**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

* 1. **Tinjauan Tentang Kesejahteraan Sosial**
     1. **Pengertian Kesejahteraan Sosial**

Kesejahteraan sosial adalah konsepsi yang telah dikenal secara global sebagai upaya penanggulangan berbagai gejala sosial kemasyarakatan. Konsepsi kesejahteraan sosial sebagai perwujudan dari pemecahan masalah-masalah sosial di masyarakat memiliki beberapa pengertian, apabila ditinjau secara bahasa Fahrudin (2014: 8) menjelaskan bahwa:

Kesejahteraan berasal dari kata “sejahtera”. Sejahtera ini mengandung pengertian dari bahasa Sansekreta “Catera” yang berarti Payung. Dalam konteks ini, kesejahteraan terkandung dalam arti “catera” (payung) adalah orang yang sejahtera yaitu orang yang dalam hidupnya bebas dari kemiskinan, kebodohan, ketakutan, atau kekhawatiran sehingga hidupnya aman tentaram, baik lahir maupun batin. Sedangkan sosial berasal dari kata “Socius” yang berarti kawan, teman, dan kerja sama. Orang yang sosial adalah orang dapat berelasi dengan orang lain dan lingkungannya dengan baik. Jadi kesejahteraan sosial dapat diartikan sebagai suatu kondisi di mana orang dapat memenuhi kebutuhannya dan dapat berelasi dengan lingkungannya secara baik.

Pengertian kesejahteraan sosial secara harfiah dapat disimpulkan bahwa kondisi sejahtera tidak hanya menyangkut satu pribadi saja, tetapi dalam cakupan luas seperti payung sosial, menyangkut kebutuhan banyak orang, menyangkut hubungan-hubungan orang dengan lingkungan sosialnya. Kesejahteraan tidak bisa diukur melalui tingkat kesejahteraan individu, apalagi konsepsi mengenai negara kesejahteraan di mana berarti adanya pemerataan kesejahteraan sesuai dengan kebutuhan tiap individu dalam masyarakat. Fahrudin(2014: 9) mengutip dari Perserikatan Bangsa-Bangsa menyatakan bahwa: “Kesejahteraan sosial merupakan suatu kegiatan yang terorganisasi dengan tujuan membantu penyesuaian timbal balik antara individu-individu dengan lingkungan sosial mereka”.

Kesejahteraan sosial disebutkan merupakan kegiatan yang terorganisir, maka banyak orang terlibat di dalamnya terutama bahwa konsepsi ini menyangkut kepentingan orang banyak. Konsep pemenuhan kebutuhan dasar, interaksi individu dengan lingkungannya serta bagaimana individu menghadapi permasalahannya merupakan bagian dari kesejahtraan sosial. Definisi selanjutnya mengenai kesejahteraan sosial dikutip dari Friedlander (1980) dalam Fahrudin (2014: 9) menyatakan bahwa:

*Social welfare is the organized system of social service and instituions, designed to aid individuals and groups to attain satisfyng standards of life and health, and personal and social relationsships that permit them to develop their full capaties and to promote their well being in harmony with the needs of their families and the community.*

Kesejahteraan sosial adalah sistem yang terorganisasi dari pelayanan-pelayanan sosial dan institusi-institusi yang dirancang untuk membantu individu-individu dan kelompok-kelompok guna mencapai standar hidup dan kesehatan yang memadai dan relasi-relasi personal dan sosial sehingga memungkinkan mereka dapat mengembangkan kemampuan dan kesejahteraan sepenuhnya selaras dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga dan masyarakat.

Definisi-definisi tersebut merujuk pada kesejahteraan sosial berbentuk pelayanan sosial, usaha pemenuhan kebutuhan masyarakat, relasi individu dengan lingkungan sosialnya serta adanya institusi-institusi yang dibentuk untuk mewujudkan kesejahteraan sosial tersebut. Profesi utama dalam pemberian pelayanan sosial pada kesejahteraan sosial adalah profesi pekerjaan sosial. Kesejahteraan sosial sebagai bentuk pelayanan sosial dan terorganisir dilakukan oleh ahli profesional. Pelayanan yang dilakukan tidak berbentuk filantropi sosial atau kegiatan amal tetapi merupakan kegiatan terorganisir, memiliki tujuan yang jelas serta berkesinambungan. Di negara Indonesia sendiri terdapat undang-undang khusus tentang kesejahteraan sosial sebagai usaha untuk meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat dengan jaminan adanya payung hukum yang menaunginya.

Pembahasan kesejahteraan sosial tidak berkutat pada kemiskinan saja tetapi masalah yang bervariatif. Kesejahteraan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar, menghadapi *stress*, juga mengakomodir mengenai kesejahteraan individu yang berkebutuhan khusus. Pelayanan sosial personal adalah bentuk dari pelayanan kesejahteraan sosial bagi individu yang memiliki kesulitan untuk mengembangkan potensinya secara maksimum, memiliki kebutuhan khusus dan dalam menjalani kehidupannya

* + 1. **Tujuan Kesejahteraan Sosial**

Usaha mengenai kesejahteraan sosial memiliki tujuan yang harus dicapai. Kesejahteraan sosial sebagai hajat hidup bersama diharapkan dapat menyelesaian problem sosial kemasyarakatan terutama dalam pembebasan hak-hak yang melekat pada individu, peningkatan taraf kesejahteraan hidup, serta terjalinnya relasi yang baik dengan lingkungan sosial. Tujuan kesejahteraan sosial menurut Fahrudin (2014: 10) yaitu:

1. Untuk mencapai kehidupan yang sejahtera dalam arti tercapainya standar kehidupan pokok seperti sandang, perumahan, pangan, kesehatan, dan relasi-relasi sosial yang harmonis dengan lingkungannya
2. Untuk mencapai penyesuaian diri yang baik khususnya dengan masyarakat di lingkungannya, misalnya dengan menggali sumber-sumber, meningkatkan, dan mengembangkan taraf hidup yang memuaskan.

Tercapainya kesejahteraan sosial ternyata tidak hanya berkaitan dengan terpenuhinya kebutuhan sandang, pangan, dan papan tetapi aspek fisiologis dan psikologis pun diperhatikan. Individu terdiri dari aspek jasmani dan rohani maka jelas kebutuhannya pun berbeda sehingga tujuan kesejahtraan sosial juga memperhatikan keberhargaan diri individu, relasi dengan lingkungan sosial serta rasa kepuasan dalam menjalani kehidupan. Schneiderman (1972) yang dikutip oleh Fahrudin (2014: 10) menyatakan bahwa tujuan kesejahteraan sosial adalah:

1. Pemeliharaan Sistem

Pemeliharaan dan menjada keseimbangan atau kelangsungan keberadaan nilai-nilai dan norma sosial serta aturan-aturan kemasyarakatan dalam masyarakat, termasuk hal-hal yang bertalian dengan definisi makna dan tujuan hidup; motivasi bagi kelangsungan hidup orang seorang dan kelompok; norma-norma yang menyangkut pelaksanaan peranan anak-anak, remaja, dewasa, dan orang tua, dan peranan pria dan wanita; norma-norma yang berhubungan dengan produksi dan distribusi barang dan jasa; norma-norma yang berhubungan dengan penyelesaian konflik dalam masyarakat, dan lain-lain.

1. Pengawasan sistem

Melakukan pengawasan secara efektif terhadap perilaku yang tidak sesuai atau menyimpang dari nilai-nilai sosial. Kegiatan-kegiatan kesejahteraan sosial untuk menjacapai tujuan semacam itu meliputi; mengintensifkan fungsi-fungsi pemeliharaan berupa kompensasi, (re) sosialisasi, peningkatan kemampuan menjangkau fasilitas-fasilitas yang ada bagi golongan masyarakat yang memperlihatkan penyimpangan tingkah laku mislnya kelompok remaka dan kelompok lain dalam masyarakat. Hal ini dimaksudkan agar dapat meningkatkan pengawasan diri sendiri dengan jalan menghilangkan sebab-sebab masalah sesungguhnya.

1. Perubahan Sistem

Mengadakan perubahan ke arah berkembangnya suatu sistem yang lebih efektif bagi anggota masyarakat. Dalam mengadakan perubahan-perubahan itu, sistem kesejahteraan sosial merupakan instrumen untuk menyisihkan hambatan-hambatan terhadap partisipasi sepenuhnya dan adil bagi anggota masyarakat dalam pengambilan keputusan; pembagian sumber-sumber secara lebih pantas dan adil; dan terhadap penggunaan struktur kesempatan yang tersedia secara adil pula.

Tujuan kesejahteraan sosial dalam pemeliharaan sistem, pengawasan sistem serta perubahan sistem dapat mengontrol permasalahan, mencegah permasalahan serta meminimalisir penyebab terjadinya permasalahan sosial. Perubahan dalam konteks kesejahteraan sosial apabila merubah sistem tentu memiliki jangka waktu agar tercapainya perubahan. Contohnya merubah *mind set* tentang hak-hak kaum wanita dalam pendidikan, pekerjaan, status sosial memiliki jangka yang panjang, program keluarga berencana pun demikian serta mengubah tingkah laku sosial masyarakat tentang pentingnya pendidikan bagi setiap anak juga berjangka panjang.

Tujuan kesejahteraan sosial tidak dapat dicapai tanpa adanya sistem yang mau mendukung tercapainya kesejahteraan tersebut. Pemeliharaan sistem yang baik mengenai norma sosial yang berlaku di masyarakat, atau tidak adanya perlakuan diskriminasi karena perbedaan suku, ras, serta agama, juga adanya pengasingan terhadap disabilitas dan tidak terpenuhinya hak-hak mereka menjadi tujuan dari kesejahteraan sosial. *Social control* harus dilakukan oleh masyarakat dan pemerintah melalui norma sosial maupun norma hukum yang berlaku agar setiap individu dapat merasa terlindungi.

* + 1. **Fungsi-Fungsi Kesejahteraan Sosial**

Fungsi-fungsi kesejahteraan sosial memiliki tujuan untuk mencegah, menyembuhkan, mengembangkan, menunjang untuk mengatasi segala permasalahan sosial. Penjelasan fungsi kesejahteraan sosial tersebut menurut Fahrudin (2014: 12) adalah:

1. Fungsi Pencegahan *( Preventive)*

Kesejahteraan sosial ditujukan untuk memperkuat individu, keluarga, dan masyarakat supaya terhindar dari masalah-masalah sosial baru. Dalam masyarakat transisi, upaya pencegahan ditekankan pada kegiatan-kegiatan untuk membantu menciptakan pola-pola baru dalam hubungan sosial serta lembaga-lembaga sosial baru.

1. Fungsi Penyembuhan *(Curative)*

Kesejahteraan sosial ditujukan untuk menghilangkan kondisi-kondisi ketidakmampuan fisik, emosional, dan sosial agar orang yang mengalami masalah tersebut dapat berfungsi kembali secara wajar dalam masyarakat. Dalam fungsi ini tercakup juga fungsi pemulihan (rehabilitasi).

1. Fungsi Pengembangan *(Development)*

Kesejahteraan sosial berfungsi untuk memberikan sumbangan langsung ataupun tidak langsung dalam proses pembangunan atau pengembangan tatanan dan sumber-sumber daya sosial dalam masyarakat.

1. Fungsi Penunjang *(Supportive)*

Fungsi ini mencakup kegiatan-kegiatan untuk membantu mencapai tujuan sektor atau bidang pelayanan kesejahteraan sosial yang lain.

Esensi dari fungsi-fungsi kesejahteraan sosial dapat dilihat dari fungsi pencegahan yang berarti mencegah terjadinya masalah sosial yang baru, fungsi penyembuhan sebagai jawaban dari permasalahan yang terjadi sehingga individu yang mengalami ketidakseimbangan dapat kembali berfungsi sewajarnya, fungsi pengembangan menyumbangkan pengembangan sumber daya sosial di masyarakat sedangkan fungsi penunjang memcakup penguatan pelayanan kesejahteraan sosial.

* + 1. **. Bidang-Bidang Kesejahteraan Sosial**

Bidang-bidang kesejahteraan sosial memetakan peran kesejahteraan sosial dalam berbagai sektor. Bidang-bidang tersebut mempermudah kita untuk mengetahui mana yang menjadi ranah yang harus disentuh oleh kesejahteraan sosial dan ranah mana yang bukan merupakan domain dari kesejahteraan sosial. Bidang-bidang kesejahteraan tersebut menurut Fahrudin (2014:17) adalah sebagai berikut:

1. Kesejahteraan anak dan keluarga,
2. Kesejahteraan remaja dan generasi muda,
3. Kesejahteraan orang lanjut usia,
4. Pelayanan kesejahteraan sosial umum *(public social welfare service),*
5. Pelayanan rekreasional,
6. Pelayanan sosial koreksional,
7. Pelayanan kesehatan mental,
8. Pelayanan sosial medis,
9. Pelayanan sosial bagi penyandang cacat,
10. Pelayanan sosial bagi wanita
11. Pelayanan sosial perumahan dan lingkungan

Luasnya cakupan bidang kesejahteraan sosial membuktikan bahwa kesejahteraan sosial berkaitan dengan hajat hidup orang banyak. Kesejahteraan sosial tidak hanya berbicara mengenai kemiskinan semata tetapi mengurusi permasalahan dari mulai anak, wanita, keluarga, kesehatan, kebutuhan rekreasi pun tidak luput dari sentuhan kesejahteraan sosial. Banyaknya bidang tersebut dapat mengatasi permasalahan sosial yang bisa saja terjadi dalam berbagai bidang sehingga konsepsi kesejahteraan sosial harus mampu menjawabnya dengan baik dan profesional.

Kesejahteraan sosial dapat masuk dalam berbagai lini, namun praktisi kesejahteraan sosial harus memiliki kemampuan dan pengetahuan yang memadai agar dapat memaksimalkan perannya dalam lini manapun yang dia jalani. Jika lini yang dipilih adalah pelayanan sosial koreksional maka setidaknya pekerja sosial harus memiliki pemahaman mengenai perundang-undangan dengan baik dan memiliki keahlian menjadi mediator, negosiator, juga sebagai advokat. Pelayanan sosial bagi penyandang cacat juga mengharuskan praktisi kesejahteraan sosial yaitu pekerja sosial untuk memahami karakteristik dari suatu kecacatan baik fisik maupun mental, cara penanganan terbaik, hambatan yang dialami karena kecacatan tersebut, dan banyak hal lagi yang harus dikuasai.

* 1. **Tinjauan Tentang Pelayanan Sosial**
     1. **Pengertian Pelayanan Sosial**

Kesejahteraan sosial diartikan sosial sebagai kegiatan yang terorganisir dalam pemberian pelayanan sosial. Pelayanan sosial di berikan agar individu dapat mengakses kebutuhannya dengan mudah dan sesuai dengan kriteria penerima pelayanan sosial. Manusia sebagai individu terkadang dihadapkan pada permasalahan mengenai kesulitan memenuhi kebutuhannya seperti kebutuhan akses pendidikan, kesehatan pun kebutuhan dalam hal kesehatan mental. Pelayanan sosial yang diberikan pemerintah melalui program-program bantuan kepada masyarakat diharapkan dapat membantu memenuhi kebutuhan-kebutuhan tersebut. Definisi pelayanan sosial dalam Fahrudin (2014: 51) yang dikutip dari Kahn adalah sebagai berikut:

*Social services may be interpreted in an institutional context as consisting of programs made available by other than market criteria to assure a basic level of health-education-welfare provision, to enhance communal living and individual functioning, to facilitate access to service and institutions generally, and to assist those in difficulty and need.*

Pelayanan sosial dapat ditafsirkan dalam konteks kelembagaan sebagai terdiri atas program-program yang disediakan berdasarkan kriteria selain kriteria pasar untuk menjamin tingkatan dasar dari penyediaan kesehatan-pendidikan-kesejahteraan, untuk meningkatkan kehidupan masyarakat dan keberfungsian individual, untuk memudahkan akses pada pelayanan-pelayanan dan lembaga-lembaga pada umumnya, dan untuk membantu mereka yang berada dalam kesulitan dan kebutuhan.

Pelayanan sosial dalam definisi di atas diselenggarakan dalam sebuah lembaga. Pelayanan sosial diadakan agar kebutuhan masyarakat secara luas dapat dibantu, kita bisa melihat adanya kata kriteria pasar berarti pelayanan sosial ini ditujukan pada individu yang memerlukan namun tidak masuk dalam kriteria mampu untuk memenuhi kebutuhannya. Contohnya, pemberian pelayanan sosial tidak didasarkan pada kemampuan membayar namun pada pelayanan bagi yang membutuhkan sehingga orang yang tidak mampu membayar pun akan tetap mendapatkan pelayanan sosial dalam pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan.

Pelayanan sosial memang sangat sulit untuk dijabarkan, pelayanan berkaitan dengan pemberian bantuan secara profesional dan bisa saja berbayar, namun jika ada kata sosial maka hal tersebut menyangkut hajat hidup orang banyak dan kriterianya bisa jadi menjadi pelayanan tidak berbayar karena pelayanan sosial diberikan pada individu yang mengalami kesulitan dan berhak menerimanya sesuai kriteria tertentu pula, Sainbury (1977) dalam Fahrudin (2014: 50) menyatakan bahwa:

Dalam arti yang sangat luas, pelayanan-pelayanan sosial adalah pelayanan yang digunakan untu semua (*communal service*) yang berkepentingan untuk memenuhi kebutuhan –kebutuhan sosial dan mengurangi jenis-jenis masalah-masalah yang memerlukan penerimaan publik secara umum atas tanggungjawab sosial dan yang tergantung pada pengorganisasian hubungan-hubungan sosial untuk pemecahannya. Pelayanan sosial secara luas ini menurut Sainbury, meliputi kesehatan, pendidikan, pemeliharaan penghasilan, perumahan dan pelayanan sosial personal.

Definisi di atas dapat menggambarkan pelayanan sosial dalam berbagai bidang diharapkan mampu meningkatkan keberfungsian sosial dan pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan sosial. Kebutuhan kesehatan yang dirasa mahal akan terbantu apabila di*cover* oleh pelayanan sosial, apalagi kalau pelayanan kesehatan tersebut termasuk di dalamnya adalah layanan terapi untuk individu berkebutuhan khusus seperti terapi wicara, terapi tingkah laku, terapi motorik tentu akan lebih membantu individu berkebutuhan khusus untuk meringankan permasalahan mereka.

* + 1. **Jenis dan Cakupan Pelayanan Sosial**

Pelayanan sosial diberikan kepada tiap individu disesuaikan dengan tujuan pelayanan, cakupan pelayanan sosial serta kebutuhan individu yang akan diberikan pelayanan sosial. Jenis dan cakupan pelayanan sosial diantaranya adalah jaminan sosial, perumahan, kesehatan, pendidikan, dan pelayanan sosial personal. Jaminan sosial dalam Fahrudin (2014: 16) merupakan:

Sebagai pelayanan sosial publik, jaminan sosial merupakan perangkat negara yang didesain untuk menjamin bahwa setiap orang sekurang-kurangnya memiliki pendapatan minimum yang cukup untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Jaminan sosial merupakan sektor kunci dari sistem Negara Kesejahteraan berdasarkan prinsip bahwa terdapat jaring pengaman pendapatan (*financial safety net*) bagi mereka yang tidak memiliki sumber pendapatan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

`Jaminan sosial berhubungan dengan penyediaan pelayanan untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap orang. Ketidak mampuan seseorang memenuhi kebutuhan dasarnya tentu merupakan sebuah masalah karena kebutuhan dasar menyangkut terpenuhinya kebutuhan sandang, pangan, papan , kebutuhan kasih sayang juga termasuk di dalamnya. Jenis pelayanan sosial berikutnya adalah perumahan sebagaimana dalam Fahrudin (2014: 161) pelayanan perumahan adalah:

Pelayanan perumahan yang disediakan pemerintah adalah perumahan publik atau perumahan sosial. Selain menyediakan Rusunawa atau RSS, perumahan sosial juga mencakup :

1. Penyediaan rumah sewa dewan kota yang relatif murah. Di Inggris, Australia, dan Selandia Baru, perumahan seperti ini disebut *city council housing.*
2. Pemberian subsisdi terhadap asosiasi-asosiasi penyedia perumahan bagi kelmpok-kelompok khusus. Misalnya, perumahan bagi penyandang cacat dan lanjut usia.
3. Pemberian subsidi atau kemudahan akses kredit bagi pembelian rumah.
4. Bantuan finansial bagi lembaga-lembaga sukarela yang menyediakan akomodasi dan dukungan terhadap tuna wisma
5. Pemberian ijin dan pengawasan terhadap akomodasi atau rumah-rumah sewa yang diselenggarakan masyarakat sehingga tidak melanggar standar dan ketentuan yang berlaku.

Perumahan layak huni seperti rusun untuk warga yang direlokasi dari daerah kumuh atau daerah bantaran sungai yang rawan banjir adalah contoh pemberian pelayanan perumahan. Pelayanan perumahan merupakan salah satu pemenuhan kebutuhan pula yaitu pemenuhan kebutuhan perumahan. Pelayanan perumahan cenderung hanya didapatkan oleh kalangan masyarakat yang membutuhkannya maka tidak semua masyarakat mendapatkan pelayanan dalam bentuk ini. Pelayanan sosial berikutnya adalah pelayanan sosial dalam bidang kesehatan, di mana pekerja sosial terlibat langsung dalam pemberian pelayanan, sebagaimana yang diterangkan dalam Fahrudin (2014: 162) yaitu:

Keterlibatan pekerja sosial dalam bidang kesehatan terutama dilandasi perubahan paradigma tentang sakit dan hidup sehat yang tidak lagi semata-mata menyangkut aspek fisik manusia saja.

1. Masalah-masalah psikososial dan kultural bisa menjadi penyebab atau akibat dari sakit atau sehatnya seseorang. *Stress*, depresi, kejenuhan kerja (*burnout*) bisa menimbulkan penyakit. Sebaliknya, penyakit yang diderita seseorang juga bisa menimbulkan *stress* dan depresi. Gaya hidup tidak sehat, perilaku merokok, kebiasaan membuang sampah sembarangan juga berkaitan dengan isu-isu kesehatan.
2. Isu-isu kesehatan merupakan bagian dari, atau ditentukan oleh, berbagai faktor psikis, sosial, ekonomi yang memerlukan penanganan komprehensif bukan saja dari pekerja medis “tradisional” seperti dokter dan perawat, melainkan pula profesi lain seperti psikolog, psikiater, dan pekerja sosial.
3. Banyak masalah sosial, seperti ketergantungan terhadap narkoba, perceraian, pelacuran, pekerja anak, anak jalanan, perlakuan salah terhadap anak (*child abuse*, termasuk *sexual abuse*) sangat berkaitan dengan, dan bahkan menimbulkan, masalah-masalah kesehatan.

Permasalahan kesehatan mental menjadi tugas pekerja sosial dalam ranah pelayanan kesehatan, selain itu pekerja sosial juga membantu memberikan informasi kepada para pasien mengenai hal-hal yang dibutuhkan. Konseling dalam pelayanan sosial juga bisa dilakukan dalam bidang kesehatan seperti konseling untuk pasien dan keluarga mengenai kekhawatiran yang muncul saat menghadapi suatu prosedur operasi. Pelayanan sosial juga dilakukan dalam bidang pendidikan seperti dijelaskan oleh Fahrudin (2014: 164) sebagai berikut:

Pelayanan pendidikan memiliki beberapa implikasi dan keterkaitan dengan peranan para pekerja sosial.

1. Para pekerja sosial dan atau para pekerja pendidikan spesialis (seperti pendidik atau pelatih bidang-bidang vokasional khusus di sekolah-sekolah luar biasa) terlibat dalam mengatasi masalah-masalah sosial yang terkait dengan pendidikan
2. Pekerja sosial biasanya terlibat dalam asesmen multidisiplin mengenai kebutuhan-kebutuhan siswa seesuai dengan isu-isu yang berkembang di sekolah
3. Anak-anak atau remaja yang mengalami hambatan belajar memiliki kebutuhan-kebutuhan pendidikan yang kompleks dan berbeda dengan anak atau remaja lain. Mereka memerlukan keterlibatan pekerja sosial
4. Sekolah seharusnya memiliki hubungan yang erat dengan keluarga dan komunitas. Keberhasilan pendidikan anak dan remaja dewasa ini banyak ditentukan oleh lingkungan yang kondusif baik di sekolah, di rumah, maupun di masyarakat, serta adanya interaksi yang positif di antara ketiga domain tersebut.

Pelayanan sosial di bidang pendidikan seperti di SLB memang membutuhkan pekerja sosial khusus disabilitas dan memiliki kemampuan untuk melakukan terapi psikososial atau setidaknya mengetahui terapi yang dibutuhkan anak berkebutuhan khusus. Pengetahuan mengenai akses dan informasi mengenai penanganan anak berkebutuhan khusus pun harus dikuasai, juga hak-hak disabilitas yang telah dijamin oleh undang-undang No. 8 Tahun 2016 tentang hak-hak disabilitas. Pelayanan sosial selanjutnya yaitu pelayanan sosial personal, dalam Suharto (2007: 165) dijelaskan bahwa:

Pelayanan sosial personal merupakan salah satu bidang pelayanan pekerja sosial populer sejak tahun 1960-an. Pelayanan ini merujuk pada berbagai bentuk perawatan sosial (*social care*) di luar pelayanan kesehatan, pendidikan, dan jaminan sosial. Dalam garis besar, pelayanan ini mencakup tiga jenis:

1. Perawatan anak (*child care*). Perawatan anak diberikan terhadap anak-anak dan keluarganya, terutama anak-anak yang memiliki kebutuhan khusus, seperti anak mengalami cacat fisik dan mental yang tidak bisa menjalankan kehidupan sehari-hari tanpa pertolongan pihak lain. Pelayanan ini bisa mencakup perlindungan anak (*child protection*) dan pengasuhan anak, misalnya terhadap anak-anak yang ibunya bekerja, khususnya jika pelayanan pendukung tidak tersedia.
2. Perawatan masyarakat *(community care*). Merupakan alternatif terhadap pelayanan yang diberian di dalam lembaga (*institusion-based-care).* Pelayanan rehabilitasi berbasis masyarakat (*community-based rehabilitaion*), misalnya merupakan salah satu bentuk *community care* yang umum yang diberikan di rumah atau di lingkungan masyarakat terhadap mereka yang mengalami gangguan fisik atau mental yang memerlukan penanganan profesional selain bantuan dari pihak keluarga dan warga masyarakat setempat. Fasilitas dan sumber pendanaan juga biasanya diinvestasikan di dalam komunitas yang bersangkutan.
3. Peradilan kriminal (criminal justice). Pekerja sosial memiliki peranan penting dalam sistem peradilan kriminal. Mereka biasanya disebut dengan Pekerja Sosial Koreksional (*correctional social worker*). Di negara-negara maju maupun berkembang, termasuk di Indonesia, para pekerja sosial telah lama terlibat dalam penanganan masalah kriminal, termasuk terhadap pelanggar hukum anak-anak. Biasanya mereka memberikan pelayanan konseling atau terapi psikososial terhadap narapidana yang masih berada di penjara, maupun terhadap eks-napi yang telah kembali ke masyarakat.

Pelayanan sosial yang paling cocok untuk penelitian interaksi siswa *down syndrome* di SLB Budi Mulia adalah pelayanan kesehatan mental sesuai dengan bidang garapan pekerjaan sosial dan pelayanan sosial personal. Pelayanan sosial dalam bidang kesehatan mental mengharuskan pekerja sosial memiliki keterampilan dan pengetahuan mengenai anak berkebutuhan khusus pun cara penanganannya seperti menerapkan *cognitive behavioral therapy* pada siswa berkebutuhan khusus. Pelayanan sosial ini juga berfungsi untuk memberikan informasi dan konseling bagi orang tua murid dan pihak yang memerlukan, seperti dijelaskan dalam Fahrudin (2014: 55) fungsi pelayanan sosial personal adalah:

1. Pelayanan-pelayanan untuk sosialisasi dan pengembangan
2. Pelayanan-pelayanan untuk terapi, pertolongan, dan rehabilitasi, termasuk perlindungan sosial dan perawatan pengganti
3. Pelayanan-pelayanan untuk mendapatkan akses, informasi, dan nasihat.

Pelayanan sosial personal bisa membantu mensosialisasikan agar masyarakat lebih memahami hak-hak disabilitas dan membantu orang tua mencari akses dan informasi yang tepat sesuai kebutuhan penanganan anak. Orang tua dan lingkungan seringkali tidak memahami kebutuhan khusus anak karena kurangnya edukasi pada mereka sehingga apabila pelayanan sosial personal ini digerakkan untuk mensosialisasikan dan memberikan informasi dan akses yang dibutuhkan bagi *down syndrome* tentu akan mengedukasi masyarakat supaya *aware* terhadap permasalahan *down syndrome.*

Lingkungan sosial di mana anak hidup dan berinteraksi harus disiapkan untuk mengerti kebutuhan-kebutuhan anak *down syndrome*, mereka memiliki hak yang sama untuk diterima dan bergaul di masyarakat. Pekerja sosial melalui pelayanan sosial yang terorganisir dapat membantu terselenggaranya kegiatan sosialisasi mengenai anak berkebutuhan khusus pun akses dan informasi yang dibutuhkan oleh anak.

* + 1. **Pelayanan Kesehatan Mental**

Pelayanan kesehatan mental adalah salah satu domain bidang garapan pekerjaan sosial. Pelayanan kesehatan mental adalah bidang garapan yang relevan dengan penelitian mengenai penyandang *down syndrome* sebagai individu dengan retardasi mental. Pelayanan sosial dalam bidang kesehatan, di mana pekerja sosial sosial terlibat langsung di dalamnya sebagaimana yang diterangkan dalam Fahrudin (2014: 162) yaitu:

Keterlibatan pekerja sosial dalam bidang kesehatan terutama dilandasi perubahan paradigma tentang sakit dan hidup sehat yang tidak lagi semata-mata menyangkut aspek fisik manusia saja.

1. Masalah-masalah psikososial dan kultural bisa menjadi penyebab atau akibat dari sakit atau sehatnya seseorang. *Stress*, depresi, kejenuhan kerja (*burnout*) bisa menimbulkan penyakit. Sebaliknya, penyakit yang diderita seseorang juga bisa menimbulkan *stress* dan depresi. Gaya hidup tidak sehat, perilaku merokok, kebiasaan membuang sampah sembarangan juga berkaitan dengan isu-isu kesehatan.
2. Isu-isu kesehatan merupakan bagian dari, atau ditentukan oleh, berbagai faktor psikis, sosial, ekonomi yang memerlukan penanganan komprehensif bukan saja dari pekerja medis “tradisional” seperti dokter dan perawat, melainkan pula profesi lain seperti psikolog, psikiater, dan pekerja sosial.
3. Banyak masalah sosial, seperti ketergantungan terhadap narkoba, perceraian, pelacuran, pekerja anak, anak jalanan, perlakuan salah terhadap anak (*child abuse*, termasuk *sexual abuse*) sangat berkaitan dengan, dan bahkan menimbulkan, masalah-masalah kesehatan.

Pelayanan kesehatan mental dilakukan oleh pekerja sosial terutama dalam pelayanan konseling dan psikoterapi. Kesehatan mental individu akan menunjang keberfungsian sosialnya, di mana individu tersebut dapat berperan sesuai dengan peranan sosialnya. Kesehatan mental tidak hanya berbicara mengenai stress, burnuout tetapi juga pelayanan individu yang memiliki permasalahan mental, salah satunya yaitu penyandang retardasi mental. Peran pekerja sosial dalam pelayanan kesehatan mental ini dijelaskan oleh Suharto (2007: 66) sebagai berikut:

Pekerja sosial klinis telah lama dikenal sebagai spesialisasi yang dimiliki para pekerja sosial yang bekerja di lembaga pemerintah maupun swasta. Bidang ini menekankan pada pelayanan konseling dan psikoterapi. Lembaga-lembaga kesehatan mental secara khusus juga telah lama mempekerjakan para sosiater ini untuk memberikan terapi individu, terapi kelompok dan keluarga, yang diberikan baik kepada pasien rawat inap maupun rawat jalan.

Pelayanan kesehatan mental dalam bidang garapan pekerjaan sosial menuntut pekerja sosial untuk memahami teknik-teknik psikoterapi, jenis-jenis perawatan, serta berbagai macam mekanisme perawatan. Manajemen kasus pelayanan kesehatan mental juga mengharuskan pekerja sosial memiliki pengetahuan mengenai berbagai macam gangguan mental, metodologi-metodologi penyembuhan pekerjaan sosial pada umumnya, serta pendekatan penyembuhan inovatif lainnya.

* 1. **Tinjauan Tentang Profesi Pekerjaan Sosial**
     1. **Pengertian Pekerjaan Sosial**

Profesi pekerjaan sosial sebagai profesi utama dalam memberikan pelayanan sosial di bidang kesejahteraan sosial memiliki arah dan tujuan yang pasti. Manusia tidak lepas dari permasalahan sosial sebagai imbas dari manusia sebagai makhluk sosial itu sendiri. Keberadaan pekerja sosial menjadi penting untuk menyelesaikan permasalahan sosial tersebut. Definisi Pekerjaan sosial menurut DuBois & Miley dalam Fahrudin (2014: 61) menurut *The International Federation of social Workers (IFSW)* sebagai berikut:

*The social work profession promotes social change, problem solving in human relationships and the empowerment and libration of people to enhance well-being. Utilising theories of human behaviour and social systems, social work intervennes at the points where people interact with their environment. Principles of human rights and social justice are fundamental to social work.*

Profesi pekerjaan sosial meningkatkan perubahan sosial, pemecahan masalah dalam hubungan-hubungan manusia serta pemberdayaan dan pembebasan orang untuk meningkatkan kesejahteraan. Dengan menggunakan teori-teori perilaku manusia dan sistem sosial, pekerjaan sosial melakukan intervensi pada titik-titik tempat orang berinteraksi dengan lingkungannya. Prinsip-prinsip hak manusia dan keadilan sosial merupakan dasar bagi pekerjaan sosial.

Profesi pekerjaan sosial dalam pengertian di atas menyiratkan makna bahwa hubungan individu dengan lingkungannya merupakan aspek yang penting sebagai kondisi yang mendukung tercapainya kesejahteraan individu. Pekerja sosial harus mampu menguasai dinamika sosial pada individu yang sedang mengalami permasalahan. Pengertian pekerjaan sosial selanjutnya menurut Suharto (2007: 1) yang dikutip dari Zastrow adalah:

Pekerjaan sosial adalah aktivitas profesional untuk menolong individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan atau memperbaiki kapasitas mereka agar berfungsi sosial dan menciptakan kondisi-kondisi masyarakat yang kondusif untuk mencapai tujuan tersebut.

Definisi pertama berbicara mengenai perubahan sosial dan titik interaksi sosial individu dengan lingkungannya, sedangkan pada definisi kedua dijelaskan bahwa pekerjaan sosial adalah aktivitas profesional yang melakukan pertolongan bagi individu dan masyarakat agar berfungsi secara sosial. Kesamaan dari kedua definisi tersebut adalah apabila interaksi antara individu maupun masyarakat berjalan baik maka mereka akan berfungsi secara sosial. Pekerjaan sosial sebagai suatu profesi tentu memiliki atribut tertentu bersangkutan dengan keprofesiannya, menurut Ernest Greenwood (1957), ia mengemukakan tentang atribut suatu profesi. Kriteria profesi yang dikemukakan oleh Greenwood yang dikutip dalam Fahrudin (2014: 64) tersebut, adalah sebagai berikut:

1. Suatu profesi memiliki pengetahuan dasar dan mengembangkan sekumpulan teori yang sistematik yang mengarahkan keterampilan-keterampilan praktik persiapan pendidikan haruslah bersifat intelektual maupun partikal.
2. Kewenangan dan kredibilitas dalam hubungan klien dengan tenaga professional didasarkan atas penggunaan pertimbangan dan kompetensi professional.
3. Suatu profesi diberi kekuatan untuk mengatur dan mengontrol keanggotaan, praktik professional, pendidikan, dan standar knerjanya sendiri. Masyarakat membenarkan kekuatan-kekuatan pengaturan dan hak-hak istimewa professional.
4. Suatu profesi mempunyai kode etik pengaturan yang mengikat, yang dapat ditegakkan, eksplisit, dan sistemik yang memaksa perilaku etik oleh anggota-anggotanya.
5. Suatu profesi dibimbing oleh budaya nilai-nilai, norma-norma, dan

simbol-simbol dalam suatu jaringan organisasi dari kelompok-kelompok

formal dan informal, sebagai saluran untuk profesi itu berfungsi dan

melaksanakan pelayanan-pelayanannya.

Pekerjaan sosial telah memenuhi kriteria sebagai suatu profesi. Pekerjaan sosial terdiri atas pengetahuan dasar mengenai praktik pekerjaan sosial, intervensi pekerjaan sosial, pengetahuan tentang tingkah laku manusia dan lingkungan sosial. Keterampilan pekerjaan sosial juga terdiri dari keterampilan wawancara, memecahkan masalah, memberikan alternatif solusi dan masih banyak lagi.

Kode etik dan nilai-nilai pekerjaan sosial seperti non-diskriminasi, nilai saling percaya, tidak menjudge klien, menerima klien apa adanya serta menjaga kerahasiaan klien juga semakin mengukuhkan pekerjaan sosial sebai suatu profesi. Pekerjaan sosial juga dinaungi oleh ikatan profesi pekerjaan sosial baik itu di ranah nasional maupun internasional, adanya sekolah-sekolah dan perguruan tinggi juga sekolah tinggi yang memepelajari dan mencetak para pekerja sosial handal juga menjadi bukti pengukuhan profesi pekerjaan sosial.

* + 1. **Fungsi Pekerjaan Sosial**

Profesi pekerjaan sosial memiliki fungsi-fungsi untuk mengarahkan intervensi dan domain pekerjaan sosial. Profesi pekerjaan sosial sebagai pemberi pelayanan sosial mempunyai fungsi-fungsinya sebagaimana dikemukakan oleh Max siporin (1975) yang dikutif dalam Huraerah (2011: 39) adalah:

1. Pelayanan akses (access service), mencakup pelayanan informasi, rujukan, advokasi, dan partisipasi. Tujuannya mebantu orang agar bisa mencapai atau menggunakan pelayanan-pelayanan yang tersedia.
2. Pelayanan terapis, pertolongan, dan rehabilitasi, termasuk di dalamnya perlindungan dan perawatan pengganti, seperti pelayanan yang diberikan oleh badan-badan yang menyediakan konseling, pelayanan kesejahteraan anak, pelayanan pekerjaan sosial medis dan sekolah, program-program koreksional, perawatan bagi bagi orang-orang usia lanjut (jompo), dan sebagainya.
3. Pelayanan sosialisasi dan pengembangan, seperti tempat penitipan bayi/anak, KB (Keluarga Berencana), pendidikan keluarga, pelayanan rekreasi bagi pemuda, pusat kegiatan masyarakat, dan sebagainya.

Pekerjaan sosial sebagai pemberi pelayanan sosial harus mampu melaksanakan fungsi-fungsinya. Pelayanan akses misalnya membuat pekerja sosial harus melek informasi mengenai lembaga yang bisa memberikan pelayanan sosial bagi masyarakat sesuai dengan kebutuhan dan ketersediaan pelayanan. Pelayanan terapis menuntut pekerja sosial setidaknya menguasai dengan baik mengenai terapi psikososial dalam menangani permasalahan klien. Pekerja sosial sebagai agen perubahan sosial juga harus bisa mensosialisasikan dan mengembangkan suatu kebijakan sosial yang telah dikeluarkan pemerintah contohnya pekerja sosial yang menjadi pendamping PKH harus menekankan pentingnya pendidikan bagi anak sekolah dan pemberian pelayanan bagi ibu hamil.

* + 1. **Tujuan dan Fokus Pekerjaan Sosial**

Praktik pekerjaan sosial dikembangkan untuk mencapai tujuan tertentu agar taraf kesejahteraan masyarakat menjadi meningkat. Tujuan pekerjaan sosial dapat pula membatasi ranah yang bisa dimasuki oleh pekerja sosial juga bisa membuka lahan pula bagi pekerja sosial untuk masuk dalam ranah yang menjadi garapan pekerja sosial. Tujuan praktik pekerjaan sosial menurut NASW yang dikutip dalam Fahrudin (2014: 66) yaitu:

1. Meningkatkan kemampuan-kemampuan orang untuk memecahkan masalah, mengatasi (*coping*), perkembangan.
2. Menghubungkan orang dengan sistem-sistem yang memberikan kepada mereka sumber-sumber, pelayanan-pelayanan, dan kesempatan-kesempatan.
3. Memperbaiki kefektifan dan bekerjanya secara manusiawi dari sistem-sistem yang menyediakan orang dengan sumber-sumber dan pelayanan-pelayanan.
4. Mengembangkan dan memperbaiki kebijakan sosial (dalam Zastrow, 2008).

Tujuan pekerja sosial pada dasarnya memandirikan klien supaya mampu menghadapi goncangan dan permasalahan dalam kehidupannya. Pemberian pelayanan pada masyarakat harus senantiasa diperbaiki dan dikembangkan baik secara kualitas maupun kuantitas ini juga merupakan tujuan dari pekerjaan sosial, selain keempat tujuan itu, Zastrow (2008) yang dikutip Fahrudin (2014: 67) juga menambahkan empat tujuan lagi yang dikemukakan oleh CSWE sebagai berikut:

1. Meningkatkan kesejahteraan manusia dan mengurangi kemiskinan, penindasan, dan bentuk-bentuk ketidakadilan sosial lainnya.
2. Mengusahakan kebiajakan, pelayanan, dan sumber-sumber melalui advokasi dan tindakan-tindakan sosial dan politik yang meningkatkan keadilan sosial dan ekonomi.
3. Mengembangkan dan menggunakan penelitian, pengetahuan, dan keterampilan yang memajukan praktik pekerjaan sosial.
4. Mengembangkan dan menerapkan praktik dalam konteks budaya yang bermacam-macam.

Pekerja sosial harus mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat juga mengurangi kemiskinan. Permasalahan global seperti human traficking, diskriminasi ras serta child abuse juga harus mampu diatasi oleh seorang pekerja sosial. Pekerja sosial bisa bekerjasama dengan berbagai institusi dan profesi lain untuk mengatasi permasalahan tersebut. Contohnya, apabila pekerja sosial menghadapi kasus human traficking maka penanganan secara fisik apabila korban mengalami luka harus dilakukan oleh dokter sedangkan pemulihan kesehatan mental bisa dilakukan oleh pekerja sosial.

Pekerjaan sosial sebagai profesi tentu memiliki fokus intervensi yang membuatnya beda dengan profesi lainnya. Dokter memiliki fokus untuk mengembalikan kesehatan fisik seseorang yang sakit, psikolog memiliki fokus intervensi pada kejiwaan individu. Fokus pekerjaan sosial menurut Suharto (2007: 5) adalah: “Fokus utama pekerjaan sosial adalah meningkatkan keberfungsian sosial (*social functioning*) melalui intervensi yang bertujuan atau bermakna”. Fahrudin (2014: 62) mengutip dari Siporin (1975) mengatakan bahwa:

Keberfungsian sosial merujuk pada cara-cara individuatau kolektivitas- seperti keluarga, perkumpulan, komunitas, dan sebagainya- berperilaku untuk dapat melaksanakan tugas-tugas kehidupan mereka dan memenuhi kebutuhan-kebutuhan mereka.

Keberfungsian sosial juga berkaitan dengan mampu melaksanakan tugas-tugas kehidupan sesuai peranan sosialnya, contohnya tugas kehidupan sebagai seorang ayah tidak hanya mencari nafkah untuk keluarga tetapi memiliki peranan sosial lain yaitu sebagai pemimpin keluarga, membimbing keluarganya agar mentaati norma sosial, norma hukum serta norma agama yang dianut mereka. Terlaksananya peranan sosial tersebut juga harus didukung dengan keadaan lingkungan sosial yang kondusif, mampu menghadapi berbagai goncangan dan stress akibat dari suatu masalah. Keberfungsian sosial sebagai fokus utama pekerjaan sosial harus dapat dipahami dengan baik oleh seorang pekerja sosial jangan sampai pekerja sosial itu sendiri yang membutuhkan pertolongan untuk mengembalikan keberfungsian sosialnya.

* + 1. **Bidang Garapan Pekerjaan Sosial**

Fungsi pekerjaan sosial sebagai pemberi pelayanan sosial bagi masyarakat telah dijelaskan sebelumnya. Tujuan dan fokus pekerjaan sosial untuk mengembalikan dan memperbaiki keberfungsian sosial melalui aktivitas pertolongan secara profesional juga telah dijelaskan. Permasalahan sosial bisa terjadi dalam segala segi kehidupan, maka ada bidang garapan tertentu yang menjadi lahan bagi eksistensi pekerja sosial. Bidang-bidang garapan pekerjaan sosial dalam Suharto (2007: 6) adalah sebagai berikut:

1. Keluarga dan pelayanan anak: penguatan keluarga, konseling keluarga, pemeliharaan anak dan adopsi, perawatan harian, pencegahan penelantaran dan kekerasan dalam rumah tangga.
2. Kesehatan dan rehabilitasi: pendampingan pasien di rumah sakit dan pengembangan kesehatan masyarakat, kesehatan mental, rehabilitasi vokasional, rehabilitasi pecandu obat dan alkohol, pendampingan ODHA, *harm reduction programmes*.
3. Pengembangan masyarakat: perencanaan sosial, pengorganisasian masyarakat, revitalisasi ketetanggaan, perawatan lingkungan hidup, kehutanan sosial, penguatan modal sosial, penguatan ekonomi kecil.
4. Jaminan sosial: skema asuransi sosial, bantuan sosial, *social fund,* JKSM, jaring pengaman sosial.
5. Pelayanan kedaruratan: pengorganisasian bantuan, manajemen krisis, informasi dan rujukan, integrasi pengungsi, pengembangan peringatan dini masyarakat.
6. Pekerjaan sosial sekolah: konseling penyesuaian sekolah, manajemen perilaku pelajar, manajemen tunjangan biaya pendidikan, perngorganisasian makan siang murid, peningkatan partisipasi keluarga dan masyarakat dalam pendidikan
7. Pekerjaan sosial industri: program bantuan pegawai, penanganan *stress* dan *burnout,* penempatan dan relokasi kerja, perencanaan pensiun, tanggung jawab sosial perusahaan (*corporate social responsibility).*

Bidang garapan pekerjaan sosial yang relevan dengan penelitian mengenai interaksi siswa *down syndrome* di SLB Budi Mulia diantaranya adalah bidang keluarga dan pelayanan anak serta kesehatan dan rehabilitasi. Pelayanan kesehatan mental dilakukan untuk membantu mengelola permasalahan yang diakibatkan dari retardasi mental yang terjadi pada penyandang *down syndrome*. Pelayanan yang berkaitan dengan anak berkebutuhan khusus tidak sepenuhnya bisa ditangani oleh pekerja sosial, contohnya terapi wicara harus dilakukan oleh ahlinya sedangkan terapi tingkah laku sebagai bagian dari terapi psikososial mampu dilakukan oleh pekerja sosial.

* + 1. **Peran Pekerja Sosial**

Bidang garapan pekerja sosial ternyata sangat luas, maka diperlukan peran-peran tertentu di mana pekerja sosial dapat melaksanankan peran tersebut sesuai dengan kebutuhan, mengacu pada Parsons, Jorgensen dan Hernandez (1994) yang dikutip dalam Suharto (2010: 97), ada beberapa peran pekerjaan sosial dalam pembimbing sosial. Lima peran di bawah ini sangat relevan diketahui oleh para pekerja sosial yang akan melakukan pendampingan sosial:

1. Fasilitator

Peran fasilitator sebagai tanggungjawab untuk membantu klien menjadi mampu menangani tekanan situasional atau trasisional. Tugas-tugas yang dapat dilakukan oleh pekerja sosial sebagai fasilitator:

1. Mendefisikan keanggotaan atau siapa yang akan dilibatkan dalam pelaksanaan kegiatan
2. Mendefinisikan tujuan keterlibatan
3. Mendorong komunikasi dan relasi, serta menghargai pengalaman dan perbedaan.
4. Memfasilitasi keterkaitan dan kualitas sinergi sebuah sistem, menemukan kesamaan dan perbedaan.
5. Memfasilitasi pendidikan:membangun pengetahuan dan keterampilan.
6. Memberikan model atau contoh dan memfasilitasi pemecahan masalah bersama:mendorong kegiatan kolektif.
7. Mengiidentifikasi masalah yang akan dipecahkan.
8. Memfasiltasi penetapan tujuan.
9. Merancang solusi alternative.
10. Mendorong pelaksanaan tugas.
11. Memelihara relasi sistem.
12. Memecahkan konflik.
13. Broker

Seorang broker berusaha untuk memaksimalkan keuntungan dari transaksi tersebut sehingga klien memperoleh keuntungan sebesar mungkin.tugas-tugas pekerja sosial sebagai broker :

1. Mampu mengidentifikasi dan melokalisir sumber kemasyarakatan yang tepat.
2. Mampu menghubungkan konsumen atau klien dengan sumber secara konsisiten.
3. Mampu mengevaluasi efektivitas sumber dalam kaitannya dengan kebutuhan klien.
4. Mediator

Peran ini sangat penting dalam paragdigma generalis, peran mediator sangat diperlukan terutama pada saat terdapat perbedaan yang mencolok dan mengarah pada konflik anatara berbagai pihak. Kegiatan yang dapat dilakukan dalam melakukan peran mediator melalui kontrak perilaku, negosiasi, pendamai pihak ketiga, serta berbagai resolusi konflik. Adapun peran mediator:

1. Mencari persamaan nilai dari pihak-pihak yang terlibat konflik.
2. Membantu setiap pihak agar mengakui legitimasi kepentingan pihak lain.
3. Membantu pihak yang bertikai dalam identifikasi kepentingan bersama.
4. Hindari situasi yang mengarah pada munculnya kondisi menang dan kalah.
5. Berupaya untuk melokalisir konflik ke dalam isu, waktu dan tempat yang spesifik.
6. Membagi konflik kedalam beberapa isu.
7. Membantu oihak-pihak yang bertikai untuk mengakui bahwa mereka lebih memiliki manfaat jika melanjutkan sebuah hubungan ketimbang terlibat terus dalam konflik.
8. Memfasilitasi komunikasi dengan cara medukung mereka agar berbicara satu sama lain.
9. Gunakan prosedur-prosedur persuasi.
10. Pembela

Peran pembelaan atau advokasi merupakan salah satu praktek pekerjaan sosial yang bersentuhan dengan kegiatan politik. Apabila pekerja sosial melakukan pembelaan atas nama seseorang klien secara individual, maka ia berperan sebagai pembela kasus. Model yang dapat dijadikan acuan dalam melakukan peran pembela dalam pendampingan sosial:

1. Keterbukaan: membiarkan berbagai pandangan untuk di dengar.
2. Perwakilan luas: mewakili semua pelaku yang memiliki kepentingan dalam pembuatan keputusan.
3. Keadilam: memperjuangkan sebuah sistem kesetaraan atau kesamaan sehingga posisi-posisi yang berbeda dapat diketahui sebagai bahan perbandingan.
4. Pengurangan permusuhan: mengembangkan sebuah keputusan yang mampu mengurangi permusuhan dan keterasingan.
5. Informasi: menyajikan masing-masing pandangan secara bersama dengan dukungan dokumen dan analisis.
6. Pendukungan: mendukung partisipasi secara luas.
7. Kepekaan: mendorong para pembuat keputusan untuk benar-benar mendengar, mempertimbangkan dan peka terhadap minat-minat dan posisi orang lain.
8. Pelindung

Melakukan peran sebagai pelindung(*guardian role*), pekerja sosial bertindak berdasarkan kepentingan korban, calon korban dan populasi yang beresiko lainnya. Peranan sebagai pelindung mencakup penerapan berbagai kemampuan yang menyangkut: kekuasaan, pengaruh, otoritas, dan pengawasan sosial. Tugas-tugas peran pelindung meliputi:

1. Menentukan siapa klien pekerja sosial yang paling utama.
2. Menjamin bahwa tindakan dilakukan sesuai dengan proses perlindungan.
3. Berkomunikasi dengan semua pihak yang terpengaruh oleh tindakan sesuai dengan tanggungjawab etis, legal dan rasional praktek pekerjaan sosial.

Peran pekerja sosial dalam menghadapi anak berkebutuhan khusus seperti *down syndrome* contohnya berperan sebagai fasilitator dan broker. Fasilitator memungkinkan pekerja sosial memberikan informasi dan akses kepada keluarga *down syndrome* agar lebih teredukasi mengenai *down syndrome* itu sendiri. Seringkali keluarga tidak memahami kebutuhan anak dikarenakan ketidak mengertian mereka. Aktivitas pekerja sosial sebagai broker juga seperti menjadi jembatan bertemunya klien dalam hal ini siswa *down syndrome* dengan pelayanan yang dibutuhkannya. Peran serta pekerja sosial dalam berbagai isu bisa memperlihatkan eksistensi pekerja sosial dan pengakuan khalayak terhadap profesi pekerjaan sosial itu sendiri.

* + 1. **Metode Intervensi Pekerjaan Sosial**

Metode pekerjaan sosial membagi peran pekerjaan sosial dalam beberapa setting. Metode intervensi sosial dalam ilmu kesejahteraan sosial merupakan suatu upaya untuk memperbaiki keberfungsian sosial dari individu, kelompok, dan masyarakat. Menurut Adi (2013: 161) metode intervensi sosial, sebagai berikut:

1. Intervensi Sosial pada individu dan keluarga atau (*Casework*).

Metode intervensi sosial pada individu pada dasarnya terkait dengan upaya memperbaiki atau meningkatkan keberfungsian sosial individu (*individual social functioning*) agar individu dan keluarga tersebut dapat berperan dengan baik sesuai dengan tugas sosial dan individu mereka. Dalam hal ini keluarga menjadi fokus intervensi karena masalah yang dihadapi individu biasanya dipengaruhi oleh anggota keluarga mereka.

1. Intervensi sosial kelompok atau (*Social Grup Work*).

Metode intervensi sosial pada kelompok merupakan suatu metode yang dilakukan terhadap seseorang dalam suatu kelompok untuk meningkatkan keberfungsian sosialnya di dalam kelompok. Dengan kata lain metode sosial kelompok adalah suatu metode untuk mengembangkan relasi sosial dimana kelompok digunakan sebagai medianya karena kelompok memiliki kekuatan terhadap pada anggotanya itu sendiri.

1. Intervensi sosial komunitas dan organisasi atau (*Community OrganizationCommunity Development*).

Metode intervensi sosial komunitas merupakan metode yang diarahkan pada upaya mengubah masyarakat di tingkat yang lebih luas, seperti di tingkat provinsi. Dengan kata lain metode intervensi ini berfokus pada stategi dalam pengembangan masyarakat, seperti pembangunan ekonomi, kebutuhan dasar, dan kesejahteraan sosial rakyat di suatu negara.

Metode intervensi pekerjaan sosial menempatkan pekerja sosial sebagai pekerja sosial generalist, di mana tidak hanya menghada[i permasalahan individu saja, juga mengenai bagaimana menghadapi permasalahan kelompok dan masyarakat. Metode intervensi pekerjaan sosial juga disampaikan oleh Fahrudin (2014: 71) sebagai berikut:

Secara tradisional pekerjaan sosial dikatakan mempunyai tiga metode pokok dan tiga metode bantu. Metode pokok tersebut aqdalah *social case work, social group work,* dan *community organization/community development*. Sedangkan metode pembantunya adalah *social work administration, social action,* dan *social work research.* Tetapi pandangan semacam ini telah lama ditinggalkan, kira-kira sekitar dua atau tiga dekade lalu. Oleh karena itu, digunakan dua pendekatan, yaitu praktik langsung (*direct practice*) dan praktik tidak langsung (*indirect practice*).

Dua pendapat di atas dapat menjelaskan bahwa sebenarnya baik dalam pertolongan individu, kelompok maupun masyarakat secara luas selalu dibutuhkan pengetahuan mengenai administrasi pekerjaan sosial, penelitian pengembangan pekerjaan sosial juga adanya aksi sosial yang dilakukan. Pertolongan secara langsung dilakukan apabila pekerja sosial bertemu secara langsung dengan klien baik itu individu, kelompok, maupun masyarakat, sedangkan pertolongan tidak langsung dilakukan apabila pekerja sosial misalnya melakukan intervensi terhadap kebijakan pemerintah mengenai suatu permasalahan sosial.

* + 1. **Tahap-tahap Intervensi Pekerjaan Sosial**

Proses pertolongan yang dilakukan oleh pekerja sosial dilaksanakan berdasarkan kerangka pengetahuan dan keterampilan sebagai pekerja sosial. Pertolongan dilakukan secara profesional dan sistematis, klien pun dilibatkan dalam proses pertolongan tersebut, sehingga proses pertolongan yang dilakukan pekerja sosial tidak hanya memusatkan pada pekerja sosial saja atau pada klien saja. Tahap-tahap intervesnsi pekerjaan sosial menurut Iskandar (2013: 42) adalah:

1. Tahap intake Proses, Engagement, contrak.

Tahap ini adalah permulaan pekerjaan sosial bertemu dengan kelayana. Di dalam proses ini terjadi pertuklaran informasi mengenai apa yang dibutuhkan kelayan, pelayanan apa yang dapat diberikan pekerja sosial didalam membantu memenuhi kebutuhannya atau memecahkan masalah kelayan. Dalam hal ini terjadi saling kenal mengenal sampai pada akhirnya dibentuk suatu kontrak antara pekerja sosial dengan kelayan yang di dalamnya dirumuskan hakekat permasalahan kelayan, tujuan yang hendak dicapai, peranan-peranan dan harapan pekerja sosial dan kelayanan, metode pertolongan dan peraturan-peraturan pertolongan.

1. Tahap assesment

Menilai dan memahami masalah kelayan untuk dapat mengungkapkan masalah kelayan, maka kita perlu mengumpulkan data tentang masalah kelayanan, untuk dapat mengungkapkan masalah kelayan.

1. Tahap penyusunan rencana intervesnsi
2. Tujuan pemecahan masalah
3. Sasaran perubahan
4. Program-program pemecahan masalah dan langkah-langkah kegiatan
5. Metoda-metoda pertolongan yang digunakan untuk memberi pertolongan kepada kelayan.
6. Tahap pelaksanaan intervensi

Pelaksanaan intervensi berdasarkan rencana intervensi.

1. Tahap evaluasi

Mengevaluasi kembali seluruh kegiatan yang telah dilaksanakan, sehingga dapat diketahui keberhasilan dan kegagalannya, dan hal yang harus dievaluasi di sini adalah tujuan hasil dan tujuan proses.

1. Tahap terminasi dan referal

Tahap terminasi dilakukan bila tujuan pertolongan telah dicapai atau bila terjadi referal atau bila karena alasan-alasan rasional sehingga kelayan tidak mau melanjutkan pertolongan.

Tahap-tahap tersebut harus dilakukan secarasistematis. Pekerja sosial dan kelayanan harus bekerjasama dalam memecahkan permasalahan kelayana. Melakukan intervensi membuat pekerja sosial harus pandai dalam berkomunikasi, membaca bahasa tubuh kelayan, memahami perasaan-perasaan mereka serta memberikan alternatif solusi bagi permasalahan mereka. Proses pertolongan yang diberikan diharapkan dapat meningkatkan keberfungsian sosial individu tersebut dalam jangka panjang.

* 1. **Tinjauan Tentang Interaksi Sosial**
     1. **Pengertian Interaksi Sosial**

Manusia sebagai makhluk sosial tidak bisa hidup menyendiri. Kebutuhan-kebutuhan hidup baik secara fisiologis maupun psikologis membuat manusia menjalin hubungan sosial dengan manusia lainnya. Interaksi sosial adalah titik penjalinan relasi dengan sesama manusia. Kedinamisan interaksi sosial tentu memberikan pengaruh terhadap kehidupan individu. Timbal balik dalam interaksi sosial memungkinkan adanya saling memepengaruhi antar individu dalam perilaku, konsep diri, penyesuaian diri, maupun dalam kebiasaan sehari-hari.

Individu sebagai bagian dari suatu lingkungan sosial tidak bisa menghindari interaksi sosial. Individu berkebutuhan khusus seperti *down syndrome* pun merupakan bagian dari lingkungan sosialnya yang harus terlibat dalam interaksi sosial di lingkungannya. Masyarakat awam seringkali memandang berbeda terhadap individu *down syndrome* tersebut karena ketidaktahuan mereka tentang *down syndrome* itu sendiri. Interaksi sosial sebagai proses sosial didefinisikan oleh Soekanto (2012: 55) yaitu:

Interaksi sosial merupakan hubungan-hubungan sosial yang dinamis yang menyangkut hubungan antara orang-orang-perorrangan, antara kelompok-kelompok manusia, maupun antara orang-perorangan dengan kelompok manusia.

Pengertian mengenai interaksi sosial di atas menjelaskan bahwa individu dapat berinteraksi dengan individu lainnya, dengan komunitas, maupun dengan masyarakat secara luas. Hubungan sosial yang dibentuk secara dinamis berarti interaksi sosial terus berlangsung, berkesinambungan dan senantiasa mengalami perubahan-perubahan sesuai dengan kondisi pelaku interaksi. Pengertian interaksi sosial selanjutnya disampaikan oleh Gerungan (2002: 57) yang dikutip dari H. Bonner yaitu: “Interaksi sosial adalah suatu hubungan antara dua atau lebih individu manusia, di mana kelakuan individu yang satu mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki kelakuan individu yang lain atau sebaliknya”. Interaksi sosial di sini menggambarkan suatu proses timbal balik dalam suatu interaksi sosial.

Interaksi sosial sebagai proses timbal balik bisa mempengaruhi maupun memeperbaiki perilaku individu. Individu menyesuaikan diri dengan lingkungannya dalam berinteraksi atau lingkungan sosialnya juga berupaya melakukan penyesuaian diri dengan individu tersebut. Kita dapati contoh di SLB Budi Mulia dalam menghadapi siswa *down syndrome* guru mengajar sesuai dengan kemampuan anak dalam menangkap pelajaran, begitupun siswa *down syndrome* berupaya menyerap pelajaran yang diberikan. Penyesuaian diri yang berkaitan dengan hubungan manusia dengan lingkungan sosialnya dijelaskan oleh Gerungan (2002: 55) sebagai berikut:

Menyesesuaikan diri ini pun kami artikan dalam artinya yang luas, dan dapat berarti: mengubah diri sesuai dengan keadaan lingkungan, tetapi juga: mengubah lingkungan sesuai dengan keadaan (keinginan) diri. Penyesuaian diri dalam artinya yang pertama disebut juga penyesuaian diri yang *autoplastis* (auto= sendiri, plastis= dibentuk), sedangkan penyesuaian diri yang kedua juga disebut penyesuaian diri aloplastis (alo= yang lain). Jadi, penyesuaian diri ada artinya yang pasif, di mana kegiatan kita ditentukan oleng lingkungan, dan ada artinya yang aktif, di mana kita pengaruhi lingkungan.

Hubungan dinamis yang dibentuk melalui interaksi sosial baik dengan individu maupun kelompok memiliki pola tertentu. Kenyataannya hubungan yang dibentuk tidak hanya bersifat positif namun mungkin saja menimbulkan pertentangan. Bentuk hubungan yang dijalin oleh manusia dalam Gerungan (2002: 55) dijelaskan sebagai berikut:

Menurut seorang sarjana psikologi Woodworth, pada dasarnya terdapat empat jenis hubungan antara individu dan lingkungannya. Individu dapat bertentangan dengan lingkungannya, individu daoat menggunakan lingkungannya, individu dapat berpartisipasi (ikut serta) dengan lingkungannya, yaitu bahwa manusia itu senantiasa berusaha untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

sebagai interaksi sosial.

Pembahasan di atas dapat memjelaskan bahwa interaksi sosial adalah pembentukan hubungan secara dinamis yang dilakukan oleh manusia sebagai bagian dari lingkungan sosialnya. Proses timbal balik dalam interaksi sosial menyebabkan saling pengaruh-memperngaruhi antar individu yang berinteraksi baik itu pengaruh penyesuaian diri atau adanya pertentangan dalam interaksi tersebut. Interaksi sosial sebagai hubungan yang kompleks tentu memiliki syarat-syarat tertentu bahwa apakah seseorang dikatakan berinteraksi apabila dia berbicara pada dirinya sendiri atau seperti apakah aktivitas yang memenuhi syarat dan bisa disebut sebagai interaksi sosial.

* + 1. **Syarat- syarat Terbentuknya Interaksi Sosial**

Interaksi sosial sebagai proses sosial yang timbal balik memiliki arti bahwa interaksi sosial tidak dapat dilakukan hanya oleh diri kita sendiri. Proses timbal balik akan terjadi apabila ada pihak lain yang menjadi rekanan interaksi yang dapat memberikan stimulus maupun respons pada saat interaksi terjadi. Interaksi sosial sebagai proses sosial memiliki syarat-syarat tertentu. Syarat-syarat terjadinya interaksi sosial menurut Soekanto (2012: 58) adalah:

Suatu interaksi sosial tidak akan mungkin terjadi apabila tidak memenuhi

dua syarat, yaitu:

1. Adanya kontak sosial *(social-contact*);
2. Adanya komunikasi

Kontak sosial sebagai sayarat pertama terjadinya interaksi sosial. Kontak biasanya identik dengan pertemuan, keterlibatan indera penglihatan, pendengaran, juga indera peraba. *Sense* yang dihasilkan dari kontak dapat memberikan stimulus-respons terhadap individu yang terlibat. Kontak sosial berarti individu melakukan hubungan sosial dengan individu, dalam Soekanto (2012: 59) pengertian kontak sosial adalah:

Kata kontak berasal dari bahasa latin *con* atau *cum* (yang artinya berssama-sama) dan *tango* (yang artinya menyentuh). Jadi, artinya secara harfiah adalah bersama-sama menyentuh. Secara fisik, kontak baru terjadi apabila terjadi hubungan badaniah. Sebagai gejala sosial itu tidak perlu berarti suatu hubungan badaniah, karena orang dapat mengadakan hubungan dengan pihak lain tanpa menyentuhnya, seperti misalnya, dengan cara berbicara dengan pihak lain tersebut. Apabila dengan perkembangan teknologi dewasa ini, orang-orang dapat berhubungan satu dengan lainnya melalui telepon, telegraf, radio, surat, dan seterusnya, yang tidak memerlukan suatu hubungan badaniah.

Kontak sosial sendiri memungkinkan orang untuk saling memahami satu sama lain. Kontak sosial sesuai dengan pengertian di atas bahwa orang bisa mengawali kontak sosialnya dengan saling bertemu, atau dengan saling berbicara, dengan bersentuhan seperti bersalaman, atau melalui telepon, radio dan televisi. . Kontak sosial dapat bersifat primer maupun bersifat sekunder tergantung pada kontak yang terjadi secara langsung atau tidak langsung. Setiadi (2011: 25) dalam sifat kontak sosial ini menyatakan bahwa:

1. Kontak sosial primer artinya jika seseorang atau sekelompok orang yang mengadakan hubungan langsung bertemu atau bertatap muka secara langsung seperti berjabat tangan, bercakap-cakap secara berhadapan saling tersenyum dan sebagainya.
2. Kontak sosial sekunder bentuk hubungan sosial yang terjadi baik antara individu maupun antar kelompok tidak terjadi secara langsung tetapi dengan menggunakan pelantara teknologi komunikasi, seperti media televisi, berbicara lewat telepon, dan lain-lain.

Kontak sosial primer terjadi apabila pertemuan antara individu dengan individu terjadi secara langsung yaitu dengan mereka bertemu, namun pada kontak sosial sekunder membutuhkan sarana lain untuk dapat berinteraksi, contohnya orang bertelepon untuk saling mengobrol, mengetahui keadaan masing-masing. Soekanto (2012: 59) menyatakan bahwa kontak sosial dapat berlangsung dalam tiga bentuk yaitu:

* + - 1. Antara orang perorangan, misalnya apabila anak kecil mempelajari kebiasaan-kebiasaan keluarganya. Proses demikian terjadi melalui sosialisasi ( sosialization), yaitu suatu proses, di mana anggota masyarakat yang baru mempelajari norma-norma dan nilai-nilai masyarakat di mana dia menjadi anggota
      2. Antara orang perorangan dengan suatu kelompok manusia atau sebaliknya, misalnya apabila seseorang merasakan bahwa tindakan-tindakannya berlawanan dengan norma-norma masyarakat atau apabila suatu partai politik memaksa anggota-anggotanya untuk menyesuaikan diri dengan ideologi dan programnya
      3. Antara suatu kelompok manusia dengan kelompok manusia lainnya. Umpamanya, dua partai politik mengadakan kerjasama untuk mengalahkan partai politik yang ketiga di dalam pemilihan umum.

Interaksi sosial tidak akan terjadi tanpa kontak sosial dan komunikasi. Kontak sosial telah dibahas di atas dengan komponen-komponen yang menyertainya. Komunikasi sebagai syarat kedua terjadinya interaksi sosial menurut Soekanto (2012: 60) dijelaskan sebagai berikut:

Arti terpenting komunikasi adalah bahwa seseorang memberikan tafsiran pada perilaku orang lain (yang berwujud pembicaraan, gerak-gerak badaniah atau sikap), perasaan-perasaan apa yang ingin disampaikan oleh orang tersebut. Orang yang bersangkutan kemudian memberikan reaksi terhadap perasaan yang ingin disampaikan oleh orang lain tersebut.

Komunikasi tidak hanya identik secara verbal saja, ada komunikasi yang disampaikan secara non-verbal melalui bahasa isyarat atau sikap seseorang. Interpretasi pada saat berkomunikasi terutama komunikasi non-verbal akan sangat penting agar pesan sebenarnya tersampaikan dengan baik. Hardjana (2007: 22) menjelaskan jenis-jenis komunikasi terdiri dari:

1. Komunikasi verbal yaitu komunikasi penyampaian makna menggungakan kata, entah lisan maupun tulisan. Komunikasi ini paling banyak dipakai dalam hubungannya antar manusia
2. Komunikasi *non verbal* adalah komunikasi yang pesannya dikemas ke dalam bentuk *non verbal*, tanpa kata-kata. Komunikasi *non verbal* dapat berbentuk bahasa tubuh, tanda, tindakan/perbuatan atau objek.

Pesan secara verbal dalam komunikasi disampaikan melalui bahasa secara lisan. Bahasa verbal biasanya lebih mudah dipahami daripada non-verbal. Kemampuan berbahasa lisan seseorang bisa membantunya melangsungkan komunikasi dengan lebih baik. Tata bahasa setidaknya meiliputi kemampuan fonologi, sintaksis, dan semantik. Definisi bahasa dalam Somantri (2012: 113) yang dikutip dari Myklebust (1955) yaitu: “Bahasa didefinisikan sebagai perilaku simbolik mencakup kemampuan mengikhtisarkan, mengikatkan kata-kata dengan arti, dan menggunakannya sebagai simbol untuk berpikir dan mengekspresikan ide, maksud, dan perasaan”. Bahasa yang digunakan melibatkan berbagai unsur dari diri seseorang seperti yang dijelaskan dalam Somantri (2012: 113) sebagai berikut:

Myklebust (1960) mengemukakan lima tahapan abstraksi: sensori, persepsi, perumpamaan, simbolisasi, dan konseptualisasi. Kapasitas-kapasitas tersebut saling melengkapi dan dipandang sebagai tahap perkembangan yang berhubungan secara langsung dengan pengalaman.

Kemampuan berbahasa secara verbal seseorang juga bergantung pada persepsinya menangkap makna dari orang yang sedang berbicara denganya, seringkali bahasa secara verbal pun menimbulkan multi tafsir seperti ketika bahasa “*budak*” digunakan dalam bahasa sunda sebagai bahasa yang pertengahan artinya tidak lembut dan tidak pula kasar untuk menyebut anak kecil, sedangkan pada bahasa Indonesia kata “budak” bisa merujuk pada pelayan, juga pembantu.

Komunikasi selanjutnya dapat berlangsung dalam bentuk non-verbal. Komunikasi non-verbal berlangsung melalui gerak tubuh, bahasa isyarat, sikap, ekspresi seseorang yang menyiratkan pesan tertentu. Komunikasi non-verbal bisa saja disampaikan dalam bahasa isyarat yang baku seperti bahasa isyarat yang dipakai oleh anak-anak yang mengalami gangguan berbicara atau pada tuna rungu. Rakhmat (2005: 289) menjelaskan klasifikasi pesan *nonverbal* sebagai berikut:

Belum ada kesepakatandi antara para ahli komunikasi nonverbal tentang pesan *nonverbal*. Duncan menyebutkan enam jenis pesan nonverbal: 1. Kinesik atau gerak tubuh; 2. Paralinguistik atau suara, 3. Proksemik atau penggunaan ruangan personal dan sosial; 4. Olfaksi atau penciuman, 5. Sensitivitas kulit; dan 6. Faktor artifaktual seperti pakaian dan kosmetik.

Siswa *down syndrome* juga mengalami interaksi sosial dengan lingkungan sosialnya. Lingkungan sosial yang terdiri dari keluarga, tetangga, teman, maupun guru yang ada di sekitar mereka dapat mendorong terjadinya interaksi sosial pada diri mereka. Kepercayaan diri sangat diperlukan dalam berinteraksi sosial seperti ketika melakukan kontak sosial dengan orang lain. Keterasingan individu dari lingkungan sosialnya tentu menyebabkan terhambatnya aspek sosial indicidu tersebut, begitupula pada siswa *down syndrome* mereka harus diterima dan tidak dibatasi secara berlebihan ketika berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Sebab keterasingan seseorang memang berbeda-beda, Soekanto (2012: 62) menjelaskan bahwa:

Kehidupan terasing seseorang dapat disebabkan karena secara badaniah seseorang sama sekali diasingkan dari hubungan dengan orang-orang lainnya. Padahal, seperti diketahui perkembangan jiwa seseorang banyak ditentukan oleh pergaulannya dengan orang-orang lain. Banyak contoh, di mana anak-anak yang sejak kecil diasingkan dari pergaulan dengan orang-orang lain mempunyai kelakuan mirip dengan hewan. Mereka tidak dapat berbicara dan berperilaku seperti manusia biasa.

Uraian di atas dapat menjelaskan bahwa bagi individu *down syndrome* juga sangat diperlukan melakukan kontak sosial dan komunikasi. Interaksi sosial mereka harus terus berlangsung, melalui lingkungan sosialnya mereka dapat melakukan imitasi, identifikasi, sugesti, serta simpati yang bisa dibentuk dalam proses sosial mereka. Interaksi sosial yang mereka lakukan mungkin saja dapat mempengaruhi konsep diri mereka agar berkembang dengan baik karena adanya usaha untuk bisa menjadi pribadi yang tumbuh dan berkembang sesuai dengan tuntutan lingkungan sosial anak.

**2.4.3 Proses-Proses Interaksi Sosial**

Proses interaksi sosial terjadi karena berbagai faktor. Hubungan sosial yang dibentuk manusia seperti yang telah dijelaskan bisa berbentuk penyesuaian diri seseorang, atau pertentangan seseorang terhadap lingkungannya. Proses terjadinya interaksi sosial dipengaruhi oleh faktor imitasi, sugesti, identifikasi dan simpati. Faktor imitasi dalam Soekanto (2012: 57) dijelaskan sebagai berikut:

Faktor imitasi misalnya mempunyai peranan yang sangat penting dalam proses interaksi sosial. Salah satu segi positifnya adalah bahwa imitasi dapat mendorong seseorang untuk mematuhi kaidah-kaidah dan nilai yang berlaku. Namun demikian, imitasi mungkin pula mengakibatkan terjadinya hal-hal yang negatif di mana misalnya, yang ditiru adalah kegiatan-kegiatan yang menyimpang.

Faktor imitasi merupakan peniruan baik itu cara bertingkah laku, berbicara maupun cara berpakaian, misalnya seorang adik akan meniru kakaknya yang mengenakan tas ketika akan pergi bersekolah karena setiap hari melihat aktivitas kakaknya. Faktor selanjutnya adalah sugesti, menurut Soekanto (2012: 57) menjelaskan bahwa:

Faktor sugesti berlangsung apabila seseorang memberi sesuatu pandangan atau sesuatu sikap yang berasal dari dirinya yang kemudian diterima oleh pihak lain. Jadi proses ini sebenarnya hampir sama dengan imitasi, tetapi titik-tolaknya berbeda. Berlangsungnya sugesti dapat terjadi karena pihak yang menerima dilanda oleh emosi, yang menghambat daya berpikir secara rasional.

Sugesti lebih pada pemberian pengaruh dari pihak satu ke pihak lain melalui pandangan dan cara bersikapnya. Pemberian sugesti seperti memberikan pandangan mengenai hal sensitif soal pemilihan pemimpin dalam pemilihan presiden, kampanye-kampanye yang dilaksanakan partai pun tentu untuk memberikan sugesti tertentu terhadap pandangan masyarakat. Identifikasi sebagai faktor dari proses interaksi sosial dijelaskan oleh Soekanto (2012: 57) sebagai berikut:

Identifikasi sebenarnya merupakan kecenderungan-kecenderungan atau keinginan-keinginan dalam diri seseorang untuk menjadi sama dengan pihak lain. Identifikasi sifatnya lebih mendalam daripada imitasi, karena kepribadian seseorang dapat terbentuk atas dasar proses ini.

Individu dalam suatu lingkungan melakukan identifikasi pada lingkungan sosial terdekatnya seperti anak mengindentifikasi ayahnya, dia melihat ayahnya pekerja keras dan seorang yang sukses maka tertanam dalam diri anak suatu hari dia akan seperti ayahnya. Identifikasi juga terjadi pada para penggemar seorang publik figur misalnya seseorang yang sangat fanatik terhadap B.J. Habibie selain ingin meraih kesuksesan dalam bidang keilmuan seperti beliau bahkan sampai cara berbicara, berpakaian, dan berperilaku beliau pun ditiru. Faktor selanjutnya yang mempengaruhi proses interaksi adalah faktor simpati, Soekanto (2012:58) menjelaskan bahwa:

Proses simpati sebenarnya merupakan suatu proses di mana seseorang merasa tertarik pada pihak lain. Di dalam proses ini perasaan memegang peranan yang sangat penting, walaupun dorongan utama pada simpati adalah keinginan untuk memahami pihak lain dan untuk bekerjasama dengannya.

Imitasi, sugesti, identifikasi dan simpati adalah hal-hal yang tidak bisa dilepaskan dari kehidupan kita dan mempengaruhi kita. Siswa *down syndrome* pun mengalami semuanya dalam keseharian mereka bagaimana mereka melihat gurunya berbicara, mengajar, temannya berperilaku, orang tuanya melakukan aktivitas harian secara berulang sehingga pasti ada pengaruh terhadap interaksi sosial mereka.

* + 1. **Bentuk- bentuk Interaksi Sosial**

Interaksi sosial memiliki bentuk-bentuk tertentu dalam pelaksanaanya. Bentuk-bentuk interaksi sosial tersebut menurut Soekanto (2012: 64) adalah: ” bentuk-bentuk interaksi sosial dapat berupa kerja sama *(cooperation*), persaingan *(competition*), dan dapat pula berbentuk pertentangan atau pertikaian *(conflict)”.* Gillin dan Gillin menjelaskan bahwa bentuk dari interaksi sosial ada 2, yaitu:

1. Proses Asosiatif yang tebagi dalam tiga bentuk: akomodasi, asimilasi dan akulturasi
2. Proses disosiatif: persaingan, pertentangan.

Penguaraian proses asosiatif maupun disosiatif akan dijelaskan melalui penjelasan singkat karena luasnya pembahasan mengenai bentuk interaksi sosial ini. Penjelasan tidak akan mengurangi esensi yang harus tersampaikan dari penjelasan bentuk-bentuk interaksi sosial ini.

1. Proses-proses Asosiatif
2. Kerja Sama

Kerja sama memungkinkan orang untuk saling tolong menolong seperti adanya gotong royong sebagai budaya di Indonesia. Kerja sama memperkuat ikatan antar kelompok dan lapisan masyarakat. Kerja sama juga timbul karena adanya kepentingan-kepentingan tertentu dan membutuhkan bantuan orang lain untuk mewujudkannya.

1. Akomodasi

Akomodasi merujuk pada keadaan seimbang dalam nnorma-norma sosial dan nilai-nilai sosial yang berlaku di masyarakat. Keseimbangan terjadi karena adanya interaksi dari tiap orang dengan perorangan, dengan kelompok di mana terjadi usaha-usaha untuk terus menjaga kestabilan.

1. Asimilasi

Asimilasi ditandai dengan adanya usaha-usaha mengurangi perbedaan-perbedaan yang terdapat antara orang-perorangan atau kelompok-kelompok manusia dan juga meliputi usaha-usaha untuk mempertinggi kesatuan tindak, sikap dan proses-proses mental dengan memperhatikan kepentingan-kepentingan dan tujuan-tujuan bersama.

1. Proses-proses Disosiatif
2. Persaingan

Persaingan dapat diartikan sebagai suatu proses sosial, di mana individu atau kelompok manusia bersaing, mencari keuntungan melalui bidang kehidupan pada suatu masa tertentu menjadi pusat perhatian umum (baik perorangan maupun kelompok manusia).

1. Kontravensi

Kontravensi ditandai dengan gejala-gejala adanya ketidakpastian mengenai diri seseorang atau suatu rencana dan perasaan tidak suka yang disembunyikan, kebencian, atau keragu-raguan terhadap kepribadian seseorang. Atau perasaan tersebut dapat berkembang terhadap kemungkinan, kegunaan, keharusan atau penilain terhadap suatu usul, buah pikiran, kepercayaan, doktrin, atau rencana yang dikemukakan orang-orang atau kelompok manusia.

1. Pertentangan atau pertikaian *(conflict*)

Pertentangan atau pertikaian adalah suatu proses sosial di mana individu atau kelompok berusaha memenuhi tujuannya dengan jalan menantang pihak lawan dengan ancaman atau kekerasan. Pertentangan-pertentangan yang menyangkut suatu tujuan, nilai atau keperntingan bersifat positif, sepanjang tidak berlawanan dengan pola-pola hubungan sosial di dalam struktur sosial tertentu.

* 1. **Tinjauan Tentang Penyandang *Down Syndrome***
     1. **Pengertian *Down Syndrome***

Pertumbuhan dan perkembangan pada manusia baik secara fisik maupun psikis tidak selalu berjalan seperti pada umunya. Penyandang cacat seperti tuna daksa mereka ada yang memiliki anggota tubuh tertentu yang tidak sempurna. Kelainan perkembangan pada psikis atau mental salah satunya adalah penyandang retardasi mental. Istilah lain untuk menggambarkan retardasi mental ini adalah tunagrahita. Pengertian dari retardasi mental disampaikan oleh Somantri (2012:104) yang dikutip dari *American Association of Mental Deficiency* sebagai berikut: “Keterbelakangan mental menunjukkan fungsi intelektual di bawah rata-rata secara jelas dengan disertai ketidakmampuan dalam penyesuaian perilaku dan terjadi pada masa perkembangan”.

Penyandang tunagrahita yang mudah dikenali secara fisik dijumpai pada penyandang *down syndrome.* Secara fisik penyandang *down syndrome* mudah dikenali karena mereka cenderung memiliki bentuk mata, tangan, telinga, dan hidung yang sama. Penyandang down syndrome pada awalnya disebut sebagai mongoloid atau mongolism karena penderitanya memiliki gejala klinis yang khas, yaitu wajahnya seperti bangsa mongol dengan mata yang sipit membujur ke atas. Definisi *down syndrome* menurut Geniofam (2010: 35) adalah:

*Sindrom down* termasuk golongan penyakit genetis karena cacatnya terdapat pada bahan keturunan/materi genetis, tetapi ini bukan penyakit keturunan (diwariskan). Secara garis besar penderita ini mudah bisa dilihat, yaitu wajah yang khas dengan mata sipit yang membujur ke atas, jarak kedua mata yang berjauhan dengan hidung yang rata, hidung yang kecil, mulut kecil dengan lidah yang besar sehingga cenderung dijulurkan dan telinga letak rendah. Tangan dengan telapak tangan yang melintang lurus (horizontal/tidak membentuk huruf M), jari pendek-pendek, biasanya jari ke-5 sangat pendek, hanya mempunyai 2 ruas dan cenderung melengkung. Tubuh pendek dan cenderung gemuk.

Penyandang *down syndrome* memiliki permasalahan dengan tingkat intelegensianya yang berada di bawah rata-rata. Tingkat intelegensia individu dapat mempengaruhi aspek berbahasa mereka seperti yang disampaikan oleh Hurlock (2005: 115): “ intelegnsia: semakin cerdas anak semakin cepat keterampilan berbicara dikuasai sehingga semakin cepat ia dapat berbicara”. Ciri-ciri lain yang dapat dijumpai pada *down syndrome* menurut Geniofam (2010:36) adalah sebagai berikut:

1. Cacat mental dan kepekaan yang tinggi terhadap leukemia;
2. Menampakkan wajah bodoh dan reaksi lamban;
3. IQ rendah. Gejala yang biasanya merupakan keluhan utama orangtua adalah keterbelakangan mental, dengan IQ antara 50-70, tetapi kadang-kadang IQ bisa sampai 90 terutama pada kasus-kasus yang diberi latiham;
4. Pigmentasi rambut dan kulit tidak sempurna;
5. Tubuhnya pendek.

Penyandang *down syndrome* memiliki jumlah kromosom yang berbeda dengan individu pada umumnya. Tubuh manusia terdiri dari 46 kromosom pada keadaan normal. Jumlah tersebut terdiri atas kromosom 1 sampai 22 masing-masing sepasang ditambah 2 kromosom penanda kelamin yaitu sepasang kromosom X pada wanita dan sepasang kromos Y pada pria. Penyandang down syndrome memiliki 21 kromosom yang tidak sepasang, tetapi 3 buah sehingga jumlah kromosom menjadi 47. Kelebihan kromosom mereka yaitu pada kromos 21 jumlahnya menjadi 3, maka ada juga yang menyebut kelainan ini sebagai trisoma 21. Kromosom tersebut diduga 23 kromosom didapatkan dari bapak dan 24 kromosom dari ibu karena adanya pembelahan sel telur yang tidak sempurna.

Penyandang *down syndrome* memiliki *mental age* yang tidak sesuai dengan tahap berkembangannya. Retardasi mental yang diderita disebabkan karena tingkat integensia mereka berada di bawah rata-rata sehingga mempengaruhi perkembangan mental mereka, mengenai mental age pada penyandang tunagrahita umumnya, somantri (2012: 103) menjelaskan bahwa:

*Mental age* adalah kemampuan mental yang dimiliki oleh seorang anak pada usia tertentu. Sebagai contoh anak yang mempunyai usia enam tahun akan mempunyai kemampuan yang sepadan dengan kemampuan anak usia enam tahun pada umumnya. Artinya anak berumur enam tahun akan memiliki MA enam tahun. Jika seorang anak memiliki MA lebih tingga dari umurnya (*Cronological Age*), maka anak tersebut memiliki kemampuan mental atau kecerdasan di atas rata-rata. Anak tunagrahita selalu memiliki MA yang lebih rendah daripada CA secara jelas.

Penyandang *down syndrome* secara mental menunjukkan kemampuan mental di bawah rata-rata contohnya walaupun telah berusia 20 tahun namun perilaku mereka bisa saja sama dengan anak yang berusia 15 tahun bahkan jauh di bawahnya. Pelatihan dan terapi pada penyandang *Down Syndrome* akan bisa melatih mereka untuk lebih mandiri dalam melakukan rutinitas harian seperti mengganti pakaian. Dukungan sosial dan kepercayaan yang diberikan lingkungan pada mereka akan membantu mereka berkembang lebih baik.

* + 1. **Faktor Penyebab *Down Syndrome***

*Down syndrome* bukanlah penyakit yang diwariskan melainkan penyakit genetis di mana kelebihan kromosom terjadi pada kromosom 21 yang berjumlah 3 padahal seharusnya hanya 2 pasang. Penyebab seeorang mengalami kelainan kromosom dan menjadikannya penyandang *down syndrome* sampai saat ini belum dipastikan.

Asumsi bahwa penyebabnya adalah adanya pemebelahan sel telur yang tidak sempurna pada saat kehamilan menjadi salah satu penyebabnya, kelainan genetis yang ada pada orang tua penyandang *down syndrome* seperti adanya kelainan di mana orang tua memiliki setengah kromosom diluar kromosom normal sehingga masing-masing setengah kromosom itu bersatu dan menyebabkan bertambahnya jumlah kromosom pada anak. Penyandang *down syndrome* pada umumnya dilahirkan dari wanita di atas usia 30 tahun, seperti yang dijelaskan Geniofam (2010: 39) sebagai berikut:

Sindrom down banyak dilahirkan oleh ibu berumur tua. Oleh karena itu, ibu-ibu di atas 35 tahun harus wasapada akan kemungkinan ini. Angka kejadian sindrom down meningkat jelas pada wanita yang melahirkan anak setelah usia 35 tahun ke atas. Sel telur wanita telah dibentuk pada saat wanita tersebut masih dalam kandungan yang akan dimatangkan satu persatu setiap bulannya pada saat wanita akil balik. Karena itu, pada saat wanita menjadi tua, kondisi sel telur itu kurang baik dan mengalami pembelahan yang tidak sempurna.

Kehamilan membutuhkan keseimbangan hormon dan kesiapan tubuh pada wanita. Apabila wanita telah berada pada fase yang mendekati masa menapouse maka hormon-hormon tersebut menjadi tidak seimbang sehingga kehamilan pada usia ini cenderung memiliki risiko komplikasi. Kelebihan kromosom misalnya yang terjadi pada penyandang *down syndrome* karena adanya pembelahan sel telur yang tidak sempurna.

* + 1. **Perkembangan Sosial Penyandang Retardasi Mental**

Penyandang *down syndrome* sebagai individu dengan keterbelakangan mental biasanya memiliki perkembangan sosial yang berbeda. Komunikasi mereka secara verbal bisa terganggu karena *speech delay* yang umumnya dialami oleh penyandang *down syndrome*. Tingkat intelegensia individu dapat mempengaruhi aspek berbahasa mereka seperti yang disampaikan oleh Hurlock (2005: 115): “ intelegnsia: semakin cerdas anak semakin cepat keterampilan berbicara dikuasai sehingga semakin cepat ia dapat berbicara”. Tingkah laku sosial yang ditunjukkan oleh anak tunagrahita juga menunjukkan perbedaan seperti yang dijelaskan Somantri (2012: 116) sebagai berikut:

Dalam tingkah laku sosial, tercakup hal-hal seperti keterikatan dan ketergantungan, hubungan kesebayaan, self concept, dan tingkah laku moral. Yang dimaksud dengan tingkah laku ketrikatan dan ketergantungan adalah kontak anak dengan orang dewasa (orang lain). Masalah keterikatan anak dan ketergantungan anak terbelakang telah diteliti oleh Zigler (1961) dan Steneman (1962,1969). Seperti halnya anak normal, anak tunagrahita yang masih muda mula-mula memiliki tingkah laku keterikatan kepada orang tua dan orang dewasa lainnya. Dengan bertambahnya umut, keterikatan ini dialihkan kepada teman sebaya. Ketika anak merasa takut, giris, tegang, dan kehilangan orang yang menjadi tempat bergantung, kecenderungan ketergantungannya bertambah. Berbeda dengan anak normal, anak tungarahita lebih banyak bergantung pada orang lain, dan kurang terpengaruh oleh bantuan sosial.

Keterikatan anak tunagrahita dengan orang lain bisa disebabkan karena anak kurang mampu untuk mandiri dan tidak dilatih untuk mandiri. Ketergantungan mereka pada ibu misalnya membuat mereka tidak bisa berjauhan dengan ibunya sehingga ini bisa menggangu aktivitas lainnya contohnya ibu jadi tidak leluasa bergerak dan beraktivitas sehari-hari. Penyesuian diri pada anak tunagrahita sebagai bagian dari lingkungan sosialnya pun adalah hal yang penting dilakukan. Penyesuaian diri pada anak tunagrahita dijelaskan oleh Somantri (2012: 116) sebagai berikut:

Penyesuaian diri merupakan proses psikologis yang terjadi ketika kita menghadapi berbagai situasi. Seperti anak normal, anak tunagrahita akan menghayati suatu emosi, jika kebutuhannya terhalangi. Emosi-emosi yang positif adalah cinta, girang, dan simpatik. Emosi-emosi ini tampak pada anak tunagrahita yang masih muda terhadap peristiwa-peristiwa konkret. Jika lingkungan bersifat positif terhadapnya maka mereka akan lebih mampu menunjukkan emosi-emosi yang positif itu. Emosi-emosi takut yang negatif adalah perasaan takut, giris, marah dan benci. Anak terbelakang mental yang masih muda akan merasa takut terhadap hal-hal yang berkenaan dengan hubungan sosial.

Lingkungan sosial yang memberikan efek positif pada anak akan mampu membantu anak untuk mengenali emosi-emosi positif dalam dirinya. Keterasingan pada penyandang retardasi mental tidak akan membantunya untuk berkembang lebih baik, pada penyandang down syndrome misalnya mereka dapat diajari cara berkasih sayang dengan ungkapan bahasa tubuh berupa pelukan daripada pukulan ketika mereka bertingkah laku yang tidak sesuai. Tingkat integensia pada anak tunagrahita juga menyebabkan mereka memiliki keterbatasan sosial, keterbatasan sosial tersebut diterangkan oleh Somantri (2012: 105) sebagai berikut:

Disamping memiliki keterbatasan intelegensia, anak tunagrahita juga memiliki kesulitan dalam mengurus diri sendiri dalam masyarakat, oleh karena itu mereka memerlukan bantuan. Anak tunagrahita cenderung berteman dengan anak yang lebih muda usianya, ketergantungan terhadap orang tua sangat besar, tidak mampu memikul tanggung jawab sosial dengan bijaksana, sehingga mereka harus selalu dibimbing dan diwasai. Mereka juga mufah dipengaruhi dan cenderung melakukan sesuatu tanpa memikirkan akibatnya.

Perkembangan sosial pada anak tunagrahita bisa disimpulkan memiliki perbedaan dengan anak normal. Kecenderungan ketergantungan pada orang tua juga terlihat pada anak tunagrahita. Aktivitas komunikasi secara verbal juga bisa terhambat karena speech delay yang diderita anak tunagrahita khusunya pada kasus down syndrome. Keterbatasan sosial yang mereka tunjukkan juga karena tingkat integensia mreka berda di bwah rata-rata sehingga mereka belum bisa memikul tanggung jawab sosial dan harus terus diawasi. Keterbelakangan mental pada anak tunagrahita juga menyebabkan anak seringkali belum bisa membedakan hal-hal yang membahayakan bagi diri mereka sendiri sehingga pengawasan dari orang dewasa selalu perlu dilakukan ketika mereka beraktivitas sehari-hari.

* 1. **Tinjauan Tentang Tugas Perkembangan Manusia**
     1. **Pengertian Tugas Perkembangan Manusia**

Perkembangan pada diri manusia telah dimulai ketika masa prenatal atau masa kehamilan. Janin berkembang dan mulai membentuk fungsi-fungsi tubuh sampai ia dilahirkan. Tugas perkembangan manusia memiliki arti yang luas karena tidak hanya menyangkut perkembangan dengan ditandai perubahan secara fisik. Hurlock (2005: 2) menjelaskan tentang perkembangan sebagai berikut:

Istilah perkembangan berarti serangkaian perubahan progresif yang terjadi sebagai akibat dari kematangan dan pengalaman. Seperti yang dikatakan oleh Van Daele “perkembangan berarti perubahan secara kualitatif”. Ini berarti perkembangan bukan sekedar penambahan beberapa sentimeter pada tinggi badan seseorang atau peningkatan kemampuan seseorang, melainkan proses yang terintegrasi dari banyak struktur dan fungsi yang kompleks.

Tugas perkembangan manusia berbicara mengenai kemampuan fisik dan mental yang selaras dengan *cronological age* dan *mental age* pada tiap individu. Rentang umur tertentu manusia bisa disebut bayi, balita, kanak-kanak, remaja, dewasa, maupun usia lanjut. Pengelompokkan perkembangan sesuai usia manusia dalam rentang tertentu digambarkan oleh Hurlock (2005: 14) dalam tahapan rentang kehidupan sebagai berikut:

Periode pranatal : konsepsi kelahiran

Bayi: kelahiran sampai akhir minggu kedua

Masa bayi: akhir minggu kedua sampai akhir tahun kedua

Awal masa kanak-kanak: dua sampai enam tahun

Akhir masa kanak-kanak: enam sampai sepuluh atau dua belas tahun

Masa puber atau pramasa remaja: sepuluh atau dua belas sampai tiga belas

atau empat belas tahun

Masa remaja: tiga belas atau empat belas sampai delapan belas tahun

Awal masa dewasa: delapan belas sampai empat puluh tahun

Usia pertengahan: empat puluh sampai enam puluh tahun

Masa tua atau usia lanjut: enam puluh tahun sampai meninggal

Tugas perkembangan tersebut terus berlangsung sampai manusia meninggal. Rentang usia tertentu manusia dibebankan dengan tugas perkembangan tertentu, misalnya tugas perkembangan pada masa bayi adalah belajar makan, belajar merangkak, belajar berjalan, belajar mengenali lingkungan dan orang-orang terdekatnya.

* + 1. **Tugas Perkembangan Manusia Sepanjang Rentang Kehidupan**

Konsepsi tugas perkembangan pada setiap rentang usia tersebut tentu berbeda-beda. Tugas perkembangan disesuaikan dengan kemampuan tiap individu pada umur tertentu untuk mampu melakukan suatu hal. Tugas-tugas perkembangan sepanjang rentang kehidupan dalam Hurlock (2005: 10) yang merujuk pada tugas sperkembangan menurut Havighurst adalah sebagai berikut:

Masa Bayi dan Awal Masa Kanak-kanak

* Belajar memakan makanan padat
* Belajar berjalan
* Belajar mengendalikan pembuangan kotoran tubuh
* Mempelajari perbedaan seks dan tata caranya
* Mempersiapkan diri untuk membaca
* Belajar membedakan benar dan salah, dan mulai mengembangkan hati nurani

Akhir Masa Kanak-kanak

* Mempelajari keterampilan fisik yang diperlukan untuk permainan yang umum
* Membangun sikap yang sehat mengenai diri sendiri sebagai makhluk yang sedang tumbuh
* Belajar menyesuaikan diri dengan teman-teman seusianya
* Mulai mengembangkan peran sosial pria atau wanita yang tepat
* Mengembangkan pengertian-pengertian yang diperlukan untuk kehidupan sehari-hari
* Mengembangkan keterampilan-keterampilan dasar untuk membaca, menulis, dan berhitung
* Mengembangkan pengertian-pengertian yang diperlukan untuk kehidupan sehari-hari
* Mengembangkan hati nurani, pengertian moral, dan tata dan tingkatan nilai.
* Mengembangkan sikap terhadap kelompok-kelompok sosial dan lembaga-lembaga
* Mencapai kebebasan pribadi

Masa Remaja

* Mencapai hubungan baru yang lebih matang dengan teman-teman sebaya baik pria maupun wanita
* Mencapai peran sosial pria dan wanita
* Menerima keadaan fisiknya dan menggunakan tubuhnya secara efektif
* Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab
* Mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang-orang dewasa lainnya
* Mempersiapkan karier ekonomi
* Mempersiapkan perkawinan dan keluarga
* Memperoleh perangkat nilai dan sistem etis sebagai pegangan untuk berperilaku mengembangkan ideologi.

Awal Masa Dewasa

* Mulai bekerja
* Memilih pasangan
* Belajar hidup dengan tunangan
* Mulai membina keluarga
* Mengasuh anak
* Mengelola rumah tangga
* Mengambil tanggung jawab sebagai warga negara
* Mencari kelompok sosial yang menyenangkan

Masa Usia pertengahan

* Mencapai tanggung jawab sosial dan dewasa sebagai warga negara
* Membantu anak-anak usisa remaja belajar untuk menjadi orang dewasa yang bertanggung jawab dan bahagia
* Mengembangkan kegiatan-kegiatan pengisi waktu senggang untuk orang dewasa
* Menghubungkan diri sendiri dengan pasangan hidup sebagai suatu individu
* Menerima dan menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi pada tahap ini
* Mencapai dan mempertahankan prestasi yang memuaskan dalam karier pekerjaan
* Menyesuaikan diri dengan orang tua yang semakin tua

Masa Tua

* Menyesuaikan diri dengan menurunnnya kekuatan fisik dan kesehatan
* Menyesuaikan diri dengan masa pensiun dan berkurangnya *income* (penghasilan) keluarga
* Menyesuaikan diri dengan kematian pasangan hidup
* Membentuk hubungan dengan orang-orang yang seusia
* Membentuk pengaturan kehidupan fisik yang memuaskan
* Menyesuaikan diri dengan peran sosial secara luwes

Penelitian pada siswa *Down Syndrome* di SLB Budi Mulia dilakukan pada siswa down syndrome yang berusia 22 tahun dan siswa down syndrome yang berusia 10 tahun. Klasifikasi tugas perkembangan yang harus mereka jalani berada pada tahap dewasa dini dan kanak-kanak akhir. Tugas perkembangan khusus untuk tahap dewasa dini dan kanak-kanak akhir akan dibahas lebih spesifik agar peneliti dapat menganalisis bagaimana siswa *down syndrome* tersebut mampu menjalani tugas perkembangannya, di mana ini berkaitan dengan keberhasilan interaksi sosial mereka. Kita mengetahui bahwa sebagai bagian dari lingkungan sosial penyandang *down syndrome* dalam berinteraksi sosial seharusnya sejalan dengan tugas perkembangan mereka baik dalam capaian akademik, perilaku, penyesuaian diri, dan pemahaman terhadap lingkungan mereka.

* + 1. **Tugas Perkembangan Kanak-kanak Akhir**

Permulaan akhir masa kanak-kanak bisa ditandai dengan masuknya anak pada jenjang pendidikan pertamanya yaitu saat anak memasuki sekolah dasar. Selama setahun atau dua tahun terakhir dari masa kanak-kanak terjadi perubahan fisik yang menonjol dan hal ini menimbulkan perubahan nilai, sikap, dan perilaku menjelang berakhirnya masa kanak-kanak. Label yang digunakan oleh ahli psikolog pada masa kanak-kanak akhir dijelaskan oleh Hurlock (2005: 147) sebagai berikut:

Bagi ahli psikologi usia akhir kanak-kanak adalah usia berkelompok-suatu masa di mana perhatian utama anak tertuju pada keinginan diterima oleh teman-teman sebagai sebagai anggota kelompok, terutama kelompok yang bergengsi dalam pandangan teman-temannya. Oleh karena itu, anak-anak ingin menyesuaikan dengan standar yang disetujui kelompok dalam penampilan, berbicara, dan berperilaku. Keadaan ini mendorong ahli psikologi menyebut periode ini sebagai periode menyesuaikan diri.

Anak- anak pada masa akhirnya mulai ingin diakui eksistensinya oleh teman-teman mereka. Ketergantungan pada orang tua mulai teralihkan dengan keterikatan pada teman sebaya. Permainan yang dilakukan serta minat topik berbicara pun berubah. Anak menjadi lebih tahu bahwa ketika berbicara mereka lebih sering membicarakan dirinya sendiri, namun pada tahap ini anak akan berbagi waktu bercerita agar temannya merasa nyaman dan tidak hanya bercerita soal dirinya sendiri.

Akhir masa kanak-kanak berlangsung dari enam tahun sampai anak mencapai kematangan seksual, yakni biasanya tiuga belas tahun bagi anak perempuan, dan empat belas tahun bagi anak laki-laki. Usia ini bisa juga disebut sebagai usia kreatif, di mana anak mengembangkan permainan mereka secara berkelompok dan sesuai dengan gender mereka. Pertumbuhan secara fisik pada masa kanak-kanak dipengaruhi oleh kesehatan, gizi, immunisasi, seks dan intelegensia. Ada berbagai minat dan keterampilan yang biasanya dilakukan pada tahap kanak-kanak akhir:

1. Keterampilan

Keterampilan-keterampilan pada masa kanak-kanak akhir secara kasar dapat digolongkan ke dalam empat kelompok besar; keterampilan menolong diri, keterampilan menolong sosial; keterampilan sosial sosial dan keterampilan bermain. Sampai pada tingkat tertentu semua keterampilan dipengaruhi minat pemilihan penggunaan tangan. Pembiasaan tangan kanan lebih lazim digunakan dalam masyarakat, anak yang kidal biasanya akan dilatih untuk bisa melakukan keterampilan pada kedua tangannya.

1. Minat Pada Kanak-kanak Akhir

Minat pada masa kanak-kanak akhir menurut Hurlock antara lain minat kepada nama, pakaian, tubuh manusia, seks, sekolah, pekerjaan masa depan, simbol status dan otonomi. Minat kepada nama misalnya anak yang diberi nama yang umum dipakai orang akan memiliki kepercayaan diri yang lebih rendah dari pada anak dengan nama yang lebih khusus. Anak yang dinamai dengan nama yang mudah dibuat bahan ejekan juga mengalami hal sama. Anak sudah bisa menentukan pakaian mana yang cocok untuk mereka pakai, mereka mulai memiliki cita-cita dan ingin terlihat memiliki *power* di mata teman sebaya.

1. Emosi Pada Kanak-kanak Akhir

Akhir masa kanak-kanak anak sudah mulai mengerti bahwa menangis dan merengek dipandang oleh lingkungannya sebagai sikap yang tidak dewasa. Hurlock menjelaskan bahwa pada kanak-kanak akhir ini anak yang lebih besar mengendalikan emosi secara terbuka dan menggunakan katarsis emosi untuk meredakan diri dari emosi-emosi yang terkekang sebagai akibat dari tekanan sosial untuk mengendalikan emosinya.

1. Hubungan Sosial pada Kanak-kanak Akhir

Usia berkelompok dengan teman sebaya pada masa kanak-kanak akhir ini berpengaruh terhadap hubungan sosial mereka dengan keluarga. Hurlock menjelaskan bahwa terjadi kemerosotan dalam hubungan dengan keluarga. Usaha anak pada periode ini mendorong anak cenderung membentus identitas dirinya sendiri, ada penyesuaian secara pribadi yang dilakukan dan mempengaruhi kematangannya sebagai individu.

1. Bahaya pada Kanak-kanak Akhir

Hurlock menerangkan mengenai bahaya fisik maupun psikologis yang bisa terjadi pada masa kanak-kanak ini. Bahaya fisik yang terjadi pada masa kanak-kanak diantaranya kegemukan, bentuk tubuh yang tidak sesuai dengan peran seks, kecenderungan mengalami kecelakaan, kecanggungan dan kesederhanaan. Bahaya psikologis dalam masa ini contohnya adalah adanya penyesuaian sosial yang mengakibatkan penyesuain diri yang kurang baik akibat adanya pengaruh yang kurang baik dari lingkungan.

* + 1. **Tugas Perkembangan Pada Dewasa Dini**

Individu yang mulai memasuki masa dewasa dini biasanya mengalami

ketegangan emosional dan masa bermasalah. Ketegangan emosional terjadi karena ada tuntutan dari lingkungan sosial agar individu lebih mandiri dan bisa mulai berpikir tentang pekerjaan, perkawinan dan masa depan. Masa dewasa dini biasanya dimulai ketika individu berusia 20 tahun, namun di Amerika Serikat pada usia 18 tahun anak sudah mulai dilepas agar bisa hidup mandiri. Dipersingkatnya waktu usia remaja dan transisi menjelang masa dewasa dini kerap menimbulkan permasalahan penyesuaian diri.

Perubahan tanggung jawab pada masa dewasa dini seperti masa dimulainya individu untuk berkomitmen dengan pasangan, persiapan perkawinan, mencari pekerjaan dan memenuhi tuntutan sosial sebagai ‘orang dewasa”. Perubahan-perubahan orientasi pada masa dewasa dini diantaranya:

1. Penyesuaian Diri

Hurlock menjelaskan bahwa keberhasilan diri pada masa penyesuaian diri ditandai dengan tiga kriteria: prestasi dalam pola pekerjaan dan pola hidup yang dipilih oleh seseorang, tingkat kepuasan yang diperoleh dari pekerjaan dan pola hidup yang dipilih, dan keberhasilan penyesuaian personal.

1. Penyesuaian Perkawinan

Masa dewasa dini ditandai dengan keseriusan berkomitmen dengan pasanangan, diantaranya adalah adanya perkawinan. Penyesuaian pada perkawinan menurut Hurlock bisa ditilai dari kebahagiaan suami-istri, hubungan baik antara orang tua dan anak, penyesuaian yang baik dari anak-anak, kemampuan untuk menghadapi ketidak setujuan dengan memuaskan, penyesuaian keuangan dengan baik dan penyesuaian pihak keluarga dengan pasangan

1. Penyesuaian Pekerjaan

Individu pada usia dewasa dini telah dituntuk untuk mampu bekerja dengan baik. Masalah utama pada penyesuaian pekerjaan ini merunut Hurlock yaitu meliputi pemilihan pekerjaan, mencapai stabilitas dalam pemilihan, dan penyesuaian terhadap situasi kerja.

1. Penyesuaian sebagai Orang Tua

Individu usia dewasa dini mengalami penambahan peran sebagai orang tua, masa-masa ini bisa menjadi masa krisis dalam kehidupan seseorang. Hurlock menjelaskan bahwa yang paling penting dari masa ini adalah kesiapan menghadapi kehamilan, pemahaman fungsi sebagai orang tua, umur orang tua, jenis kelamin anak, harapan orang tua, merasa menjadi orang tua yang baik,sikap terhadap perubahan peran, temperamen anak.