahan masalah ialah pelaksanaan rehabilitasi sosial dan sudah tercapai yang dilaksanakan oleh Pekerja social. Pada tahap rehabilitasi, pekerja sosial mendampingi secara langsung maupun tidak langsung. Adapun yang didampingi secara langsung adalah kegiatan bimbingan sosial, dan yang tidak didampingi secara langsung adalah kegiatan bimbingan fisik, bimbingan keterampilan dan bimbingan agama.

5. Resosialisasi

Resosialisasi dalam manajemen kasus ini dikatakan sudah tercapai oleh Pekerja social.

6. Terminasi

Terminasi dalam manajemen kasus ini dikatakan sudah tercapai dengan baik oleh Pekerja sosial. Adapun kegiatan terminasi merupakan tahapan akhir pelayanan. Pekerja sosial melakukan terminasi pengakhiran pelayanan terhadap penerima manfaat dan lembaga.

7. Bimbingan lanjut

Bimbingan lanjut dalam manajemen kasus ini dikatakan sudah tercapai yang dilakukan oleh beberapa Pekerja social, pada tahap ini masih ada beberapa pekerja sosial yang belum melakukan tahap bimbingan lanjut karena memang bukan bagian dari tugasnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Isbandi R. 2013. *Kesejahteraan Sosial (Pekerjaan Sosial, Pembangunan Sosial, dan Kajian Pembangunan)*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Afrizal. 2016. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Djoerban, Zubairi. 2000. *Membidik AIDS: ikhtiar memahami HIV dan ODHA*. Yogyakarta: Yayasan Galang.
- Fahrudin, Adi. 2012. *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Gallant, Joel. 2010. *100 Tanya Jawab Mengenai HIV dan AIDS*. Terjemahan Sindoro, Alexander. Jakarta: PT Indeks.
- Harahap, Syaiful W. 2000. *Pers Meliput AIDS*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Hermawati, Istiana. 2001. *Metode dan Teknik dalam Praktik Pekerjaan Sosial*. Yogyakarta: Adicita Karya Nusa.
- Katiandagho, Desmon. 2017. *Epidemiologi HIV-AIDS*. Bogor: Penerbit IN MEDIA
- Pujileksono, S & Wuryantari, M. 2017. *Implementasi Teori, Teknik dan Prinsip Pekerjaan Sosial*. Malang: Intrans Publishing
- Roberts, Albert R & Greene, Gilbert J. 2008. *Buku Pintar Pekerja Sosial, Jilid 1*. Terjemahan Damanik, Juda & Pattiasina, C. Jakarta: Gunung Mulia.
- Siagian, Matias. 2011. *Metode Penelitian Sosial: Pedoman Praktis Penelitian Bidang Ilmu-Ilmu Sosial dan Kesehatan*. Medan: PT Grasindo Monoratama.
- Soekanto, Soerjono. 2009. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sutaat. 2009. *Pendampingan Sosial Bagi Calon Pekerja Migran dan Keluarganya di Daerah Asal*. Jakarta: Ciputat Press.
- Zein, Umar. 2006. *100 Pertanyaan Seputar HIV/AIDS yang Perlu Anda Ketahui*. Medan: USUpress.

Sumber Jurnal :

- Fickiansyah, Nizar. 2016. "Evaluasi Proses Tahapan Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Bagi Anak Terlantar Di Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 1 Klender", *Skripsi*. Jakarta: Kesejahteraan Sosial:UINJKT. Dapat dilihat di <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/35318/1/NIZAR%20FICKIANSYAH-FDK.pdf>. Diakses pada Rabu 20 Maret 2019 pukul 21.00 WIB
- Kurniyawati, Dina. 2017. "Manajemen Kasus Dalam Menangani Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Oleh Pekerja Sosial Pada Yayasan Pelayanan Anak dan Keluarga (LAYAK) Di Citayam 3 Depok", *Skripsi*. Jakarta: Kesejahteraan Sosial:UINJKT. Dapat dilihat di <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37539/1/DINA%20KURNIYAWATI-FDK.pdf>. Diakses pada Rabu 20 Maret 2019 pukul 19.00 WIB.
- Selano Maria, dkk. 2016. *Pengaruh Manajemen Kasus HIV/AIDS Terhadap Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS*. Vol. 4. No.1
- Susilawati Ellya, dkk. 2012. *Manajemen Kasus Bagi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Rumah Perlindungan Sosial Phalamartha Sukabumi*. Vol. 11. No.2
- UU No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial

Sumber Website :

- Ain. 2017. *8.399 Warga Sumut Terjangkit HIV/AIDS*. Dapat dilihat di <http://sumutpos.co/2017/12/02/8-399-warga-sumut-terjangkit-hiv-aids/2/>. Diakses pada hari Senin, 17 Juni 2019 pukul 22.15 WIB.
- Ditjen P2P, 2019. *Laporan Perkembangan HIV-AIDS & Infeksi Menular Seksual (IMS) Triwulan IV Tahun 2018*. Dapat dilihat di http://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_Triwulan_IV_2018.pdf. Diakses pada Sabtu, 30 Maret 2019 pukul 14.28 WIB.
- Gobel, Afrianty Fatmah. 2014. *Stigma dan Diskriminasi Terhadap ODHA, Tugas dan Tanggung Jawab Siapa?*. Dapat dilihat di <http://www.kebijakanaidssindonesia.net/id/artikel/artikel-kontribusi/1005-stigma-dan-diskriminasi-terhadap-odha-tugas-dan-tanggungjawab-siapa>. Diakses pada hari Kamis, 11 April 2019 pukul 14.14 WIB.
- Kementerian Kesehatan RI, 2017. *Laporan Perkembangan Kasus HIV AIDS dan PIMS*. Dapat dilihat di http://siha.depkes.go.id/portal/perkembangan-kasus-hiv-aids_pims#. Diakses pada Sabtu, 30 Maret 2019 pukul 13.30 WIB.
- Kementerian Kesehatan RI, 2018. *Situasi HIV/AIDS di Indonesia*. Dapat dilihat di <D:/Data%20kuliah/Semester%208/Kementerian%20Kesehatan%20Republik%20Indonesia.html>. Di akses pada Sabtu, 16 Maret 2019 pukul 20.19 WIB.
- Medanbisnisdaily, 2018. file:///D:/Data%20kuliah/Semester%208/data%20hiv%20sumut/Sumut%20Masuk%2010%20Be sar%20Provinsi%20dengan%20Kasus%20HIV_AIDS%20Terbanyak%20-%20Medan%20Metro%20-%20MedanBisnisDaily.com.html