

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1 Penelitian Terdahulu

1. Hasil Penelitian Lukman Effendi dkk. (2018)

Penelitian ini berjudul “*Proses Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Disabilitas Netra di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Penganthi Temanggung Jawa Tengah*”, ditulis oleh mahasiswa dari Prodi Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Padjadjaran yang dipublikasikan dalam *Social Work Journal*, 8(2), 170-177. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menggambarkan proses pelaksanaan rehabilitasi sosial disabilitas netra di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Penganthi Temanggung Jawa Tengah.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif deskriptif. Informan dalam penelitian ini adalah pekerja sosial panti Penganthi Temanggung Jawa Tengah karena mereka yang langsung memberikan pelayanan kepada para penyandang disabilitas netra di panti tersebut. Informasi hasil wawancara kemudian divalidasi dengan catatan kasus panti tersebut untuk mencocokkan informasi hasil wawancara dengan data tertulis di panti. Program yang diselenggarakan meliputi pendekatan awal, penerimaan, pelaksanaan bimbingan dan resosialisasi, penyaluran, pembinaan lanjut dan terminasi.

Hasil penelitian menunjukkan tidak sedikit penyandang disabilitas netra yang belum mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya sehingga mereka sering mengundurkan diri saat masuk panti. Penyandang disabilitas netra diberikan

rehabilitasi sosial berupa bimbingan fisik, sosial, mental, spiritual, orientasi mobilitas, konseling, kesenian dan keterampilan. Program rehabilitasi sosial tersebut, diberikan kepada penyandang disabilitas melalui pembelajaran dan bimbingan dan akan membentuk konsep diri dan penyesuaian diri penyandang disabilitas netra sebagai modal ketika mereka kembali ke lingkungan mereka.

Pekerja sosial diharapkan mampu lebih optimal agar program yang diberikan kepada penyandang disabilitas dapat bermanfaat bagi penerima manfaat program tersebut, sehingga mereka mampu menyesuaikan diri pada awal masuk panti. Jadi, kesimpulannya, program rehabilitasi sosial yang diselenggarakan masih dapat dikatakan belum maksimal, hal ini disebabkan karena pelaksanaan yang ada masih menganut sistem budaya “yang dulu juga begini” atau dalam perspektif pekerjaan sosial disebut EBP (*Evidence Base Practice*).

2. Hasil Penelitian Damar Cahyono (2017)

Penelitian ini berjudul “*Layanan Rehabilitasi bagi Penyandang Tunanetra di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas Daerah Istimewa Yogyakarta*”, ditulis oleh mahasiswa dari Prodi Pendidikan Luar Biasa, Jurusan Pendidikan Luar Biasa, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Yogyakarta. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mendeskripsikan layanan rehabilitasi bagi penyandang tunanetra di BRTPD DIY.

Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif deskriptif. Subjek penelitian ini yaitu Seksi Bina Netra dan Grahita BRTPD. Objek penelitian ini berupa pelaksanaan layanan rehabilitasi tunanetra yang meliputi tahapan, program, dan hambatan di Balai RTPD DIY. Teknik pengumpulan data yang digunakan

dalam mengumpulkan data adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi. Adapun metode yang digunakan untuk menganalisis data adalah metode analisis deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa program rehabilitasi diperuntukkan bagi penyandang tunanetra berusia 18 sampai 45 tahun dan umumnya berlangsung selama 3 tahun. Tahapan rehabilitasi meliputi identifikasi dan seleksi, penempatan program, pelayanan dan bimbingan (fisik, sosial, keterampilan), praktek belajar kerja, pembinaan lanjut dan bantuan usaha, serta terminasi. Pelaksanaan program rehabilitasi dilakukan dalam tiga jenis rehabilitasi yaitu rehabilitasi medis berupa layanan klinik dan terapi, rehabilitasi sosial meliputi bimbingan fisik dan sosial dan bimbingan keterampilan.

Hambatan yang dialami dalam pelaksanaan rehabilitasi diantaranya keterbatasan data penyandang tunanetra di wilayah DIY yang cenderung kurang valid, minat untuk mengikuti program rehabilitasi, dan sikap warga binaan. Secara garis besar, hasil penelitian menunjukkan hambatan dalam layanan rehabilitasi tunanetra disebabkan oleh faktor internal Warga Binaan Sosial (WBS). Sikap negatif yang terjadi pada WBS antara lain kurangnya kedisiplinan, kurang termotivasi dalam mengikuti program. Minat penyandang tunanetra untuk mengikuti layanan rehabilitasi juga menjadi prioritas hambatan yang dikurangi. Hal ini dilakukan dengan berbagai upaya sosialisasi dan motivasi di berbagai wilayah.

3. Mohammad Umar Ghozali (2020)

Penelitian ini berjudul *“Peran Rehabilitasi Sosial dalam Peningkatan Keterampilan Vokasional Disabilitas Netra”*, ditulis oleh mahasiswa dari Prodi

Pendidikan Luar Biasa, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya yang dipublikasikan dalam Jurnal Pendidikan Khusus. Tujuan penelitian untuk mendeskripsikan peran rehabilitasi sosial dalam peningkatan keterampilan vokasional disabilitas netra.

Metode penelitian ini menggunakan penelitian kepustakaan (*literature review*) yang menganalisis, membaca, merekam, dan mengolah bahan penelitian menggunakan sumber perpustakaan untuk mendapatkan data. Penghimpunan data dalam penelitian ini dilakukan dengan mengeksplorasi ataupun menelaah beberapa buku, jurnal, dan dokumen-dokumen (berbentuk cetak/elektronik) beserta sumber data lainnya yang dianggap ada kaitannya dengan penelitian. Hasil kajian kemudian dianalisis menggunakan analisis deskriptif untuk menjelaskan tentang peran rehabilitasi sosial dalam peningkatan keterampilan vokasional disabilitas netra.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran rehabilitasi sosial bagi disabilitas netra sangat penting untuk mengembangkan kemampuan dan potensi yang dimiliki oleh mereka agar dapat hidup mandiri secara sosial dan ekonomi melalui bimbingan orientasi mobilitas, konseling, bimbingan sosial, mental, dan keterampilan vokasional. Sementara faktor yang menyebabkan hambatan dalam proses rehabilitasi sosial ini yaitu yang pertama disabilitas netra seringkali memiliki perasaan sensitif terhadap lingkungannya.

Perasaan penyandang disabilitas netra seringkali mudah berubah. Terkadang mereka mempunyai perasaan *bad mood* atau suasana hati yang buruk yang menyebabkan “malas” untuk melakukan kegiatan di panti. Yang kedua yaitu adaptasi dengan lingkungan sekitar, tak jarang masih ada diantara mereka yang

belum bisa membaaur dengan sesama disabilitas netra, sehingga perlu adanya pendekatan mulai dari sesama disabilitas netra hingga pengajar yang ada di panti.

4. Hasil Penelitian Shela Hartati (2024)

Penelitian ini berjudul "*Peran Organisasi Kesejahteraan Penerima Manfaat (OKPM) dalam Rehabilitasi Sosial bagi Penyandang Disabilitas Netra di Panti Penganthi Kabupaten Temanggung Jawa Tengah*", ditulis oleh mahasiswa dari prodi Pekerjaan Sosial, Program Sarjana Terapan, Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung. Penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam tentang peran Organisasi Kesejahteraan Penerima Manfaat (OKPM) dalam membantu proses rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas netra di Panti Penganthi, Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah.

Metode yang digunakan yaitu kualitatif dengan model studi kasus. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Objek penelitiannya adalah peran OKPM dalam proses rehabilitasi sosial, sedangkan subjek atau informannya yaitu dari pegawai panti (dua orang), pengurus OKPM (tiga orang) dan klien penyandang disabilitas netra (tiga orang).

Penerima manfaat yang memasuki panti biasanya akan mengalami beberapa hambatan seperti kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan baru, rutinitas baru dan interaksi dengan orang-orang baru. Jika permasalahan ini tidak segera diatasi, akan menghambat keberlangsungan proses rehabilitasi sosial di panti. Untuk itu, lembaga mempunyai program bernama Organisasi Kesejahteraan Penerima Manfaat (OKPM) yang beranggotakan disabilitas netra yang sekaligus penerima manfaat di panti.

Tugas OKPM yaitu membantu penerima manfaat di sana selama mengikuti rangkaian program rehabilitasi sosial di panti. Diantara peran OKPM ini adalah membantu klien menyesuaikan diri di panti, mengatur jalannya kegiatan rehabilitasi mulai dari bidang pendidikan, keagamaan, kesenian, olahraga bahkan menjaga keharmonisan antar sesama penghuni panti dengan membantu menyelesaikan konflik antar klien yang berselisih.

Berikut di bawah ini adalah tabel yang menjelaskan persamaan dan perbedaan dari keempat penelitian di atas:

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No.	Judul	Variabel	Metode	Hasil
1.	Proses Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Disabilitas Netra di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Penganthi Temanggung Jawa Tengah	1) Proses 2) Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial 3) Disabilitas Netra	Kualitatif Deskriptif	Tidak sedikit penyandang disabilitas netra yang belum mampu menyesuaikan dirinya dengan lingkungan sosialnya.
2.	Layanan Rehabilitasi bagi Penyandang Tunanetra di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas Daerah Istimewa Yogyakarta	1) Layanan Rehabilitasi 2) Penyandang Tunanetra 3) Rehabilitasi Sosial	Kualitatif Deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan hambatan dalam layanan rehabilitasi tunanetra disebabkan oleh faktor internal Warga Binaan Sosial. Sikap negatif yang terjadi pada WBS antara lain kurangnya kedisiplinan, kurang termotivasi dalam

				mengikuti program.
3.	Peran Rehabilitasi Sosial dalam Peningkatan Keterampilan Vokasional Disabilitas Netra	<ol style="list-style-type: none"> 1) Peran 2) Rehabilitasi Sosial 3) Peningkatan Keterampilan Vokasional 4) Disabilitas Netra 	<i>Literature Review</i> atau Kepustakaan	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran rehabilitasi sosial bagi disabilitas netra sangat penting untuk mengembangkan kemampuan dan potensi yang dimiliki oleh mereka agar dapat hidup mandiri secara sosial dan ekonomi melalui bimbingan orientasi mobilitas, konseling, bimbingan sosial, mental, dan keterampilan vokasional.
4.	Peran Organisasi Kesejahteraan Penerima Manfaat (OKPM) dalam Rehabilitasi Sosial bagi Penyandang Disabilitas Netra di Pantii Penganthi Kabupaten Temanggung Jawa Tengah	<ol style="list-style-type: none"> 1) Peran 2) Organisasi 3) Rehabilitasi Sosial 4) Penyandang Disabilitas Netra 	Kualitatif Deskriptif	Klien yang memasuki panti biasanya akan mengalami hambatan seperti kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan baru, rutinitas baru dan interaksi dengan orang-orang baru. Permasalahan tersebut akan menghambat jalannya proses rehabilitasi sosial di panti. Untuk itu, lembaga mempunyai program bernama

				Organisasi Kesejahteraan Penerima Manfaat (OKPM) yang beranggotakan disabilitas netra, tugasnya yaitu membantu penerima manfaat di sana selama mengikuti rangkaian program rehabilitasi sosial di panti.
--	--	--	--	--

Sumber: Catatan Penelitian 2024

Beberapa penelitian yang telah dipaparkan dan peneliti mengidentifikasi adanya persamaan dan perbedaan. Semua penelitian di atas memiliki persamaan yaitu bertujuan untuk menjelaskan bagaimana jalannya proses rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas netra di panti atau balai rehabilitasi. Para penyandang disabilitas netra diberikan rehabilitasi sosial berupa bimbingan fisik, sosial, mental, spiritual, orientasi mobilitas (OM), konseling, kesenian dan juga keterampilan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas yaitu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses rehabilitasi sosial yang dibantu oleh organisasi yang terdiri dari para penyandang disabilitas atau sesama penerima manfaat di panti, sedangkan semua penelitian di atas melihat bagaimana proses rehabilitasi dibantu oleh pekerja sosial.

2.2 Teori yang Relevan

2.2.1 Kajian Konseptual Tentang Peran

Pengertian peranan diungkapkan oleh Soerjono Soekanto (1990: 268), yaitu aspek dinamis kedudukan (status). Apabila seseorang melaksanakan hak dan

kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalankan suatu peranan. Pendapat lain dari Alvin L. Bertran yang diterjemahkan oleh Soeleman B. Taneko (1986: 220), bahwa peranan adalah pola tingkah laku yang diharapkan dari orang yang memegang status atau kedudukan tertentu.

Organisasi sebagai sebuah institusi sosial telah membentuk perspektif terhadap peran yang diterima oleh seorang individu. Indah Anisyukrillah, dkk mengungkapkan bahwa,

Teori peran (*role theory*) mengungkapkan bahwa peran adalah salah satu bagian yang dimainkan dalam keseluruhan struktur kelompok, merupakan perilaku khusus yang dikarakterkan seorang individu pada konteks sosial tertentu. Teori peran menekankan sifat individual sebagai pelaku sosial yang mempelajari perilaku sesuai dengan posisi yang ditempatinya di lingkungan kerja dan masyarakat (2013:110).

Di sebuah organisasi, setiap individu memiliki keharusan untuk menjalankan tugas, kewajiban, atau tanggung jawab yang diberikan oleh organisasi tersebut. Peran adalah posisi seseorang yang memiliki kedudukan untuk melakukan sesuatu yang diharapkan dapat memberikan dampak pada lingkungan sekitarnya. Peran juga mencerminkan tindakan yang diharapkan dari seseorang dan melibatkan orang lain dalam prosesnya. Selain itu, peran mencerminkan posisi seseorang dalam sistem sosial dengan hak, kewajiban, dan tanggung jawab yang menyertainya. Dari penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa peran adalah konsep mengenai apa yang harus dilakukan oleh organisasi dalam masyarakat atau lembaga. Salah satu tugasnya adalah memotivasi anggota organisasi untuk bertindak mencapai tujuan organisasi.

Levinson (dalam Soekanto, 2013:211) mengetengahkan tiga hal penting menyangkut peranan yaitu yang pertama, peranan meliputi norma-norma yang

dihubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat. Peran dalam arti ini merupakan rangkaian peraturan-peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan kemasyarakatan. Kedua, peranan merupakan suatu konsep tentang apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi. Ketiga, peranan juga dapat dikatakan sebagai perilaku individu yang penting bagi struktur sosial masyarakat.

Berdasarkan beberapa pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa peran adalah suatu perilaku atau tindakan yang diharapkan oleh sekelompok orang dan/atau lingkungan untuk dilakukan oleh seseorang individu, kelompok, organisasi, badan atau lembaga yang karena status atau kedudukan yang dimiliki akan memberikan pengaruh pada sekelompok orang dan/atau lingkungan tersebut. Peran menentukan apa yang harus dikejar tujuan, tugas apa yang harus diselesaikan, dan apa pertunjukan yang diperlukan dalam skenario atau situasi tertentu.

2.2.2 Kajian Konseptual Tentang Organisasi

1. Pengertian Organisasi

Sejak dahulu, manusia sudah memiliki julukan "*Zoon Politicon*" yang artinya makhluk yang hidup berkelompok atau senantiasa menginginkan hubungan-hubungan dengan orang lain. Akdon (2006:43) mengatakan bahwa, secara sederhana organisasi dapat diartikan sebagai suatu perserikatan orang-orang yang masing-masing diberi peranan tertentu dan melaksanakan kegiatan dengan sesuai dengan peranan tersebut bersama-sama secara terpadu mencapai tujuan yang telah ditentukan bersama.

Menurut Herbert G. Hicks (dalam Winardi, 2009:3), alasan mengapa manusia menciptakan organisasi yaitu:

1) Alasan Sosial (*Social Reasons*)

Organisasi dibentuk untuk memenuhi kebutuhan manusia untuk pergaulan, atau dapat dikatakan manusia berorganisasi karena membutuhkan dan menikmati kepuasan-kepuasan sosial yang diberikan oleh organisasi.

2) Alasan Material (*Material Reasons*)

Manusia dapat melakukan tiga macam hal yang tidak mungkin dilakukannya sendiri yakni: a) memperbesar kemampuannya; b) menghemat waktu yang diperlukan untuk mencapai suatu sasaran; dan c) menarik manfaat dari pengetahuan dari generasi-generasi sebelumnya yang telah dihimpun.

2. Ciri dan Prinsip Organisasi

Ciri-ciri organisasi menurut MN Abidin (2019) antara lain:

- 1) Sebagai wadah untuk tempat bekerja sama, organisasi adalah suatu wadah atau tempat dimana orang-orang dapat bersama untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan.
- 2) Proses kerja sama dilakukan oleh sedikitnya antara dua orang.
- 3) Setiap orang memiliki kedudukan dan tugas masing-masing.
- 4) Adanya tujuan yang jelas karena tujuan tersebut akan menentukan hal-hal yang harus dilakukan oleh organisasi.

Pelaksanaan organisasi harus berpedoman pada prinsip-prinsip organisasi, yaitu prinsip perumusan tujuan, prinsip pembagian kerja, prinsip pendelegasian kekuasaan/wewenang, prinsip tingkat pengawasan, prinsip rentan manajemen,

prinsip kesatuan perintah, dan prinsip koordinasi. Organisasi dicirikan oleh perilaku yang mengarah ke pencapaian tujuan, dalam hal ini yaitu keberhasilan proses rehabilitasi sosial. Melalui organisasi, pencapaian tujuan dapat dilakukan secara efektif dan efisien karena dilakukan melalui tindakan kelompok secara terpadu.

3. Organisasi Penyandang Disabilitas (OPD)

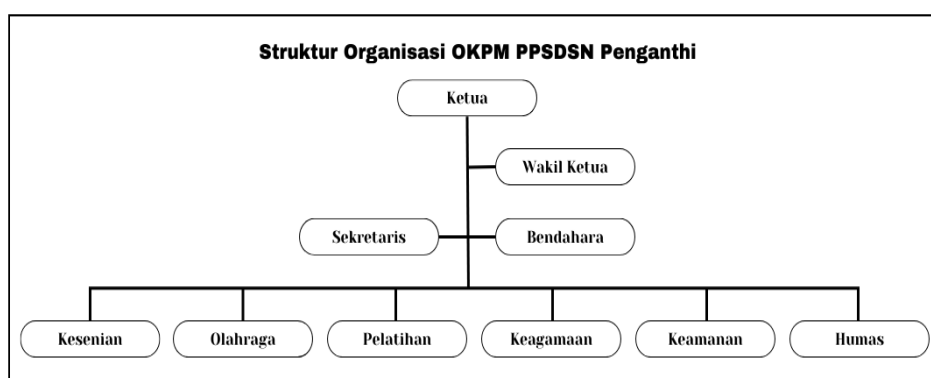
Organisasi Penyandang Disabilitas (OPD) adalah kelompok atau badan yang berfokus pada kepentingan dan dukungan bagi individu-individu yang mengalami kedisabilitas. Organisasi ini terdiri dari para penyandang disabilitas, di mana mayoritas dari pengurus di semua tingkat organisasi adalah penyandang disabilitas. Tujuan utama organisasi ini adalah pertumbuhan kemandirian bagi penyandang disabilitas sehingga kualitas hidup mereka meningkat. OPD menyediakan berbagai layanan dan dukungan kepada penyandang disabilitas, termasuk dukungan emosional, akses ke perawatan kesehatan, pendidikan inklusif, pelatihan keterampilan, pekerjaan, aksesibilitas fisik dan informasi, serta advokasi dalam kebijakan publik.

Organisasi Penyandang Disabilitas (OPD) memainkan peran penting dalam upaya mewujudkan inklusi sosial di masyarakat. Mereka membuktikan bahwa penyandang disabilitas mampu bekerja mengelola sebuah organisasi untuk memastikan hak-hak serta kebutuhan para penyandang disabilitas dapat terakomodasi dalam beragam situasi. Pemetaan kebutuhan penerima manfaat di panti juga disusun oleh OPD. Hal ini dikarenakan OPD dapat memahami kebutuhan mereka dengan baik sebagai sesama penyandang disabilitas. Pemenuhan terhadap kebutuhan itu lalu diaktualisasikan dalam bentuk program seperti pemberdayaan,

penyediaan akses, advokasi, peningkatan kesadaran dan pendidikan, serta memperluas jejaring dan dukungan bagi para penyandang disabilitas. Pelaksanaan program yang dilakukan oleh OPD merefleksikan bahwa organisasi ini telah menjadi aktor untuk mendorong perubahan sosial yang positif. Pelibatan aktif OPD sebagai pelaksana juga akan secara langsung menguatkan kontribusi penyandang disabilitas dalam proses rehabilitasi sosial di panti.

4. Organisasi Kesejahteraan Penerima Manfaat (OKPM)

Salah satu contoh dari Organisasi Penyandang Disabilitas (OPD) adalah Organisasi Kesejahteraan Penerima Manfaat (OKPM) PPSDSN Penganthi, yaitu wadah bagi penerima manfaat untuk belajar berorganisasi, kerjasama dalam tim, menyampaikan aspirasi dan pendapat mereka, belajar berinteraksi, berkomunikasi dan membangun relasi sosial dalam sebuah organisasi. Salah satu tujuannya adalah menyiapkan penerima manfaat kembali ke masyarakat dengan kemampuan mereka bersosialisasi dan hidup bermasyarakat. Melalui OKPM, penyandang disabilitas belajar menyampaikan aspirasi mereka demi kemandirian, kesejahteraan dan kebersamaan penerima manfaat panti.



Gambar 2.1 Struktur Organisasi OKPM

Sumber: PPSDSN Penganthi

Organisasi ini terdiri dari para penyandang disabilitas netra di Panti Penganthi, tugasnya adalah mengkoordinir berbagai macam kegiatan rehabilitasi sosial yang diselenggarakan oleh lembaga.

Organisasi ini memiliki anggota kurang lebih 20 orang dan terbagi ke dalam beberapa bidang yaitu:

1) Seksi Bidang Pendidikan dan Pelatihan

Seksi ini bertanggung jawab dalam memberikan jam pelajaran tambahan setiap sore (Sabtu dan Minggu) dan malam (Selasa dan Rabu). Adapun materi tambahan yang diberikan yaitu berupa pelatihan dalam membaca huruf *Braille* khususnya bagi penerima manfaat baru. Selain itu, seksi ini merupakan penanggung jawab dari ekstrakurikuler Radio Suara Penganthi atau Rasthi yaitu media edukasi, rekreasi sekaligus bentuk metode terapi psikososial dalam usaha untuk membangkitkan keberanian, kepercayaan diri, kreatifitas dan kemampuan komunikasi serta penghargaan atas integritas dirinya sendiri bagi penerima manfaat.

Rasthi Radio diinisiasi sendiri oleh penerima manfaat yang tergabung dalam bidang pendidikan pada OKPM. Inisiasi tersebut berangkat dari keresahan mereka akan waktu yang kosong terbuang di sore hari, sehingga mereka merasa perlu ada sebuah kegiatan yang bersifat rekreatif sekaligus edukatif. Bidang Pendidikan OKPM bekerjasama dengan Tim Inovator #SOLUSI telah menuangkannya dalam bentuk radio yang pengelolaan dan SDM penyiar maupun operator dilaksanakan sendiri secara mandiri oleh pengurus radio yang dibentuk oleh para penerima manfaat sendiri.

Agenda lain dari seksi pendidikan dan pelatihan adalah rapat *Morning Meeting* yaitu sebuah kegiatan rutin penerima manfaat PPSDSN Penganthi yg diselenggarakan pada hari Jumat di minggu pertama tiap bulannya. Kegiatan ini diselenggarakan oleh OKPM yang berisi laporan kegiatan tiap seksi OKPM, kegiatan tiap asrama, motivasi antar penerima manfaat, update informasi, evaluasi dan *problem solving* seputaran masalah penerima manfaat di asrama, evaluasi dan pengarahan dari pejabat fungsional sebagai pendamping, dan diakhiri dengan hiburan sebagai media rekreasi. Kegiatan ini menjadi media pembelajaran tentang peran organisasi, kerja sama, tanggung jawab, *problem solving*, komunikasi sosial yang interaktif penuh keakraban dan keterbukaan.

2) Seksi Bidang Kesenian

Seksi bidang kesenian yaitu seksi yang mengkoordinir pelajaran seni musik (setiap senin dan kamis siang), sebagai penanggung jawab ekstrakurikuler band dan rebana serta kegiatan seni lainnya. Penganthi Band merupakan salah satu kegiatan ekstrakurikuler favorit yang diminati oleh para penerima manfaat di panti. Band ini menunjukkan bahwa meskipun mereka tuna netra tetapi mereka mampu menguasai dan memainkan alat-alat musik dengan baik. Band ini sering diundang dalam perayaan besar misalnya ikut berpartisipasi dalam acara puncak HUT Sentra Terpadu Kartini ke-118. Selain itu, kegiatan yang dilakukan seksi kesenian yaitu setiap malam Minggu (minggu kedua) selalu mengadakan konser kecil/rekreasi sebagai sarana hiburan. Setiap penyandang disabilitas dapat menampilkan bakatnya baik dalam bentuk menyanyi, pantu, puisi atau yang lainnya.

3) Seksi Bidang Olahraga

Seksi bidang olahraga yaitu seksi yang mengkoordinir kegiatan-kegiatan olahraga, misalnya setiap hari Sabtu dan Minggu pagi ada kegiatan olahraga *goal ball*, lalu sebagai penanggung jawab event olahraga pada hari-hari besar.

4) Seksi Bidang Keagamaan

Seksi bidang keagamaan yaitu seksi yang mengkoordinir kegiatan keagamaan seperti pengajian rutin setiap malam kamis, kegiatan baca tulis al-Quran braille setiap hari Jumat dan sebagai penanggung jawab event hari-hari besar keagamaan.

5) Seksi Bidang Keamanan

Seksi bidang keamanan yaitu mengamankan lingkungan asrama dan ikut kerja sama dalam mengamankan kegiatan atau event.

6) Seksi Bidang Hubungan Masyarakat

Seksi bidang hubungan masyarakat yaitu menghubungkan semua seksi dalam OKPM dan mengkoordinasikan mobilitas orang yang keluar masuk panti.

7) Tugas Lainnya

OKPM juga mempunyai peran dalam menjaga keharmonisan antar penghuni panti, misalnya yaitu mendamaikan penghuni panti yang berselisih. Ketika ada laporan permasalahan yang masuk, pengurus OKPM akan langsung mengadakan rapat dan mencari solusi dari permasalahan tersebut. Jika OKPM tidak bisa menyelesaikannya, maka masalah tersebut baru akan ditangani oleh pekerja sosial.

2.2.3 Disabilitas Sensorik (Netra)

1. Pengertian Penyandang Disabilitas Sensorik Netra

Pengertian penyandang disabilitas menurut Undang-Undang Nomor 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas dalam pasal 1 ayat (1) yaitu:

Penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.

Penyandang disabilitas sensorik adalah terganggunya salah satu fungsi dari panca indera, antara lain disabilitas netra, disabilitas rungu, dan/atau disabilitas wicara. Sedangkan, pengertian disabilitas sensorik netra adalah “tidak saja mereka yang buta, tetapi yang mencakup juga mereka yang mampu melihat tetapi terbatas sekali dan kurang dapat dimanfaatkan untuk kepentingan hidup sehari-hari terutama dalam belajar” (Somantri, 2006:65).

Jadi, disabilitas sensorik netra mengacu pada kondisi di mana seseorang mengalami gangguan penglihatan, baik sebagian maupun total, yang dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk melihat dengan jelas atau bahkan secara keseluruhan. Ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor seperti kelainan genetik, cedera, atau kondisi medis tertentu.

2. Karakteristik Disabilitas Sensorik Netra

Menurut Dinie Ratri (2016:82), ciri utama dari anak yang mengalami gangguan penglihatan atau tunanetra adalah adanya penglihatan yang tidak normal dibandingkan dengan manusia pada umumnya. Bentuk-bentuk ketidaknormalan gangguan tersebut meliputi penglihatan samar-samar untuk jarak dekat atau jauh, medan penglihatan yang terbatas, ketidakmampuan membedakan warna, adaptasi terhadap terang dan gelap yang terhambat, serta sensitivitas yang tinggi terhadap cahaya atau ruang terang (*photophobic*).

Selain memiliki karakteristik diatas, penyandang disabilitas sensorik netra juga memiliki karakteristik fisik dan psikis lainnya yaitu:

1) Karakteristik Fisik

a. Ciri Khas Fisik Tunanetra Buta

Mereka yang tergolong buta bila dilihat dari organ matanya biasanya tidak memiliki kemampuan normal misalnya bola mata kurang atau tidak pernah bergerak, kelopak mata kurang atau tidak pernah berkedip, tidak bereaksi terhadap cahaya. Seseorang tunanetra buta yang tidak terlatih orientasi dan mobilitas biasanya tidak memiliki konsep tubuh atau *body image*, sehingga sikap tubuhnya menjadi jelek misalnya kepalanya tunduk atau bahkan tengadah, tangan menggantung layu atau kaku badan berbentuk sceilosis, berdiri tidak tegak.

b. Ciri Khas Fisik Tunanetra Kurang Penglihatan

Tunanetra kurang lihat karena masih adanya sisa penglihatan biasanya berusaha mencari atau upaya rangsang. Dalam upaya mencari rangsang ini kadang berperilaku yang tidak terkontrol, misalnya: tangan selalu terayun, mengerjab-kengerjabkan mata, mengarahkan mata ke cahaya, melihat ke suatu obyek dengan cara sangat dekat, melihat obyek dengan memicingkan atau membelalakan mata.

2) Karakteristik Psikis

a. Ciri Khas Psikis Tunanetra Buta

Tunanetra buta tidak memiliki kemampuan menguasai lingkungan jarak jauh dan bersifat meluas pada waktu yang singkat. Ketidakmampuan ini mengakibatkan rasa khawatir ketakutan dan kecemasan berhadapan dengan lingkungan. Akhirnya tunanetra buta mempunyai sikap dan perilaku yang bersifat kesulitan percaya diri, rasa curiga pada lingkungan, tidak mandiri atau kebergantungan pada orang lain, pemarah atau mudah tersinggung atau *sensitive, penyendiri inferiority, self centered*, pasif, mudah putus asa, sulit menyesuaikan diri.

b. Ciri Khas Psikis Tunanetra Kurang Lihat

Tunanetra kurang lihat seolah-olah berdiri dalam dua dunia, yaitu antara tunanetra dengan awas. Hal ini menimbulkan dampak psikologi bagi penyandanganya. Apabila tunanetra kurang lihat berada di kelompok tunanetra buta, dia akan mendominasi karena memiliki kemampuan lebih. Namun bila berada diantara orang awas maka tunanetra kurang lihat sering timbul perasaan rendah diri karena sisa penglihatannya tidak mampu diperlihatkan sebagaimana anak awas (Purwaka Hadi, 2005:49).

Tuna netra, baik yang mengalami kebutaan total maupun kehilangan penglihatan sebagian, memiliki karakteristik yang memengaruhi cara mereka berinteraksi dengan dunia sekitar. Secara fisik, mereka mungkin menunjukkan pola

perilaku yang berbeda dalam respons terhadap rangsangan visual atau kesulitan dalam mempertahankan postur tubuh yang baik. Secara psikis, mereka dapat mengalami rasa khawatir, ketakutan, atau kurangnya kepercayaan diri karena kesulitan dalam menguasai lingkungan sekitar.

3. Klasifikasi Disabilitas Sensorik Netra

Klasifikasi tuna netra menjadi hal yang penting untuk memahami berbagai tingkat kehilangan penglihatan yang dialami oleh individu. Klasifikasi tuna netra memberikan kerangka penting dalam menilai tingkat kehilangan penglihatan dan memahami implikasinya terhadap kehidupan sehari-hari individu. Dengan memahami klasifikasi ini, dapat dirancang intervensi dan dukungan yang tepat sesuai dengan kebutuhan masing-masing individu tuna netra.

Seorang ahli mengklasifikasi disabilitas sensorik netra berdasarkan kemampuan melihat yaitu:

- 1) Buta (*Blind*), ketunanetraan jenis ini terdiri dari:
 - a. Buta total (*totally blind*) adalah mereka yang tidak dapat melihat sama sekali baik gelap maupun terang.
 - b. Memiliki sisa penglihatan (*residual vision*) adalah mereka yang masih bisa membedakan antara terang dan gelap.
- 2) Kurang Penglihatan (*Low Vision*)
 - a. *Light perception*, apabila hanya dapat membedakan terang dan gelap.
 - b. *Light projection*, tunanetra ini dapat mengetahui perubahan cahaya dan dapat menentukan arah sumber cahaya.
 - c. *Tunnel vision* atau penglihatan pusat, penglihatan tunanetra adalah terpusat (20) sehingga apabila melihat obyek hanya terlihat bagian tengahnya saja.
 - d. *Peripheral vision* atau penglihatan samping, sehingga pengamatan terhadap benda hanya terlihat bagian tepi.
 - e. Penglihatan bercak, pengamatan terhadap obyek ada bagian bagian tertentu yang tidak terlihat (Purwaka Hadi, 2005:49).

Selain itu juga menggolongkan disabilitas sensorik netra berdasarkan saat terjadinya kedisabilitasannya yaitu:

a) Sejak Dalam Kandungan (*Prenatal*)

Disabilitas netra ini bisa terjadi pada saat ibu yang sedang hamil menderita penyakit dan menular ke janin, saat hamil terjatuh, keracunan makanan atau obat-obatan, serangan virus atau orang tua yang menurunkan kelainan (heriditer).

b) Saat Proses Kelahiran (*Natal*)

Disabilitas netra saat kelahiran bisa disebabkan karena kesalahan saat proses melahirkan seperti anak sungsang, proses kelahiran yang lama sehingga bayi terjepit atau kurang oksigen atau karena alat bantu kelahiran.

c) Setelah Kelahiran (*Postnatal*)

Disabilitas netra ini terjadi disebabkan karena kecelakaan atau benturan, trauma, keracunan atau penyakit akut yang diderita (Purwaka Hadi, 2005:49).

Secara keseluruhan, klasifikasi tuna netra adalah langkah penting dalam memberikan layanan dan dukungan yang tepat bagi mereka yang membutuhkannya. Meskipun dapat dikelompokkan ke dalam kategori-kategori tersebut, pendekatan yang paling efektif adalah menyesuaikan dengan kebutuhan dan keinginan individu. Dengan mengetahui berbagai tingkat kebutaan dan tantangan yang dihadapi oleh individu yang berbeda, kita dapat merancang program dan intervensi yang lebih efektif dalam membantu individu tersebut untuk mencapai kemandirian, integrasi sosial, dan kualitas hidup yang lebih baik.

4. Faktor Penyebab Disabilitas Sensorik Netra

Ada berbagai penyebab dan jenis kerusakan penglihatan yang bisa terjadi sejak masa prenatal, sebelum anak dilahirkan, pada proses kelahiran maupun pasca lahir. Menurut Frieda Mangunsong (2014:57) bahwa “kerusakan penglihatan sejak lahir disebut *congenital blindness*, yang dapat disebabkan oleh bermacam-macam penyebab, seperti keturunan, infeksi (misalnya campak Jerman), yang bisa ditularkan oleh ibu saat janin masih dalam proses pembentukan di saat kehamilan”.

Faktor yang menyebabkan seseorang menderita disabilitas sensorik netra antara lain yaitu:

- 1) Faktor endogen, merupakan faktor yang sangat erat hubungannya dengan masalah keturunan dan pertumbuhan seorang anak dalam kandungan atau yang disebut juga dengan faktor genetik. Adapun ciri yang disebabkan oleh faktor keturunan adalah bola mata yang normal tetapi tidak dapat menerima energi positif sinar atau cahaya, yang kadang seluruh bola matanya tertutup oleh selaput putih atau keruh.
- 2) Faktor eksogen atau faktor luar, seperti:
 - a. Penyakit atau virus *rubella* yang menjadikan seseorang mengalami campak pada tingkat akut yang ditandai dengan kondisi panas yang meninggi akibat penyerangan virus yang lama kelamaan akan menjadi permanen, dan ada juga yang diakibatkan oleh kuman *sypphilis*, degenerasi atau perapuhan pada lensa mata yang mengakibatkan pandangan mata menjadi mengeruh.
 - b. Kecelakaan yaitu kecelakaan fisik akibat tabrakan atau jatuh yang berakibat langsung yang merusak saraf netra atau akibat rusaknya saraf tubuh yang lain atau saraf tulang belakang yang berkaitan erat dengan fungsi saraf netra, akibat terkena radiasi ultra violet atau gas beracun yang dapat menyebabkan seseorang kehilangan fungsi mata untuk melihat, dan dari segi kejiwaan yaitu stress psikis akibat perasaan tertekan, kesedihan hati yang amat mendalam yang mengakibatkan seseorang mengalami tunanetra permanen (Pradopo dalam Mariyatul Kiptiya, 2014:4).

Jadi, faktor penyebab disabilitas netra sangat beragam, mulai dari kondisi genetik, penyakit, hingga kecelakaan atau cedera. Dengan memahami keragaman ini, kita dapat mengarahkan upaya-upaya pencegahan dan pengobatan yang lebih efektif serta memberikan dukungan yang lebih baik bagi individu yang terkena dampak disabilitas sensorik netra. Selain itu, pengetahuan ini juga membantu dalam merancang program rehabilitasi dan dukungan bagi mereka yang telah mengalami kehilangan penglihatan.

5. Permasalahan Disabilitas Sensorik Netra

Individu dengan gangguan penglihatan, baik sebagian maupun total, sering kali menghadapi berbagai hambatan dalam menjalani kehidupan sehari-hari dan berpartisipasi dalam berbagai aktivitas. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam tentang permasalahan yang dihadapi oleh individu dengan disabilitas

sensorik netra sangat penting untuk mengembangkan strategi yang efektif dalam memberikan dukungan dan mempromosikan inklusi mereka dalam masyarakat.

Berikut di bawah ini permasalahan yang sering dialami oleh disabilitas netra antara lain:

1) Munculnya Hambatan (*Handicap* atau Kendala atau Anca)

Sigelman dalam Purwoko Hadi (2005:59) "*handicap* disebabkan oleh perasaan tidak beruntung atau kesulitan dalam melakukan perbuatan sesuai fungsi-fungsi kehidupan secara normal, disebabkan oleh harapan atau sikap-sikap seseorang atau masyarakat terhadap penyandang cacat." Jadi sikap orang lain yang tidak cacat akan menjadi penghalang atau *handicap* bagi disabilitas netra. Penyandang disabilitas netra dalam menghadapi sikap tersebut harus berupaya untuk berinteraksi dengan masyarakat dan lingkungannya. Berhasil atau tidaknya seseorang dalam menghadapi *handicap* dipengaruhi oleh sikap masyarakat, sikap penyandang disabilitas netra sendiri, dan keadaan lingkungan.

2) Terjadi Adatan (*Blindism = Tisc = Mannerism*)

Adatan merupakan gerak-gerik, tingkah laku atau kegiatan atau timbulnya suara yang tidak jelas arti maupun tujuannya. Heather Masson dkk (dalam Purwoko Hadi, 2005:61) menyatakan bahwa "diantara tingkah laku yang kurang pantas dilakukan oleh tunanetra berupa mengedip-ngedipkan dan menggoyang/memutar mata". Adatan tersebut merupakan gangguan yang sering dialami disabilitas sensorik netra dalam sosialisai atau pergaulan. Perilaku tersebut selain tampak aneh, akan memunculkan pikiran atau kesan bahwa disabilitas netra benar-benar kurang wajar.

3) Keterbatasan Dalam Segi Kognitif

Orang dengan disabilitas netra maka akan mengandalkan dengan indera-indera yang lain dan proses penerimaan informasi akan berbeda dengan orang awas pada umumnya. Pemanfaatan indera yang lain untuk mendapatkan informasi harus senantiasa dibina dan dikembangkan, karena hasil pengolahan informasi akan disimpan dalam otak sebagai suatu konsep.

4) Keterbatasan Gerak dan Orientasi dan Mobilitas

Sisa penglihatan walaupun sedikit dapat digunakan oleh disabilitas netra dalam melaksanakan mobilitasnya. Namun, disabilitas netra yang total akan mengalami hambatan dalam melakukan kemampuan bergerak. Dalam Purwoko Hadi (2005:64) menyebutkan bahwa keterbatasan orientasi dan mobilitas mempengaruhi 3 tahap kehidupan bagi disabilitas netra yaitu: a) Hambatan dalam memperoleh pengalaman baru; b) Hambatan dalam mengadakan hubungan sosial; 3) Hambatan dalam memperoleh kemandirian”.

5) Keterbatasan Interaksi dengan Lingkungan

Disabilitas netra dalam menguasai medan atau lingkungan jarak jauh sangatlah sulit, sehingga timbul perasaan takut, tidak percaya diri, cemas, dan khawatir dalam menghadapi lingkungan. Perasaan-perasaan yang muncul tersebut akan menyebabkan disabilitas netra menjadi frustrasi, kurang percaya diri dan kesulitan dalam menghadapi hubungan sosial.

2.2.4 Rehabilitasi Sosial

1. Pengertian Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi merupakan gabungan dari kata “*re*” yang mempunyai arti kembali dan “*habilitation*” yang artinya kemampuan. Dengan demikian, kata rehabilitasi

sendiri dapat diartikan secara luas sebagai proses membantu sesuatu untuk kembali ke keadaan semula, atau setidaknya memiliki padanan seperti semula. Apabila kata rehabilitasi dipadukan dengan kata sosial, maka rehabilitasi sosial dapat diartikan sebagai pemulihan kembali keadaan individu yang mengalami permasalahan sosial agar bisa kembali seperti semula.

Menurut Banja (1990:615), rehabilitasi dapat didefinisikan sebagai satu program holistik dan terpadu atas intervensi-intervensi medis, fisik, psikososial, dan vokasional yang memberdayakan seorang (individu penyandang cacat) untuk meraih pencapaian pribadi, kebermaknaan sosial, dan interaksi efektif yang fungsional dengan dunia. Suparlan (1993:124) juga mengemukakan bahwa rehabilitasi merupakan suatu proses kegiatan untuk memperbaiki kembali dan mengembangkan fisik, kemampuan serta mental seseorang sehingga orang itu dapat mengatasi masalah kesejahteraan sosial bagi dirinya serta keluarganya. Sedangkan Luhpuri dan Andayani (2019:128) mengemukakan bahwa rehabilitasi sosial adalah upaya yang ditujukan untuk mengintegrasikan kembali seseorang ke dalam kehidupan masyarakat dengan cara membantunya menyesuaikan diri dengan keluarga, masyarakat dan pekerjaan. Dalam bukunya, beliau mengemukakan bahwa:

Rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi sosial merupakan upaya yang integratif dari mulai pemulihan hingga pengembangan fungsi sosial yang memungkinkan penyandang disabilitas lebih berpartisipasi aktif dalam kehidupan bermasyarakat berdasarkan kesetaraan dan persamaan hak (Luhpuri dan Andayani, 2019:128).

Dalam Undang-Undang No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, dalam pasal 1 dijelaskan bahwa rehabilitasi sosial merupakan salah satu upaya untuk mencapai kesejahteraan sosial terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial seseorang agar dapat hidup layak, mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Selanjutnya pasal 7 ayat (1) menyatakan bahwa rehabilitasi sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan agar seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar di masyarakat.

Jadi dari pengertian-pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa rehabilitasi sosial bagi individu dengan disabilitas netra adalah suatu proses yang dirancang untuk membantu mereka mengatasi hambatan fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi yang timbul akibat kehilangan penglihatan. Tujuan utama dari rehabilitasi sosial adalah memungkinkan individu dengan disabilitas netra untuk menjadi mandiri secara fungsional dan sosial, serta mengembangkan keterampilan yang diperlukan untuk berpartisipasi dalam kehidupan sehari-hari dan masyarakat secara penuh.

2. Tujuan Rehabilitasi Sosial

Dalam Undang-Undang Nomor 4 tahun 1997 dijelaskan bahwa rehabilitasi diarahkan untuk memfungsikan kembali dan mengembangkan kemampuan fisik, mental dan sosial penyandang disabilitas agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar sesuai dengan bakat, kemampuan, pendidikan dan pengalaman. Tujuan utama rehabilitasi adalah membantu penyandang disabilitas mencapai kemandirian optimal secara fisik, mental, sosial, vokasional, dan ekonomi sesuai dengan kemampuannya. Hasil akhir dari proses ini diharapkan penyandang disabilitas

mampu mengatasi masalah dari kekurangan yang dimilikinya, dapat menyesuaikan diri terhadap kehidupan bermasyarakat, serta mempunyai keterampilan sosial dan vokasional.

3. Model Rehabilitasi Sosial

Dalam rehabilitasi sosial terdapat tiga model pelayanan yang diberikan kepada kelayan, yaitu sebagai berikut:

- 1) *Institutional Based Rehabilitation (IBR)*, suatu sistem pelayanan rehabilitasi sosial dengan menempatkan penyandang masalah dalam suatu institusi tertentu.
- 2) *Extra-institutional Based Rehabilitation*, suatu sistem pelayanan dengan menempatkan penyandang masalah pada keluarga dan masyarakat.
- 3) *Community Based Rehabilitation (CBR)*, suatu model tindakan yang dilakukan pada tingkatan masyarakat dengan membangkitkan kesadaran masyarakat dengan menggunakan sumber daya dan potensi yang dimilikinya.

4. Tahapan dan Kegiatan Rehabilitasi Sosial

Menurut Luhpuri dan Andayani (2019:132), proses rehabilitasi sosial memiliki tahapan yang selaras dengan tahapan intervensi atau relasi pertolongan dalam praktik pekerja sosial. Sheafor, Breadford dan Charles R. Horejsi (2003) juga mengemukakan tahapan intervensi pekerjaan sosial mulai dari pendekatan awal (yang terdiri dari kontak dan kontrak), asesmen, penyusunan rencana intervensi, intervensi, evaluasi dan terminasi.

Sedangkan kegiatan dilakukan selama rangkaian proses rehabilitasi sosial meliputi:

- 1) Pencegahan artinya mencegah timbulnya masalah sosial, baik masalah datang dari diri kelayan itu sendiri, maupun masalah yang datang dari lingkungan kelayan.
- 2) Rehabilitasi diberikan melalui bimbingan sosial dan pembinaan mental, bimbingan keterampilan.
- 3) Resosialisasi adalah segala upaya bertujuan untuk menyiapkan kelayan agar mampu berintegrasi dalam kehidupan masyarakat.
- 4) Pembinaan tidak lanjut diberikan agar keberhasilan kelayan dalam proses rehabilitasi dan telah disalurkan dapat lebih dimantapkan.

5. Panti Penganthi sebagai Lembaga Rehabilitasi Sosial bagi Disabilitas Sensorik

Panti Penganthi memberikan pelayanan sosial berupa program rehabilitasi sosial kepada penerima manfaat penyandang disabilitas netra. Rehabilitasi sosial di Panti Penganthi merupakan program pelayanan sosial yang dilaksanakan oleh panti sebagai bentuk penyiapan dan pemulihan kembali penerima manfaat secara vokasional, fisik, mental dan sosial agar penerima manfaat dapat mencapai keberfungsian sosialnya. Adapun program rehabilitasi yang diselenggarakan panti dalam Lukman Effendi, dkk (2018) terbagi menjadi beberapa bentuk kegiatan sebagaimana terurai sebagai berikut:

1) Bimbingan Sosial

Berupa bimbingan pengetahuan tentang berbagai aspek yang dibutuhkan oleh penerima manfaat seperti bimbingan baca tulis braile, bimbingan komunikasi sosial, bimbingan ADL (*Activity Daily of Living*), bimbingan wirausaha, bimbingan higiene/kebersihan, dan lain sebagainya.

2) Bimbingan Fisik

Bimbingan fisik bertujuan memberikan pengetahuan, menjaga dan merawat kesehatan fisik penerima manfaat. Bimbingan fisik berupa senam kesehatan jasmani, olah raga/permainan *goal ball*, jalan santai, dan kebersihan asrama.

3) Bimbingan Orientasi Mobilitas (OM)

Bimbingan OM adalah bimbingan utama bagi penerima manfaat, bertujuan membimbing penerima manfaat agar dapat mengenali lingkungan sekitar dan dapat bergerak dengan teknik-teknik khusus bagi penyandang disabilitas netra.

4) Bimbingan Mental Spiritual

Bimbingan mental spiritual bertujuan memulihkan dan menguatkan mental serta spiritual penerima manfaat agar tercipta kepercayaan diri, ketenangan jiwa dan ketahanan sosial. Bimbingan ini berupa bimbingan keagamaan, siraman rohani, pengajian rutin, *public speaking*, dan pelatihan berorganisasi.

5) Bimbingan Vokasional

Bimbingan vokasional atau keterampilan berupa pelatihan *massage*, keterampilan komputer bicara, kewirausahaan dan pembuatan kerajinan.

6) Bimbingan Kesenian

Bimbingan kesenian dapat berupa seni sastra, seni musik, gamelan, *stand up comedy*, atau *podcast*. Bimbingan kesenian juga menjadi ajang hiburan/rekreasi sekaligus mengasah bakat penerima manfaat.

7) Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan sepanjang proses rehabilitasi sosial dari awal sampai akhir, sedangkan evaluasi biasanya dilakukan dua kali dalam setahun berupa

penilaian pencapaian kemampuan dan perkembangan penerima manfaat dalam mengikuti program rehabilitasi sosial.

8) Konseling Individu

Kegiatan konseling individu dilakukan oleh pekerja sosial. Hasil dari konseling individu ini akan dijadikan bahan assesmen guna memberikan terapi lebih lanjut kepada penerima manfaat yang bermasalah.

9) Rujukan (*Referral*)

Referral merupakan kegiatan rujukan atau pengalihan tanggung jawab penerima manfaat kepada pihak lain di luar panti.

2.2.5 Pekerjaan Sosial dengan Disabilitas

Pekerja sosial pendamping penyandang disabilitas adalah mereka yang memiliki tugas mendampingi penyandang disabilitas dalam mengakses layanan pemerintah, melakukan respon kasus dan melaksanakan rehabilitasi sosial yang memungkinkan diberikan secara langsung pada penyandang disabilitas. Mackelprang (2013) mengemukakan bahwa terdapat tiga tantangan besar bagi pekerja sosial pendamping disabilitas yang saat ini bisa dipertimbangkan untuk perlu lebih difokuskan, diantaranya yaitu yang pertama pekerja sosial memiliki tanggung jawab untuk menyediakan pelayanan yang kompeten dengan mempertimbangkan budaya yang berkembang dalam masyarakat untuk orang dan kelompok dengan disabilitas. Kedua, komitmen pekerja sosial untuk keadilan sosial perlu ditegakkan untuk menjunjung tinggi hak orang dengan disabilitas dan menjamin bahwa tidak ada perundang-undangan, kebijakan, ataupun peraturan yang bersifat diskriminatif terhadap orang dengan disabilitas. Ketiga, pekerja sosial

memiliki tugas penting untuk mempromosikan partisipasi klien/penerima pelayanan dalam semua level (ranah mikro, mezzo dan makro) untuk memenuhi kebutuhannya.

Ketiga level ini kemudian akan mengarahkan pekerja sosial untuk menempatkan orang dengan disabilitas sebagai aktor utama dalam praktiknya dengan populasi disabilitas. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam upaya mengembangkan kemampuan disabilitas agar mencapai tingkat kemandirian, tidak sepenuhnya hanya bergantung pada pemerintah atau pekerja sosial saja, namun diperlukan partisipasi dari penyandang disabilitas itu sendiri untuk meningkatkan keberfungsian sosial komunitasnya (kelompok sesama penyandang disabilitas). Disinilah peran penting organisasi penyandang disabilitas yang berfungsi sebagai katalisator untuk menggerakkan kelompoknya serta memberikan motivasi kepada para anggotanya. Agar organisasi tersebut berjalan sesuai dengan tujuannya, tentu dibutuhkan peran pekerja sosial yang bertugas memberikan arahan dalam setiap kegiatan. Berikut di bawah ini adalah penjelasan mengenai praktik pekerja sosial dengan disabilitas:

1. Pengertian Pekerjaan Sosial dengan Disabilitas

Yaitu praktik pertolongan profesional yang menangani orang dengan kedisabilitasan yang bertujuan membantu meningkatkan keberfungsian sosial penyandang disabilitas baik individu maupun kelompok guna mencapai kesejahteraan sosial penyandang disabilitas. Pekerja sosial merupakan profesi yang berfokus pada keberfungsian sosial klien dan interaksi sosial di lingkungan sehingga pekerja sosial memiliki peran penting dalam pemulihan sosial guna

mencapai keberfungsian sosial bagi penyandang disabilitas. Pekerjaan sosial memainkan peran yang sangat penting dalam memastikan bahwa individu-individu yang memiliki disabilitas dapat mendapatkan dukungan yang mereka butuhkan untuk memulihkan fungsi sosial mereka. Dengan fokus pada penanganan 26 PPKS, termasuk penyandang disabilitas, pekerja sosial memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa mereka mendapatkan akses ke layanan yang sesuai dan mendukung proses pemulihan mereka.

2. Peran Pekerjaan Sosial dengan Disabilitas

Peran pekerjaan sosial dalam membantu individu dengan disabilitas sangatlah penting dalam memastikan bahwa mereka memiliki akses yang setara terhadap berbagai layanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk hidup mandiri dan bermakna. Dalam konteks ini, pekerjaan sosial berfungsi sebagai penghubung antara individu dengan disabilitas, keluarga mereka, dan masyarakat luas. Tugas utamanya termasuk mengevaluasi kebutuhan individu, menyediakan dukungan emosional, membantu dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan, dan pekerjaan, serta mempromosikan kesadaran dan penerimaan terhadap keberagaman. Melalui pendekatan yang holistik dan inklusif, pekerjaan sosial dapat membantu individu dengan disabilitas meraih potensi penuh mereka dan menjadi bagian yang aktif dan berkontribusi dalam masyarakat.

Menurut Zastrow (2010:522-523), peran profesi pekerjaan sosial dengan disabilitas yaitu:

- 1) *Counseling Clients* (Konseling Klien)

Pekerja sosial melibatkan klien dalam menyesuaikan diri dengan keadaan disabilitasnya dan dapat memecahkan masalah yang dihadapi oleh disabilitas. Berbagai permasalahan yang dapat diatasi yaitu mengenai pribadi, interpersonal, keluarga, finansial, vokasional dan pendidikan.

2) *Counseling Family* (Konseling Keluarga)

Pekerja sosial dalam memberikan pelayanan rehabilitasi pada penyandang disabilitas melibatkan keluarga dalam penanganannya. Dengan adanya konseling keluarga ini dapat membantu memahami akan kedisabilitasannya, memberikan pemahaman pada keluarga dalam membantu klien atau disabilitas dalam menangani masalah pribadi dan interpersonal dalam menghadapi kedisabilitasannya. Dalam hal ini juga pekerja sosial memberikan informasi, kenyamanan dan pemahaman konseling terhadap keluarga klien yaitu disabilitas.

3) *Taking Sosial Histories* (Mengumpulkan Informasi melalui Riwayat Sosial)

Pekerja sosial dalam mengumpulkan informasi melalui riwayat sosial klien yaitu dengan mencari tahu mengenai latar belakang klien, keluarga, riwayat kedisabilitasannya, bagaimana keluarga dalam menangani disabilitas, ketrampilan, riwayat pendidikan, dan masalah-masalah yang terkait dengan disabilitas. Informasi terkait riwayat sosial ini dapat dikumpulkan melalui klien itu sendiri, keluarga, catatan kasus dan ahli medis yang pernah menangani klien.

4) *Taking Sosial Histories* (Mengumpulkan Informasi melalui Riwayat Sosial)

Pekerja sosial sebagai manajer kasus, pekerja sosial mengoordinasikan layanan yang dibutuhkan dan disediakan oleh lembaga, organisasi atau fasilitas untuk klien. Penyandang disabilitas membutuhkan pelayanan dan sumber daya seperti

kesehatan, rehabilitasi, pendidikan, pekerjaan, dan lain sebagainya. Sehingga pekerja sosial sebagai manajer kasus memberikan tanggung jawab untuk merencanakan dan mengatur pelayanan kepada klien dengan berbagai peran seperti advokat, konselor, guru, mengorganisir komunitas, perencana dan lain sebagainya. Selain itu juga pekerja sosial sebagai manajer kasus juga menghubungkan disabilitas ke layanan yang sesuai dan memastikan layanan tersebut disediakan secara efektif.

5) *Serving as Liaisons Between the Family and the Agency* (Melayani sebagai Penghubung antara Keluarga dan Lembaga Pelayanan)

Pekerjaan sosial dalam memberikan pelayanan sosial bagi disabilitas memiliki peran yang penting dalam hal menjaga komunikasi dengan keluarga dan lembaga. Hal tersebut digunakan untuk membahas akan kedisabilitas yang dialami oleh klien, faktor yang mempengaruhi rehabilitasi dan rencana kedepan. Hal lain yang harus di komunikasikan dengan keluarga yaitu pengaruh kedisabilitas klien dimasa depan yang akan berdampak pada pendidikan, pekerjaan dan lain-lain. Efektifitas peran pekerja sosial menjadi liason dipengaruhi oleh kemampuan dasar pekerja sosial dalam memahami kondisi medis klien, bagaimana implikasi terhadap emosional, fisik & keberfungsian sosial klien.

6) *Being Brokers* (Menjadi Penghubung)

Pekerja sosial menghubungkan individu dan keluarga dengan sistem sumber lainnya. Dalam menghubungkan pekerja sosial membutuhkan pengetahuan tentang masyarakat, termasuk program yang disediakan, prosedur, persyaratan dan penerimaan dalam kaitannya dengan program atau pelayanan bagi penyandang disabilitas.

7) *Doing Discharge Planning* (Melaksanakan Perencanaan Debit)

Pekerjaan sosial memiliki tanggung jawab dalam perencanaan kedepannya, membantu klien dan keluarga untuk bersiap kembali ke rumah, panti atau fasilitas yang lain. Dalam hal ini juga pekerja sosial dapat mengatur bantuan keuangan, perawatan kesehatan bagi klien yaitu disabilitas yang kurang mampu secara ekonomi.

3. Intervensi Pekerjaan Sosial terhadap Permasalahan Disabilitas

Dalam Luhpuri dan Andayani (2019) dijelaskan bagaimana profesi pekerjaan sosial mengintervensi kondisi seputar permasalahan disabilitas, berikut hal yang dapat dilakukan:

- 1) Mengurangi hambatan dari lingkungan fisik yang membuat partisipasi penyandang disabilitas menjadi sangat terbatas, misalnya lingkungan fisik yang tidak aksesibel, baik di sekitar lingkungan perumahan atau di wilayah umum.
- 2) Menghilangkan hambatan sosial yang membuat partisipasi penyandang disabilitas menjadi rendah, misalnya sikap, perilaku, pandangan yang mendiskriminasi, dan stigma negatif.
- 3) Meningkatkan partisipasi penyandang disabilitas pada layanan publik yaitu dengan mendorong, menginisiasi, serta memotivasi penyandang disabilitas untuk bersedia dan semangat secara aktif mengakses layanan-layanan publik seperti lembaga pendidikan, kesehatan, pengembangan keterampilan dan potensi maupun layanan rekreasi.
- 4) Membuat seluruh layanan masyarakat dan kebijakan menjadi responsif dan inklusif agar mereka yang memiliki keterbatasan tidak menjadi penyandang

disabilitas, dan mereka yang telah menjadi penyandang disabilitas tetap mampu berpartisipasi dengan baik di lingkungannya.

4. Peran Pekerja Sosial dengan Organisasi Penyandang Disabilitas

1) Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM)

Dalam jurnal karya BM Taftazani *et al.* (2020) dijelaskan bahwa sumber daya manusia merupakan salah satu unsur yang sangat berperan dalam menjamin keberlangsungan suatu organisasi. Menurut Sutrisno (2010 dalam Basnawi, 2017), sumber daya manusia dapat diartikan sebagai sumber dari kekuatan yang berasal dari manusia-manusia yang dapat didayagunakan oleh organisasi. Berdasarkan penjelasan tersebut didapatkan bahwa setiap orang berhak untuk dapat mengembangkan potensi yang ada dalam dirinya termasuk di dalam organisasi.

Oleh karena itu lembaga/panti harus menyediakan pelayanan bagi penyandang disabilitas agar dapat mengembangkan dirinya. Disinilah peran pekerja sosial dibutuhkan, yaitu untuk mengoptimalisasi potensi individu atau sumber daya manusia di organisasi. Berangkat dari pendekatan *strength based perspective* pekerja sosial berperan melakukan pengembangan sumber daya manusia baik kepada individu maupun kelompok dengan berbagai metode yang dapat dilakukan, salah satunya adalah melalui program pelatihan dan pengembangan kapasitas untuk meningkatkan performa individu di organisasi.

2) Manajemen Personalia

Masih dalam jurnal karya BM Taftazani *et al.* (2020), dijelaskan bahwa dimanapun tempatnya termasuk dalam organisasi, selama manusia ada maka selama itu pula akan muncul berbagai dinamika sosial dan perilaku sebagai akibat

dari aktivitas yang manusia lakukan. Perilaku manusia dalam bekerja dipengaruhi oleh faktor personal maupun lingkungannya, sehingga kadang-kadang pada situasi tertentu dapat muncul permasalahan. Pekerja sosial membantu menangani masalah-masalah personal yang dialami penyandang disabilitas di organisasi serta mengidentifikasi berbagai sumber yang dapat membantu menyelesaikan masalah tersebut. Pekerja sosial menjalankan peran sebagai manajer dalam mengembangkan penyandang disabilitas di organisasi dan memberikan pelayanan kepada mereka selama di organisasi misalnya melalui konseling, *brokering* atau *networking* dengan sistem sumber pendukung.