

Buku Ajar  
**METODE  
INTERVENSI**  
Pekerjaan Sosial dengan Kelompok

Disusun Oleh:  
**Franciscus Adi Prasetyo  
Kusuma Wulandari**

**Zifatama**

Penebit  
ZIFATAMA JAWARA

## BUKU AJAR METODE INTERVENSI

### Pekerjaan Sosial Dengan Kelompok

Penyusun : **Franciscus Adi Prasetyo**

**Kusuma Wulandari**

© 2023

Diterbitkan Oleh:



Cetakan Pertama, xxxx 2023

Ukuran: 155 x 230 mm

Jumlah hal : viii+183 hlm

Layout : Emjy

Cover: Emjy

ISBN : 978-623-8222-47-6

Hak cipta dilindungi Undang-Undang

Sanksi Pelanggaran Pasal 22  
Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2002  
Tentang Hak Cipta:

Barangsiapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat(1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat (satu) bulan dan/ atau denda paling sedikit Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/ atau denda paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima milyar rupiah).

Barangsiapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/ atau denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari penerbit.

## Kata Pengantar

Buku ini hadir sebagai sebuah panduan yang komprehensif untuk metode intervensi pekerjaan sosial dengan kelompok. Pekerjaan sosial dengan kelompok merupakan bidang yang sangat penting dalam disiplin pekerjaan sosial, yang tidak hanya melayani individu, tetapi juga masyarakat secara lebih luas. Buku ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang mendalam tentang pendekatan-pendekatan yang efektif dalam bekerja dengan kelompok, serta bagaimana pekerjaan sosial dapat membantu mengatasi berbagai masalah sosial yang dihadapi oleh kelompok-kelompok tersebut.

Pekerjaan sosial dengan kelompok melibatkan sejumlah keterampilan dan pengetahuan yang kompleks, termasuk kemampuan untuk memahami dinamika kelompok, merancang intervensi yang tepat, dan bekerja sama dengan berbagai pihak terkait. Buku ini akan memberikan pembaca pemahaman yang kuat tentang dasar-dasar pekerjaan sosial dengan kelompok dan juga memberikan wawasan tentang perkembangan terbaru dalam bidang ini.

Kami ingin menyampaikan terima kasih kepada semua individu dan kelompok yang telah memberikan dukungan dan kontribusi mereka dalam pembuatan buku ini. Semua itu tidak mungkin terwujud tanpa kerja keras dan dedikasi mereka. Kami juga berharap buku ini akan menjadi sumber daya berharga bagi para pekerja sosial, mahasiswa, dan semua yang tertarik dalam bekerja dengan kelompok dalam konteks pekerjaan sosial.

Semoga buku ini dapat memberikan panduan yang berguna dan inspirasi bagi pembaca dalam upaya mereka untuk membantu dan memberikan perubahan positif dalam masyarakat melalui pekerjaan sosial dengan kelompok.

*Tim Penyusun*



## DAFTAR ISI

Kata Pengantar .....	iii
DAFTAR ISI.....	v
<b>BAB I   RELEVANSI KELOMPOK BAGI PRAKTEK</b>	
<b>PEKERJA SOSIAL .....</b>	<b>1</b>
A. Bekerja Dengan Manusia .....	2
B. Praktek Pertolongan Pekerjaan Sosial Dengan Keberfungsian Sosial.....	3
C. Metode Pekerjaan Sosial Dengan Kelompok .....	4
D. Fleksibilitas Pekerja Sosial Bekerja Di Dalam Kelompok .....	5
E. Pengetahuan Pendukung Pekerja Sosial .....	7
F. Pertanyaan Pedalaman .....	9
<b>BAB II   METODE INTERVENSI PEKERJAAN SOSIAL</b>	
<b>DENGAN KELOMPOK .....</b>	<b>11</b>
A. Latar Belakang Historis .....	12
B. Tujuan Intervensi Kelompok .....	15
C. Karakteristik Metode Intervensi Pekerjaan Sosial Dengan kelompok.....	18
D. Perspektif Intervensi Pekerjaan Sosial .....	19
E. Dinamika Kelompok.....	28
F. Komunikasi dan Pola Interaksi.....	31
G. Pertanyaan Pendalaman.....	33
<b>BAB III   BEKERJA DI DALAM KELOMPOK.....</b>	<b>35</b>
A. Jenis Kelompok.....	36
B. Tahap Pembentukan Kelompok.....	40
C. Memahami Konflik Dalam Terapi Kelompok .....	42
D. Sumber Konflik.....	43

E.	Konflik Dan Tahap Perkembangan Kelompok .....	44
F.	Resolusi Konflik .....	45
G.	Pertanyaan Pendalaman .....	46
<b>BAB IV</b>	<b>  KELOMPOK DAN PEMECAHAN MASALAH.....</b>	<b>47</b>
A.	Masalah Individu Di Dalam Kelompok .....	48
B.	Proses Pemecahan Masalah Dalam Kelompok .....	49
C.	Program dan Aktivitas .....	53
D.	Peran Anggota Kelompok .....	63
E.	Pertanyaan Pendalaman .....	74
<b>BAB V</b>	<b>  SELF-HELP GROUP.....</b>	<b>75</b>
A.	Filosofi Self-Help Group .....	76
B.	Prinsip-prinsip Self-Help Group .....	78
C.	Teori Pendukung Untuk Self-Help Group .....	80
D.	Alasan Pekerja Sosial Mempergunakan Model Self-Help Group.....	82
E.	Proses Pembentukan Self-Help Group .....	84
F.	Efektivitas Self-Help Group .....	87
G.	Teknik-Teknik Pekerjaan Sosial Untuk Self-Help Group.....	88
H.	Tantangan Bagi Pekerja Sosial Bekerja Di Dalam Self-Help Group .....	91
I.	Pernyataan Pendalaman .....	93
<b>BAB VI</b>	<b>  METODE INTERVENSI KELOMPOK UNTUK KESEHATAN JIWA .....</b>	<b>95</b>
A.	Mengenal Beberapa Tipe Gangguan Kejiwaan .....	96
B.	Dampak Gangguan Kejiwaan .....	98
C.	Metode Untuk Intervensi.....	99
D.	Jenis Kelompok Untuk Terapi Kesehatan Jiwa.....	102
E.	Keterampilan Pekerja Sosial Bekerja Pada Setting Kesehatan Jiwa .....	104
F.	Pertanyaan Pendalaman .....	106

<b>BAB VII   METODE INTERVENSI KELOMPOK BERSAMA</b>	
<b>KORBAN BULLYING.....</b>	<b>107</b>
A. Konsep Bullying .....	108
B. Dampak Bullying .....	109
C. Proses Terapi Kelompok Untuk Korban Bullying .....	111
D. Jenis Pilihan Kelompok Untuk Terapi .....	113
E. Pengetahuan, Keterampilan, dan Kode Etik .....	115
F. Tantangan Pekerja Sosial Bekerja Bersama Penyintas Bullying.....	117
G. Pertanyaan Pendalaman .....	120
<b>BAB VIII   TERAPI KELOMPOK BERSAMA REMAJA</b>	
<b>KORBAN KEKERASAN SEKSUAL .....</b>	<b>121</b>
A. Pengertian Kekerasan Seksual Pada Remaja .....	122
B. Masalah Yang Dihadapi Remaja Korban Kekerasan Seksual.....	123
C. Manfaat Terapi Kelompok Bagi Korban Kekerasan Seksual.....	126
D. Proses terapi kelompok.....	127
E. Pengetahuan Pendukung Pekerja Sosial .....	130
F. Pertanyaan Pendalaman .....	133
<b>BAB IX   TERAPI KELOMPOK BERSAMA DENGAN</b>	
<b>REMAJA BROKEN HOME.....</b>	<b>135</b>
A. Konsep Broken Home .....	136
B. Perilaku Bermasalah Remaja Broken Home...	138
C. Kebutuhan Remaja Broken Home.....	140
D. Proses Terapi Kelompok Bersama Dengan Remaja Broken Home .....	142
E. Permainan Pendukung Terapi Kelompok Untuk Remaja Broken Home.....	144
F. Pengetahuan Pendukung Pekerja Sosial Bekerja Bersama Remaja Broken Home .....	146
G. Pengetahuan Pendukung Lainnya.....	149
H. Pertanyaan Pendalaman.....	151

<b>BAB X</b>	<b>  TERAPI KELOMPOK BERSAMA KELUARGA DAN PENYINTAS HIV/AIDS .....</b>	<b>153</b>
A.	Pengetahuan Dasar Tentang HIV/AIDS.....	154
B.	Masalah Orang Dengan HIV/AIDS.....	156
C.	Masalah Keluarga Yang Memiliki Anggota Keluarga HIV/AIDS.....	158
D.	Proses Terapi Kelompok Untuk Keluarga dan Penyintas HIV/AIDS .....	160
E.	Permainan Kelompok Untuk Keluarga dan Penyintas HIV/AIDS :.....	162
F.	Pengetahuan Pendukung Pekerja Sosial .....	165
G.	Tantangan Pekerja Sosial Bekerja Bersama Keluarga dan Penyintas HIV/AIDS .....	167
H.	Pertanyaan Pendalaman.....	169
<b>BAB XI</b>	<b>  BEKERJA BERSAMA REMAJA ADIKSI GADGET</b>	<b>171</b>
A.	Pengertian Adiksi Gadget .....	172
B.	Proses Terapi Kelompok Untuk Remaja Adiksi Gadget.....	173
C.	Permainan Kelompok Untuk Terapi .....	176
D.	Pengetahuan Pendukung Pekerja Sosial .....	178
E.	Pertanyaan Pendalaman.....	180
	<b>Daftar Pustaka.....</b>	<b>181</b>
	<b>Biografi Penulis .....</b>	<b>184</b>





# BAB I

## **RELEVANSI KELOMPOK BAGI PRAKTEK PEKERJA SOSIAL**





## BAB II

# **METODE INTERVENSI** PEKERJAAN SOSIAL DENGAN KELOMPOK



## BAB III

# BEKERJA DI DALAM KELOMPOK



# BAB IV

## KELOMPOK DAN **PEMECAHAN MASALAH**



## A. Masalah Individu Di Dalam Kelompok

Bekerja di dalam kelompok tentu saja berbeda apabila dibandingkan dengan bekerja dengan individu. Perbedaan karakteristik ini tentu saja menjadi salah satu dasar bagi pekerja sosial untuk memahami situasinya ketika bekerja di dalam kelompok. Oleh karena itu, ketika pekerja sosial mulai bekerja, maka sebaiknya mampu mengenali situasi-situasi masalah sebagai berikut (Northern & Kurland, 2001) :

- a. Salah satu masalah yang harus dikelola kelompok adalah ketika salah satu anggotanya memiliki masalah pribadi dan berpengaruh terhadap dinamika kelompok, dan mengharapkan pertolongan dari kelompok untuk mengatasi permasalahannya.
- b. Situasi ini adalah peluang bagi setiap anggota untuk memahami situasi kelompoknya, memberikan perhatian, pengalaman, dan manfaat bagi mereka sendiri, seperti mereka menolong salah seorang anggotanya.
- c. Situasi saling menolong ini disebut *mutual aid* yang terjadi ketika sesama anggota saling membantu dengan cara berbagi pengalaman atau pengetahuan, setiap anggota mampu memahami bahwa masalah anggota kelompok adalah masalah kelompok.
- d. *Mutual aid* tidak sama dengan *advice giving* sebab pada *advice giving*, masalah tidak dieksplorasi, setiap anggota tidak merasa bahwa masalah anggota kelompok merupakan bagian dari masalahnya juga, pemberian saran tidak melibatkan anggota kelompok, dan *instant advice* akan berdampak pada perasaan individu karena menilai bahwa anggota kelompok lainnya tidak memahami

# BAB V

## **SELF-HELP GROUP**





# BAB VI

## METODE INTERVENSI KELOMPOK UNTUK **KESEHATAN JIWA**



## B. Dampak Gangguan Kejiwaan

Gangguan kejiwaan, juga dikenal sebagai gangguan mental atau gangguan psikologis, dapat memiliki berbagai dampak yang signifikan pada individu yang mengalaminya. Dampak-dampak ini bisa bersifat fisik, emosional, sosial, dan kognitif. Berikut beberapa dampak umum yang dapat terjadi akibat gangguan kejiwaan :

1. Gangguan fungsi sehari-hari : Individu dengan gangguan kejiwaan mungkin mengalami kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari seperti makan, tidur, dan menjaga kebersihan diri.
2. Gangguan emosi : Gangguan kejiwaan seringkali menyebabkan perasaan yang intens, seperti kecemasan, depresi, atau marah yang berlebihan. Ini bisa mengganggu kualitas hidup mereka.
3. Isolasi sosial : Orang dengan gangguan kejiwaan cenderung merasa terisolasi atau kesulitan dalam berinteraksi sosial. Hal ini dapat menyebabkan perasaan kesepian dan penurunan dukungan sosial.
4. Kesulitan dalam hubungan : Gangguan kejiwaan dapat memengaruhi hubungan interpersonal. Orang dengan gangguan kejiwaan mungkin kesulitan untuk menjalin dan mempertahankan hubungan yang sehat.
5. Gangguan kognitif : Beberapa gangguan kejiwaan dapat mempengaruhi proses berpikir, konsentrasi, dan daya ingat. Ini bisa menghambat kemampuan seseorang untuk bekerja atau belajar.
6. Risiko kesehatan fisik : Individu dengan gangguan kejiwaan cenderung memiliki risiko kesehatan fisik yang





# BAB VII

## **METODE INTERVENSI KELOMPOK BERSAMA KORBAN BULLYING**





## BAB VIII

# TERAPI KELOMPOK BERSAMA **REMAJA KORBAN KEKERASAN SEKSUAL**







# BAB IX

## TERAPI KELOMPOK BERSAMA DENGAN **REMAJA BROKEN HOME**



pengalaman mereka di rumah. Bantu mereka merasa didengarkan dan dipahami oleh anggota kelompok lainnya.

5. Gunakan Teknik Terapi yang Sesuai : Anda mungkin ingin menggunakan teknik terapi seperti terapi berbicara, terapi seni, atau terapi bermain tergantung pada kebutuhan individu di dalam kelompok. Berbicara dengan seorang profesional kesehatan mental dapat membantu Anda menentukan pendekatan terbaik.
6. Fokus pada Perkembangan Keterampilan Hidup : Bantu remaja untuk mengembangkan keterampilan seperti pengelolaan emosi, komunikasi yang sehat, dan penyelesaian masalah. Ini dapat membantu mereka mengatasi tantangan yang mereka hadapi di rumah dan dalam kehidupan sehari-hari.
7. Dukungan Setelah Terapi : Pastikan ada dukungan setelah sesi terapi kelompok berakhir. Mungkin remaja perlu terapi individu atau dukungan tambahan dalam bentuk lain. Pastikan mereka memiliki akses ke sumber daya yang diperlukan.
8. Melibatkan Orang Tua atau Wali : Jika memungkinkan, melibatkan orang tua atau wali remaja dalam proses terapi dapat membantu meningkatkan dukungan keluarga dan mengatasi masalah yang mendasarinya.
9. Evaluasi dan Perkembangan : Selalu lakukan evaluasi teratur untuk melihat kemajuan remaja dalam terapi kelompok. Sesuaikan pendekatan Anda jika diperlukan untuk memenuhi kebutuhan mereka.
10. Edukasi dan Informasi : Sediakan informasi kepada



# BAB X

## **TERAPI KELOMPOK BERSAMA KELUARGA DAN PENYINTAS HIV/AIDS**



serius, penurunan berat badan, demam yang berlangsung lama, dan gangguan neurologis.

4. Diagnosis :

HIV dapat didiagnosis dengan menguji darah atau air liur untuk keberadaan antibodi atau antigen HIV. Tes ini seringkali dilakukan secara anonim dan rahasia.

5. Pencegahan :

a. Pencegahan HIV melibatkan tindakan seperti menggunakan kondom saat berhubungan seks, menghindari berbagi jarum suntik, dan mengikuti praktik aman dalam penggunaan alat medis yang tajam.

b. Terdapat juga terapi pencegahan PrEP (Prophylaxis Pre-Exposure) yang dapat diambil oleh individu dengan risiko tinggi untuk mencegah infeksi HIV.

6. Pengobatan :

Terapi antiretroviral (ART) adalah pengobatan yang digunakan untuk mengontrol reproduksi virus HIV dan mencegah perkembangan AIDS. Pengobatan ini tidak dapat menyembuhkan HIV, tetapi dapat memungkinkan seseorang untuk hidup dengan HIV dalam jangka waktu yang lama dengan tingkat virus yang rendah.

7. Dukungan dan Kesadaran :

Orang yang hidup dengan HIV membutuhkan dukungan sosial dan medis. Selain itu, meningkatkan kesadaran tentang HIV/AIDS di masyarakat adalah kunci untuk mengurangi stigmatisasi dan penyebaran virus.

Penting untuk diingat bahwa dengan perawatan yang tepat dan dukungan sosial, banyak orang dengan HIV/AIDS dapat menjalani kehidupan yang sehat dan bermakna. Pencegahan penularan HIV dan mengatasi stigma sosial juga merupakan bagian penting dalam mengatasi masalah ini.

## **C. Masalah Keluarga Yang Memiliki Anggota Keluarga HIV/AIDS**

Masalah keluarga yang memiliki anggota keluarga yang terinfeksi HIV/AIDS bisa sangat kompleks dan menantang. HIV/AIDS adalah penyakit serius yang dapat memengaruhi seluruh kehidupan seseorang, termasuk keluarganya. Berikut adalah beberapa masalah yang sering dihadapi oleh keluarga yang memiliki anggota keluarga yang terinfeksi HIV/AIDS yaitu :

1. Stigma dan Diskriminasi : Salah satu masalah utama adalah stigma sosial yang masih melekat pada HIV/AIDS. Anggota keluarga yang terinfeksi HIV/AIDS atau keluarganya dapat menghadapi diskriminasi, penolakan, dan isolasi sosial. Hal ini dapat memengaruhi kesejahteraan emosional dan mental anggota keluarga yang terinfeksi.
2. Kesulitan Finansial : Pengobatan HIV/AIDS seringkali memerlukan biaya yang tinggi, terutama jika tidak ada akses ke perawatan kesehatan yang memadai. Keluarga dapat menghadapi beban finansial yang besar, termasuk biaya obat-obatan, perawatan medis, dan pemeriksaan berkala.
3. Perubahan Peran dan Tanggung Jawab: Ketika anggota keluarga terinfeksi HIV/AIDS, peran dan tanggung jawab



## 8. Perencanaan Masa Depan :

Terapi kelompok dapat membantu peserta merencanakan masa depan mereka, termasuk tujuan hidup, hubungan sosial, dan dukungan jaringan yang lebih luas.

## 9. Evaluasi dan Perkembangan :

Terapis akan terus mengevaluasi perkembangan peserta dalam terapi kelompok. Sesuai kebutuhan, perubahan dalam pendekatan terapi dapat dibuat.

## 10. Dukungan Lanjutan :

Setelah terapi kelompok berakhir, penting untuk menyediakan sumber daya dan dukungan lanjutan kepada peserta. Ini dapat melibatkan pilihan untuk bergabung dengan kelompok dukungan berkelanjutan atau mendapatkan konseling individual jika diperlukan.

Terapi kelompok untuk keluarga dan penyintas HIV/AIDS dapat membantu mengurangi stigma, meningkatkan pemahaman, dan memberikan dukungan yang sangat diperlukan kepada individu yang hidup dengan penyakit ini dan keluarga mereka. Penting untuk melibatkan terapis yang terlatih dan berpengalaman dalam bekerja dengan populasi ini untuk memastikan terapi yang efektif dan sensitif.

## **E. Permainan Kelompok Untuk Keluarga dan Penyintas HIV/AIDS :**

Permainan kelompok yang dirancang khusus untuk keluarga yang memiliki anggota yang merupakan penyintas HIV/AIDS dapat menjadi cara yang baik untuk membangun koneksi, mendukung, dan mengedukasi anggota keluarga.



# BAB XI

## BEKERJA BERSAMA **REMAJA ADIKSI GADGET**



## **D. Pengetahuan Pendukung Pekerja Sosial**

Pekerja sosial yang bekerja dalam terapi adiksi gadget perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan yang kuat dalam berbagai bidang. Berikut adalah beberapa pengetahuan pendukung yang penting bagi pekerja sosial yang bekerja dengan individu yang mengalami adiksi gadget:

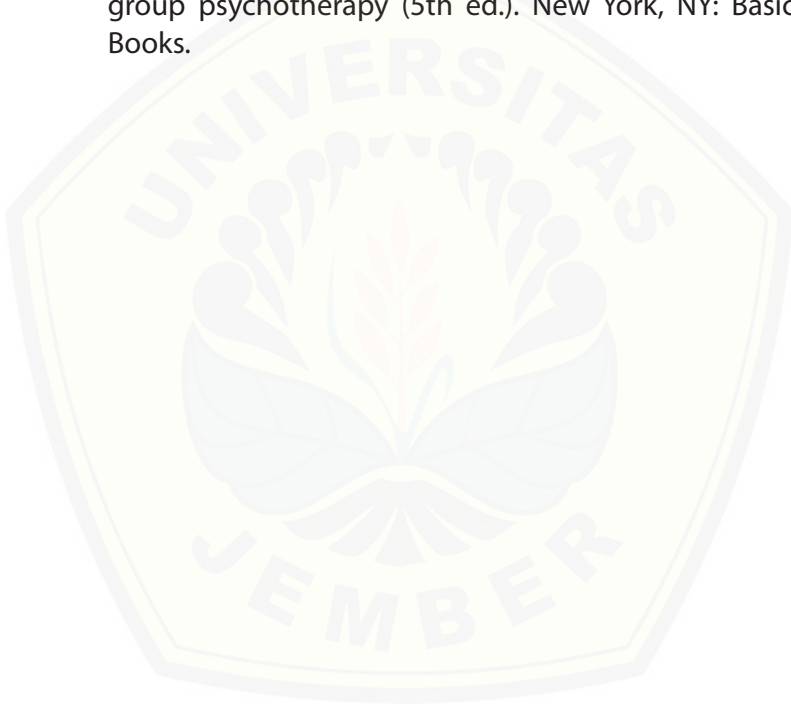
1. Pemahaman tentang Adiksi Gadget : Pekerja sosial perlu memahami secara mendalam apa yang dimaksud dengan adiksi gadget. Ini melibatkan pemahaman tentang gejala, penyebab, dan dampak adiksi gadget pada individu dan keluarga.
2. Psikologi dan Psikopatologi : Pengetahuan tentang psikologi individu dan psikopatologi adiksi diperlukan untuk memahami faktor-faktor yang mendorong perilaku adiksi gadget dan bagaimana hal tersebut memengaruhi kesejahteraan mental individu.
3. Keterampilan Kounseling : Pekerja sosial harus memiliki keterampilan kounseling yang baik untuk membantu individu dalam mengatasi masalah adiksi gadget. Ini termasuk mendengarkan aktif, memberikan dukungan emosional, dan membantu individu mengembangkan strategi mengatasi.
4. Pemahaman tentang Teknologi : Pengetahuan tentang teknologi dan perangkat gadget adalah penting untuk dapat berkomunikasi efektif dengan individu yang mengalami adiksi gadget. Pekerja sosial harus memahami berbagai jenis perangkat, platform media sosial, dan aplikasi yang umumnya menjadi sumber adiksi.

- Hinksman, B. (1998) Gestalt group therapy. in M. Aveline and W. Dryden (Eds.) Group Therapy in Britain. Buckingham: Open University Press.
- Huda, M. (2009). Pekerjaan Sosial Dan Kesejahteraan Sosial : Sebuah Pengantar. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Jahidin, A. (2016). Epistemologi Ilmu Kesejahteraan Sosial : Perjalanan Dialektika Memahami Anatomi Pekerjaan Sosial Profesional. Yogyakarta : PT. Samudra Biru.
- Karis, James. (1994). PIE MANUAL: Person-in-Environment System: The PIE Classification Systems for Social Functioning Problems. Washington, D.C.: National Association of Social Workers.
- Kennard, D., Roberts, J. and Winter, D. A. (1993) A Work Book of Group-Analytic Interventions. London: Routledge.
- Lindsay, T., & Orton, S. (2008). Groupwork Practice in Social Work (Transforming Social Work Practice). Cornwall, UK : Learning Matters Ltd.
- Longres, John F. (n.d). Human Behavior in the Social Environment. Itasca, Illinois: FE.Peacock Publishers, Inc.
- Mullender, A. and Ward, D. (1991) Self-Directed Groupwork: Users take action for empowerment. London: Whiting & Birch.
- Northern, H., & Kurland, R. (2001). Social Work with Group third edition. Columbia : Columbia University Press.
- Ratigan, B. and Aveline, M. (1998) Interpersonal group therapy. in M. Aveline and W. Dryden (Eds) Group Therapy in Britain. Buckingham: Open University Press.
- Rose, S.D. (1998) Group Therapy with Troubled Children: A cognitive-behavioural interactive approach. London: Sage.
- Upadhyay, A. (n.d). Social Group Work and Historical Development of Social Group Work. SOCIAL GROUP WORK & Historical Development of Social Group Work (mgcub.ac.in) diunduh tanggal 17 Agustus 2023.
- Weick, A., & Chamberlain, R. (1997). Putting problems in their place: Further explorations in the strengths perspective.

In D. Saleebey (Ed.), *The strengths perspective in social work practice* (2nd ed., pp. 37–48). New York City, NY: Longman.

Wilson, G. (1956, May). *Social group work theory and practice*. Presentation at the 83rd Annual Forum of the National Conference of Social Work, St. Louis, Missouri. Social Welfare History Project. Retrieved January 22nd, 2018 from <https://socialwelfare.library.vcu.edu/social-work/social-group-work-theory-and-practice/>

Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2005). *The theory and practice of group psychotherapy* (5th ed.). New York, NY: Basic Books.



## BIOGRAFI PENULIS



**Franciscus Adi Prasetyo**, Lahir di Kota Palu, Sulawesi Tengah pada tanggal 9 September 1973. Meraih gelar doktor Ilmu Kesejahteraan Sosial dari Universitas Indonesia pada tahun 2019 dengan judul disertasi Sembuh Ke Pulih Pada Orang Dengan Skizofrenia. Pada saat ini, aktif bekerja sebagai dosen di Jurusan Ilmu Kesejahteraan

Sosial FISIP Universitas Jember. bidang peminatan untuk kepentingan penelitian dan pengabdian masyarakat adalah pada isu disabilitas dan kesehatan mental.

Beberapa karya tulis dalam bentuk buku yang telah diterbitkan adalah “Keterlibatan Masyarakat Sebagai Pekerja Sosial Di Sekolah Dengan Inklusi Setting : Prioritas Anak Dengan Disabilitas”, “Himpunan Kebijakan Pendidikan : Sumber Hukum Bagi Penyelenggaraan Pendidikan Sekolah (Prioritas Untuk Anak Dengan Disabilitas/Berkebutuhan Khusus)”, “Model Partisipasi Masyarakat Kelurahan : Aksi Layanan Pendukung Bagi Anak Berkebutuhan Khusus Dalam Belajar Di Sekolah Penyelenggara Pendidikan Inklusif”, dan “Kisah Inspiratif Orang-orang Luar Biasa”. Penelitian terbaru yang telah diterbitkan pada beberapa jurnal nasional

terakreditasi SINTA adalah "The Reintegration Process Of People With Schizophrenia Who Repeated Relapse Return Into The Community"; "Manifestasi Masalah Pada Remaja Laki-laki Dan Perempuan Yang Telah Sembuh Dari Kusta", Intervensi Pekerjaan Sosial Pada Orang Dengan Skizofrenia Berdasarkan Assessment Biopsikososial Dalam Mendukung Keberfungsian Sosialnya".



Kusuma Wulandari, lahir di Bojonegoro tahun 1978, menikah dan dikarunia dua orang anak putri dan putra. Beralamat di Perumahan Jember Permai 1 Jalan Semeru 1 Blok D No.3 Jember Jawa timur. Alamat Email : kusuma,wulandari@unej.ac.id.

Riwayat Pendidikan Penulis dimulai dari SDN Banjarjo 1 Bojonegoro tahun 1991, SMPN 1 Bojonegoro tahun 1994, SMAN 1Bojonegoro tahun 1997. Pada tahun 2001 penulis menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Kesejahteraan Sosial – Universitas Jember (UNEJ), Kemudian melanjutkan studi S2 Sosiologi Universitas Brawijaya (UB) lulus tahun 2009, dan pada tahun 2022 menyelesaikan studi S3 Ilmu Kesejahteraan Sosial Universitas Padjadjaran (UNPAD).

Riwayat Pekerjaan Penulis dimulai sejak tahun 2003 diterima sebagai staf pengajar jurusan Ilmu Kesejahteraan

Sosial ,Fisip, Universitas Jember. Pada tahun 2021 sampai dengan sekarang dipercaya sebagai Sekretaris Ilmu Kesejahteraan Sosial FISIP-UNEJ.Selain itu penulis juga aktif sebagai anggota ASPEKSI (Asosiasi Pendidik Pekerja Sosial). Penulis pernah memperoleh penghargaan Satya lencana Kesetiaan 10 tahun dari Presiden RI pada tahun 2014.

Pada saat ini penulis masih menghasilkan 1 karya Buku yang berjudul Kepemimpinan Pada Masyarakat Nelayan. Sebagai seorang Peneliti Penulis sudah banyak melakukan penelitian dan dipercaya oleh BAPPEDA Kabupaten Bondowoso mulai tahun 2013 sampai sekarang sebagai tenaga ahli untuk mendampingi kajian-kajian yang dilakukan antara lain: Percepatan MDGS Kabupaten Bondowoso (2013). Strategi Penanggulangan Kemiskinan Daerah di Kabupaten Bondowoso (2014), Analisi IPM Pendidikan di Kabupaten Bondowoso (2015), Studi Kelayakan Pendirian Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus (2016), Pengentasan Kemiskinan Melalui Pemberdayaan (2017). SPM (Standart Pelayanan Minimal) Desa Kabupaten Bondowoso (2018), Penyandang masalah kesejateraan sosial Kabupaten Bondowoso (2019). Strategi Pengentasan Kemiskinan Kabupaten Bondowoso. (2020), Rencana Aksi Daerah Kabupaten Layak Anak Kabupaten Bondowoso (2021), Penyusunan Profil Gender Kabupaten Bondowoso (2021). SPM (Standart Pelayanan Minimal) Kabupaten Bondowoso (2022). Selain Pendamping kajian di Kabupaten Bondowoso penulis juga pernah sebagai tenaga ahli kajian di Kabupaten Situbondo, Pamekasan dan Kabupaten Probolinggo.