

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemerintah melalui Kementerian Sosial melakukan terobosan baru dalam pelaksanaan pembangunan bidang kesejahteraan sosial khususnya dalam program rehabilitasi sosial. Program yang responsif terhadap kebutuhan masyarakat serta komprehensif menjadi bagian dari peningkatan layanan program. Pengembangan program rehabilitasi sosial dilakukan sebagai wujud hadirnya pemerintah dalam membantu proses pemulihan dan pengembangan keberfungsian sosial Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), salah satunya yaitu penyandang disabilitas. Berdasarkan Susenas 2018, jumlah Penyandang Disabilitas di Indonesia adalah 7.416.560 orang atau 2,92% dari total penduduk (254.303.480 orang). Kemudian berdasarkan data Susenas 2020 (BPS 2020) jumlah penduduk penyandang disabilitas di Indonesia mengalami peningkatan, diperkirakan terdapat 22, 97 juta jiwa penyandang disabilitas yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia.

Penyandang disabilitas menjadi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) ketika mereka berhadapan dengan berbagai persoalan baik internal dari dalam dirinya maupun eksternal dari lingkungan, yang menyebabkan terganggunya keberfungsian sosial. Secara internal penyandang disabilitas berhadapan dengan tekanan mental dan psikologis, yang terkadang tidak dapat diselesaikan dengan mudah. Ditambah kondisi keterbatasan yang mereka alami,

serta tekanan lingkungan yang tidak mendukung bahkan memberikan stigma sehingga berdampak pada ketidakmampuan untuk berfungsi sosial (RHR Andayani, 2014). Permasalahan yang dapat muncul akibat dari ketidakberfungsian sosial yaitu tidak adanya kemandirian dari penyandang disabilitas dalam menjalankan kehidupan sehari – hari, mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya dan tidak dapat menjalankan peran sebagaimana mestinya di masyarakat. Berdasarkan data dari Susenas 2020 (BPS 2020), terdapat sebanyak 6,1 juta jiwa penyandang disabilitas dengan kategori berat dengan rincian 1,2 juta penyandang disabilitas fisik, 3,07 juta penyandang disabilitas sensorik, 149 ribu penyandang disabilitas mental, dan 1,7 juta penyandang disabilitas intelektual. Oleh karena itu diperlukan program rehabilitasi sosial untuk mengembalikan atau mengembangkan keberfungsian sosial.

Rehabilitasi Sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Pada tahun 2020 Kementerian Sosial melalui Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial membuat kebijakan tentang program rehabilitasi sosial yang disebut dengan Asistensi Rehabilitasi Sosial atau yang lebih dikenal dengan sebutan ATENSI. Berdasarkan Permensos No. 7 Tahun 2022, Asistensi Rehabilitasi Sosial adalah layanan Rehabilitasi Sosial yang menggunakan pendekatan berbasis keluarga, komunitas, dan/atau residensial melalui kegiatan dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak, perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak, dukungan keluarga, terapi fisik,

terapi psikososial, terapi mental spiritual, pelatihan vokasional, pembinaan kewirausahaan, bantuan sosial dan asistensi sosial, serta dukungan aksesibilitas.

Program ATENSI sudah dijalankan sejak tahun 2020 oleh Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial melalui Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia. Berdasarkan data Peraturan Menteri Sosial tentang ATENSI, pelayanan yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknik (UPT) di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial tidak lagi fokus kepada satu jenis Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), melainkan harus memberikan pelayanan kepada seluruh Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) sesuai dengan isi yang dalam dari Permensos Asistensi Rehabilitasi Sosial No. 7 Tahun 2022 tentang Perubahan ATENSI. Hal tersebut menjadi tantangan bagi setiap Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang ada di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial yaitu Sentra dan Sentra Terpadu dalam memberikan pelayanan rehabilitasi sosial kepada seluruh ragam Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS).

Salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) milik Kementerian Sosial yang berada di Kota Bandung Provinsi Jawa Barat dan sekaligus menjadi lokasi peneliti yaitu Sentra Wyata Guna. Sentra Wyata Guna sesuai dengan aturan dan pedoman ATENSI memberikan pelayanan dengan menggunakan pendekatan berbasis keluarga, komunitas, dan residensial kepada seluruh Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS). Sebelumnya Sentra Wyata Guna Bandung hanya memberikan layanan rehabilitasi sosial kepada satu jenis Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) yaitu penyandang disabilitas

netra, kemudian dengan adanya aturan baru maka layanan yang diberikan bersifat multilayanan yaitu memberikan layanan pada seluruh Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS). Hal tersebut tentunya menimbulkan tantangan yang tidak sederhana. Sentra Wyata Guna dituntut untuk mampu memberikan layanan rehabilitasi sosial yang komprehensif dengan didukung oleh adanya sumber daya manusia yang berkualitas dan memahami proses pelaksanaan rehabilitasi sosial baik berbasis keluarga, komunitas dan residensial. Kemudian pemberian layanan dengan menggunakan metode manajemen kasus merupakan sebuah langkah baru yang harus dicermati dan dipahami oleh sumber daya manusia di Sentra Wyata Guna Bandung yang akan melaksanakan program ATENSI.

Pengamatan awal yang dilakukan oleh peneliti di Sentra Wyata Guna Bandung diperoleh informasi bahwa, pelaksanaan program ATENSI di Sentra Wyata Guna Bandung lebih terfokus pada ATENSI berbasis residensial. Layanan berbasis keluarga dan komunitas yang juga menjadi basis layanan ATENSI, masih sangat terbatas. Program ATENSI berbasis residensial diberikan paling lama selama 6 bulan, apabila Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) masih membutuhkan layanan maka akan dilakukan asesmen kembali oleh pekerja sosial untuk menentukan kebutuhan dari pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial tersebut. Sentra Wyata Guna Bandung untuk saat ini memiliki kapasitas asrama yang bisa menampung sebanyak 75 penerima manfaat dalam pelaksanaan program ATENSI berbasis residensial, selama berada di sentra penerima manfaat akan mendapatkan

berbagai pelayanan dan aktivitas kegiatan baik itu kegiatan keterampilan, bimbingan mental, bimbingan spritual, dan lainnya. Saat ini Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) yang mendapatkan layanan ATENSI berbasis residensial di Sentra Wyata Guna Bandung terdiri dari penyandang disabilitas netra, penyandang disabilitas fisik, penyandang disabilitas mental, anak, korban kekerasan, dan rawan sosial ekonomi.

Pelayanan residensial yang sekarang menjadi dominasi layanan, melahirkan sebuah pertanyaan apakah implementasi layanan bagi semua ragam disabilitas yang diberikan oleh sentra berjalan dengan semestinya. Pendekatan majamenen kasus untuk merespon penerima manfaat secara secara personal dan komprehensif tentunya membutuhkan kecermatan dalam memberikan layanan. Melihat kondisi di lapangan menunjukkan bahwa belum semua Sumber Daya Manusia (SDM) pelaksana seperti pekerja sosial, tenaga medis, dan profesi pendukung lainnya memahami atau memiliki kompetensi untuk multilayanan, khususnya pada penelitian ini pada semua ragam disabilitas seperti pemahaman untuk setiap ragam disabilitas, kebutuhan dan spesifikasi layanan.

Hasil dari pengamatan awal juga menunjukkan layanan berbasis residensial tetap menjadi layanan utama, bahkan layanan berbasis keluarga dan komunitas masih sangat minim dijalankan. Bagaimana layanan residensial ini diterapkan, apakah sama seperti sebelum ada program ATENSI ataukah ada perubahan dan bagaimana perubahan itu, menjadi pertanyaan dalam pelaksanaan program asistensi rehabilitasi sosial berbasis residensial yang di laksanakan oleh Sentra Wyata Guna Bandung saat ini. Adanya perubahan sentra menjadi multifungsi

layanan, membuat layanan rehabilitasi sosial berbasis residensial yang diberikan oleh Sentra Wyata Guna Bandung harus dapat memenuhi kebutuhan seluruh ragam pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial yang membutuhkan pelayanan. Perubahan paradigma layanan yang terjadi di Sentra Wyata Guna Bandung tentunya akan berdampak pada implementasi program ATENSI berbasis residensial terhadap seluruh ragam penyandang disabilitas yang dulunya hanya memberikan layanan pada satu jenis ragam disabilitas saja. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam terkait dengan “Implementasi Program Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) Berbasis Residensial Bagi Penyandang Disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah utama dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Implementasi Program Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) Berbasis Residensial Bagi Penyandang Disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung”. Adapun sub – sub rumusan masalah adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik penyandang disabilitas yang mendapatkan layanan ATENSI berbasis residensial?
2. Bagaimana proses pelaksanaan dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung?
3. Bagaimana proses pelaksanaan perawatan sosial bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung?

4. Bagaimana proses pelaksanaan dukungan keluarga bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung?
5. Bagaimana proses pelaksanaan layanan terapi bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung?
6. Bagaimana proses pelaksanaan pelatihan vokasional bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung?
7. Bagaimana proses pelaksanaan bantuan sosial dan asistensi sosial bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung?
8. Bagaimana proses pelaksanaan dukungan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung?
9. Apa saja faktor yang mendukung dan menghambat pelaksanaan ATENSI berbasis residensial bagi penyandang disabilitas?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah penelitian di atas, maka tujuan dari penelitian yang dilakukan adalah untuk memperoleh gambaran tentang:

1. Karakteristik penyandang disabilitas yang mendapatkan layanan ATENSI berbasis residensial.
2. Proses pelaksanaan dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung.

3. Proses pelaksanaan perawatan sosial bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung.
4. Proses pelaksanaan dukungan keluarga bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung.
5. Proses pelaksanaan layanan terapi bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung.
6. Proses pelaksanaan pelatihan vokasional bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung.
7. Proses pelaksanaan bantuan sosial dan asistensi sosial bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung.
8. Proses pelaksanaan dukungan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung.
9. Faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan ATENSI berbasis residensial bagi penyandang disabilitas.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat secara Teoritis

Hasil penelitian diharapkan secara teoritis dapat memberikan kontribusi untuk memperkaya pengetahuan dan pengembangan konsep praktik pekerjaan sosial khususnya dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial yang dilakukan oleh lembaga pemerintah. Serta sebagai pijakan dan

referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan program Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) bagi Penyandang Disabilitas.

2. Manfaat secara Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran terhadap pemecahan masalah yang berkaitan dengan Implementasi Program Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) Berbasis Residensial Bagi Penyandang Disabilitas. Serta hasil dari penelitian ini juga dapat digunakan sebagai data dalam pengembangan program Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) bagi Penyandang Disabilitas.

E. Sistematika Penulisan

Penelitian ini disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I: PENDAHULUAN, memuat tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA, memuat tentang penelitian terdahulu, tinjauan konseptual yang berupa pustaka yang berhubungan dengan masalah penelitian.

BAB III: METODE PENELITIAN, memuat tentang definisi operasional, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, alat ukur dan penguji validitas reliabilitas, teknik analisis data, jadwal dan langkah penelitian.

BAB IV: HASIL PENELITIAN, memuat tentang gambaran lokasi penelitian, hasil penelitian, dan pembahasan.

BAB V: USULAN PROGRAM, memuat tentang dasar pemikiran, nama program, tujuan, sasaran, pelaksana program, metode dan teknik, kegiatan yang dilakukan, langka-langka pelaksanaan, rencana anggaran biaya, analisis kelayakan, dan indikator keberhasilan.

BAB VI: SIMPULAN DAN SARAN, memuat tentang kesimpulan dan saran