

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyandang disabilitas sebagai salah satu penyandang masalah kesejahteraan sosial perlu mendapat perhatian agar mereka dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Penyandang disabilitas didalam mobilitasnya secara tidak langsung akan mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas. Jika dibandingkan dengan orang yang normal secara fisik penyandang disabilitas tubuh mengalami kelemahan dalam menggerakkan tubuhnya secara optimal. Penyandang disabilitas secara psikis akan mengalami rasa rendah diri dan kesulitan dalam menyesuaikan diri di masyarakat, karena perlakuan masyarakat atau lingkungan sekitar berupa celaan atau belas kasihan ketika memandang mereka.

Penyandang disabilitas merupakan bagian dari masyarakat yang harus mendapat perlakuan, peran, hak dan kewajiban yang sama dengan anggota masyarakat lainnya. Pemerintah dalam hal ini sebagai pihak yang menjamin dan melindungi hak bagi setiap warga negaranya memberikan perhatian khusus kepada penyandang disabilitas. Hal ini dibuktikan dengan adanya kebijakan pemerintah yang mengarah pada perwujudan masyarakat inklusi. Paradigma berkaitan dengan penanganan permasalahan penyandang disabilitas yang pada awalnya berbasis institusi, saat ini telah beralih menjadi berbasis masyarakat dan berdasarkan pemenuhan hak (*Community Base and Right Base*) (setiadi, 2019). Perspektif tersebut diimplementasikan dalam bentuk pelayanan, dimana penyandang disabilitas tidak lagi menjadi objek tetapi sebagai subjek, sehingga

penyandang disabilitas memiliki hak yang sama seperti masyarakat pada umumnya.

(Priscyllia, 2016) mengatakan sampai saat ini jumlah penyandang disabilitas yang dapat menikmati pendidikan dan bekerja angkanya masih berada di bawah 30%. Berbagai layanan publik lainnya juga belum dapat sepenuhnya dinikmati oleh penyandang disabilitas. Diskriminasi perlakuan, minimnya sarana dan prasarana aksesibel yang disediakan pada fasilitas umum, dan pengabaian kebutuhan penyandang disabilitas untuk mendukung kemandirian dan mobilitasnya masih harus dihadapi penyandang disabilitas.

Kedisabilitasan tidak hanya menjadi tanggung jawab individu, tetapi juga tanggung jawab keluarga, pemerintah, dan masyarakat. Apabila tanggung jawab tersebut tidak diimplementasikan dengan baik maka akan berdampak pada ketidaksetaraan hak bagi penyandang disabilitas tidak serta merta dapat diterapkan dengan mudah di masyarakat. Sehingga pemerintah mengatur landasan hukum bagi perlindungan penyandang disabilitas, menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 Mengenai Penyandang Disabilitas dinyatakan bahwa: “Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak”.

Tetapi masih saja ada permasalahan yang dialami oleh penyandang disabilitas, permasalahan tersebut antara lain mengenai sarana prasarana

publik yang terbatas. keterbatasan pemahaman dan keterlibatan keluarga, sikap negatif dan penolakan dari masyarakat, serta peluang yang tidak seimbang antara program pendidikan dan kesempatan kerja. Permasalahan tersebut menandakan bahwa penyandang disabilitas belum memperoleh hak secara memadai, khususnya hak aksesibilitas. Hal ini diperkuat dengan pelayanan dan infrastruktur yang belum seluruhnya berbasis pada kesamaan kesempatan.

Kesamaan kesempatan dalam Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas adalah keadaan yang memberikan peluang dan/atau menyediakan akses kepada penyandang disabilitas untuk menyalurkan potensi dalam segala aspek penyelenggaraan negara dan masyarakat. Hak aksesibilitas yang tertuang dalam Undang- Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas pasal 18 berarti bahwa penyandang disabilitas mendapatkan aksesibilitas untuk memanfaatkan fasilitas publik dan akomodasi yang layak sebagai bentuk aksesibilitas bagi individu. (Fathin,Annisa.2018)

Aksesibilitas berarti kemudahan yang dirasakan oleh penyandang disabilitas untuk menjangkau pelayanan berdasarkan kesamaan kesempatan. (Dermatoto, 2005:28) Bidang-bidang tersebut pun dibagi ke dalam aksesibilitas fisik dan non fisik. Aksesibilitas fisik berarti harus melengkapi fasilitas umum yang ada dan dibutuhkan oleh penyandang disabilitas, sedangkan aksesibilitas non fisik yaitu menciptakan kondisi dan situasi yang aman dan nyaman bagi penyandang disabilitas, tetapi di Indonesia belum terlaksana sepenuhnya.

Terbukti dari kondisi penyandang disabilitas yang masih sulit dalam menjangkau layanan-layanan yang ada di lingkungan. Penyandang disabilitas sulit

mendapatkan fasilitas yang ada di lingkungan karena masyarakat belum memerhatikan kebutuhan penyandang disabilitas seperti infrastruktur yang belum dibuat landai untuk pengguna kursi roda, trotoar yang tidak memiliki rambu-rambu bagi penyandang disabilitas sensorik, serta penyandang disabilitas belum mendapatkan prioritas dalam memperoleh pelayanan. Kenyataannya, penyandang disabilitas masih harus menyesuaikan diri dengan lingkungan, bukan sebaliknya.

Padahal jumlah penyandang disabilitas di Indonesia menurut hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Tahun 2015 adalah sebanyak 6.640.403 jiwa dari keseluruhan jumlah penduduk Indonesia yaitu 244.919.000 jiwa. Hal tersebut menunjukkan persentasi jumlah penyandang disabilitas cukup signifikan yaitu sekitar 2.7 % dari keseluruhan jumlah penduduk Indonesia. Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi yang menduduki peringkat pertama dengan jumlah penyandang disabilitas terbanyak yaitu 152,283 jiwa (Pusdatin Kemensos RI Tahun 2012). Menurut data dari RBM Disabilitas tahun 2016 terdapat 50.701 jiwa penyandang Disabilitas yang terdapat di Kota Bandung (Setiadi, Arif. 2019).

Upaya dari bentuk tanggung jawab minimal dimulai dari sarana prasarana yang memudahkan penyandang disabilitas dalam menjangkau layanan yang ada dilingkungannya. Sehingga penyediaan sarana aksesibilitas lingkungan merupakan kebutuhan bagi penyandang disabilitas seta lingkungan yang akses bagi penyandang disabilitas akan memberikan dukungan yang besar terhadap proses dan keberhasilan pengembangan potensi dan keberfungsian sosial penyandang disabilitas. Hal ini karena lingkungan yang baik akan memperlancar dan memberi kemudahan mobilitas penyandang disabilitas karena keterbatasan

fisik dalam segala aspek kehidupannya. Selain peran penting aparat pemerintah, masyarakat pun memiliki tanggung jawab dengan cara membentuk Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) sebagai perwujudan pelayanan berbasis masyarakat dan hak yang ditujukan kepada penyandang disabilitas.

Rehabilitasi berbasis masyarakat (RBM) adalah upaya untuk memulihkan keberfungsian orang yang mengalami gangguan atau hambatan, baik secara fisik, mental, psikologis, maupun sosial, dengan bertumpu pada peran keluarga dan kelompok masyarakat, serta mendayagunakan berbagai prakarsa, potensi, dan sumberdaya masyarakat. RBM juga mengupayakan penyandang disabilitas memiliki akses terhadap pelayanan khusus yang mereka butuhkan, sementara mereka tetap berada didalam masyarakat dan mendukung masyarakat mereka, serta menikmati suatu gaya hidup seperti anggota masyarakat yang lainnya. Mereka berpartisipasi dalam pengambilan keputusan yang mempengaruhi diri mereka sendiri, keluarga dan masyarakat mereka. (<https://pilarbulan.wordpress.com>)

Pada dasarnya RBM menekankan pada usaha pemberdayaan seluruh potensi yang ada di lingkungan masyarakat. RBM telah dilaksanakan diberbagai kecamatan dan kelurahan di kota Bandung dengan cara mengikutsertakan, menggerakkan atau memobilisasi potensi sumber daya masyarakat mulai dari proses perencanaan, pelaksanaan dan tindak lanjut kegiatan serta mendorong kelompok masyarakat yang mengalami disabilitas.

Penelitian mengenai aksesibilitas juga dilakukan oleh Jefri Tamba (2016) terkait aksesibilitas sarana dan prasaranan yang ada di universitas, ia menyatakan bahwa aksesibilitas infrastruktur bagi kelompok penyandang tunadaksa harus

dijadikan hal yang prioritas untuk menunjang lingkungan yang inklusif. Sedangkan penelitian yang penulis lakukan berbeda dengan penelitian diatas, yang lebih menekankan pada aksesibilitas berbasis masyarakat yang dilihat dari sudut pandang ilmu kesejahteraan sosial. Untuk mengetahui lebih lanjut terkait aksesibilitas penyandang disabilitas dalam pelayanan rehabilitasi berbasis masyarakat (RBM) di kecamatan Cicendo kota Bandung. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Aksesibilitas Penyandang Disabilitas Dalam Pelayanan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) Di Kelurahan Pasir Kaliki Kecamatan Cicendo Kota Bandung”

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, masalah pokok penelitian ini dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Apa saja bentuk-bentuk aksesibilitas penyandang disabilitas dalam pelayanan rehabilitasi berbasis masyarakat (RBM) di kelurahan pasir kaliki kecamatan cicendo kota bandung?
2. Apa saja faktor penghambat dan pendukung dalam aksesibilitas penyandang disabilitas dalam pelayanan rehabilitasi berbasis masyarakat (RBM) di kelurahan pasir kaliki kecamatan cicendo kota bandung?
3. Bagaimana upaya-upaya untuk mengatasi hambatan dalam aksesibilitas penyandang disabilitas dalam pelayanan rehabilitasi berbasis masyarakat (RBM) di kelurahan pasir kaliki kecamatan cicendo kota bandung?
4. Bagaimana implikasi praktis pekerjaan sosial yang diberikan dalam aksesibilitas penyandang disabilitas dalam pelayanan rehabilitasi berbasis

masyarakat (RBM) di Kelurahan Pasir Kaliki Kecamatan Cicendo Kota Bandung?

1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Adapun tujuan penelitian yang akan dilakukan untuk memperoleh data dan informasi tentang: “Aksesibilitas Penyandang Disabilitas Dalam Pelayanan Rehabilitas Berbasis Masyarakat (RBM) Di Kelurahan Pasir Kaliki Kecamatan Cicendo Kota Bandung” adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis:

1. Mendeskripsikan dan menganalisis bentuk-bentuk aksesibilitas penyandang disabilitas dalam pelayanan Rehabilitas Berbasis Masyarakat (RBM) di Kelurahan Pasir Kaliki Kecamatan Cicendo Kota Bandung.
2. Mendeskripsikan dan menganalisis faktor penghambat dan pendukung dalam aksesibilitas penyandang disabilitas dalam pelayanan Rehabilitas Berbasis Masyarakat (RBM) di Kelurahan Pasir Kaliki Kecamatan Cicendo Kota Bandung.
3. Mendeskripsikan dan menganalisis upaya-upaya untuk mengatasi hambatan dalam aksesibilitas penyandang disabilitas dalam pelayanan Rehabilitas Berbasis Masyarakat (RBM) di Kelurahan Pasir Kaliki Kecamatan Cicendo Kota Bandung.
4. Mendeskripsikan dan menganalisis implikasi praktis pekerjaan sosial yang diberikan dalam aksesibilitas penyandang disabilitas dalam pelayanan Rehabilitas Berbasis Masyarakat (RBM) di Kelurahan Pasir Kaliki Kecamatan Cicendo Kota Bandung.

1.4 Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat baik secara teoritis maupun secara praktis adalah:

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dan wawasan kepada mahasiswa mengenai aksesibilitas penyandang disabilitas dan dapat dijadikan sebagai bahan acuan di bidang penelitian sejenis atau sebagai bahan pengembangan apabila akan dilakukan penelitian lanjutan yang berkaitan dengan Aksesibilitas Penyandang Disabilitas Dalam Pelayanan Rehabilitas Berbasis Masyarakat (RBM) di Kelurahan Pasir Kalik Kecamatan Cicendo Kota Bandung.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sarana referensi untuk penelitian yang akan datang dalam bidang ilmu kesejahteraan sosial dan dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang Aksesibilitas Penyandang Disabilitas Dalam Pelayanan Rehabilitas Berbasis Masyarakat (RBM) Di Kelurahan Pasir Kalik Kecamatan Cicendo Kota Bandung.

1.5 Kerangka Konseptual

Masalah yang dihadapi oleh penyandang disabilitas di Kecamatan Cicendo merupakan masalah kesejahteraan sosial. hal ini harus ditangani secara intensif dan berkelanjutan, agar mampu kembali menjalankan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Dimana, hal tersebut menjadi tanggung jawab pemerintah yang terkait untuk meningkatkan kesejahteraan sosial penyandang

disabilitas di Kelurahan Pasir Kalik Kecamatan Cicendo Kota Bandung. Hal ini berkaitan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Friedlender (1980) dalam Fahrudin (2014: 9) kesejahteraan sosial adalah:

Kesejahteraan sosial adalah sistem yang terorganisir 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 masyarakatnya.

Definisi tersebut menjelaskan bahwa Sistem yang terorganisir dapat terbentuk dari pelayanan sosial dan institusi yang ada dalam pemerintahan, baik itu pemerintahan negara, provinsi, kota maupun kabupaten. Pelayanan sosial yang ada disuatu institusi diharapkan dapat membantu penyandang disabilitas agar mereka bisa mendapatkan pelayanan pendidikan, kesehatan, pelayanan publik, aksesibilitas sarana prasarana atau fasilitas umum, transportasi, dan kesempatan kerja.

Dalam suatu pelayanan sosial yang ada dimasyarakat, diperlukannya seseorang yang dapat membantu masyarakat dalam mencapai tujuan bersama, adapun orang yang dimaksudkan adalah pekerja sosial yang memiliki kemampuan dalam bidang pekerjaan sosial. Pekerja sosial merupakan suatu bidang keahlian yang memiliki kewenangan untuk melaksanakan berbagai upaya guna meningkatkan kemampuan seseorang dalam melaksanakan fungsi-fungsi sosial dengan intervensi pekerjaan sosial. Definisi profesi pekerjaan sosial yang dikutip dari Zastrow (Soeharto, 2009: 1) adalah sebagai berikut :

Pekerjaan sosial merupakan aktifitas professional untuk menolong individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan atau memperbaiki kapasitas mereka agar berfungsi sosial dan menciptakan kondisi-kondisi masyarakat yang kondusif untuk mencapai suatu tujuan tersebut.

Profesi Pekerjaan sosial yang memberikan proses pertolongan baik individu, kelompok, dan masyarakat yang mengalami hambatan-hambatan dalam menjalankan tugas kehidupannya. Dalam suatu proses pertolongan individu, kelompok, dan masyarakat dilakukan melalui pelayanan-pelayanan sosial yang diberikan kepada penyandang disabilitas.

Keberfungsian sosial dalam perkerjaan sosial merupakan konsep, karena sebagai suatu pembeda dengan profesi lainnya. Keberfungsian sosial menunjuk pada acara-cara individu-individu dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupannya dan memenuhi kebutuhannya. Keberfungsian sosial menurut Fahrudin (2012; 43), yang dikutip dari Karls & Wandrei, 1998; Longres 1995, adalah sebagai berikut:

Keberfungsian sosial adalah kemampuan orang untuk menangani tugas-tugas dan aktivitasnya yang penting dalam memenuhi kebutuhan dasarnya dan melaksanakan peranan sosial utamanya sebagaimana yang diharapkan oleh kebudayaan dari suatu komunitas yang khusus.

Masalah sosial merupakan salah satu problema dalam kependudukan yang selalu hadir dan juga muncul dalam kehidupan masyarakat. Masalah sosial ini terbentuk karena setiap individu dan individu lainnya memiliki keinginan yang berbeda. Fenomena-fenomena tersebut dapat dijumpai dikeseharian dalam kehidupan bermasyarakat. Oleh sebab itu untuk dapat memahami masalah sosial, dan membedakan dengan fenomena lainnya maka diperlukannya identifikasi. Menurut Horton dan Leslie dalam Suharto (2000) yang dikutip oleh Huraerah (2015;5) mengatakan bahwa: “Masalah sosial adalah suatu kondisi yang dirasakan

banyak orang yang tidak menyenangkan serta pemecahan aksi sosial secara kolektif?. Dari definisi tersebut bahwa suatu masalah sosial yang ada dimasyarakat dapat dipecahkan dengan cara aksi sosial.

Definisi tersebut menjelaskan bahwa individu, keluarga atau masyarakat yang mampu mengatasi masalah sosialnya yang ada dilingkungan akan lebih sejahtera. Begitu juga keluarga atau masyarakat yang kebutuhan hidupnya terpenuhi, seperti kebutuhan pendidikan, makanan, pakaian, rumah, kesehatan, air bersih dan transportasi akan membuat mereka merasa sejahtera. Demikian pula individu (penyandang disabilitas), keluarga atau masyarakat akan menjadi sejahtera, jika memiliki kesempatan sosial untuk mengembangkan potensi-potensinya.

Hal tersebut dibutuhkan suatu tindakan mengubah situasi permasalahan sosial dengan suatu proses perubahan yang harus disertai dengan pertumbuhan (*growth and change*), proses kegiatan berencana yang menghasilkan kemajuan. Kemajuan berarti perubahan, maju ke depan, dan ke tingkat yang lebih tinggi. Sehingga individu memerlukan suatu proses pelayanan sosial. Pelayanan sosial menurut Khan, (Fahrudin, 2012:51) yaitu:

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

(Pelayanan sosial adalah konteks kelembagaan yang terdiri atas program-program yang disediakan berdasarkan kriteria selain kriteria pasar untuk menjamin tingkatan dasar dari penyediaan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan, untuk meningkatkan kehidupan masyarakat dan keberfungsian individu, untuk memudahkan akses pada pelayanan-pelayanan dan lembaga-

lembaga pada umumnya, dan untuk membantu mereka yang berada dalam kesulitan dan kebutuhan)

Definisi tersebut mengandung arti bahwa pelayanan sosial merupakan upaya untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi baik individu, kelompok maupun masyarakat agar mereka mampu melaksanakan segala aktivitas sesuai dengan peran sosialnya dalam lingkungan sekitar, pelayanan sosial juga merupakan program untuk melindungi dan mengembalikan kehidupan kolektivitas baik masalah yang berasal dari luar maupun dari dalam diri.

Rehabilitasi berbasis masyarakat sebagai salah satu lembaga pelayanan kesejahteraan sosial yang memiliki peran sangat penting untuk melakukan rehabilitasi terhadap penyandang disabilitas. *World Health Organization (WHO)* memberikan pengertian RBM dalam Salimchori, (2010:7) adalah sebagai berikut:

rehabilitasi berbasis masyarakat (RBM) merupakan rehabilitasi dengan memanfaatkan sumber-sumber yang ada di masyarakat, terdapat suatu transfer pengetahuan dan keterampilan dalam skala besar mengenai kedisabilitas dalam rehabilitasi kepada penyandang disabilitas, anggota keluarga, anggota masyarakat, serta melibatkan masyarakat dalam, perencanaan, pembuatan keputusan, dan evaluasi program.

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa RBM adalah gerakan yang melibatkan berbagai unsur diantaranya masyarakat, pemerintah, institusi, organisasi sosial, dunia usaha dan lain sebagainya. Diharapkan dengan diimplementasikan pelayanan RBM tersebut dapat memudahkan penyandang disabilitas dalam mengakses berbagai sarana prasarana.

Penyandang disabilitas merupakan bagian dari masyarakat yang harus mendapat perlakuan, peran, hak dan kewajiban yang sama. Penyandang disabilitas menurut Undang- Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas

pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa “Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak”.

Dalam undang-undang Nomor 8 tahun 2016 tentang penyandang disabilitas dalam pasal 1 yang menjelaskan aksesibilitas adalah kemudahan yang disediakan bagi disabilitas guna mewujudkan kesamaan kesempatan dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan. Adapun pengertian menurut Tamin (2000:32), bahwa:

Suatu ukuran keyamanan atau kemudahan mengenai cara lokasi tataguna lahan interaksi satu dengan yang lain dan bagaimana “mudah” atau “susahnya” lokasi tersebut dicapai melalui sistem jaringan transportasi. Setiap lokasi memiliki geografis yang berbeda maka tingkat aksesibilitasnya pun berbeda, hal ini disebabkan karena adanya perbedaan kegiatan dari masing-masing tataguna lahan.

Aksesibilitas merupakan persoalan yang lebih luas, menyangkut pada jalan menuju keseluruhan jaringan pelayanan dan kesempatan sebagai hal yang lumrah atau sudah biasa bagi masyarakat umum. Persoalan aksesibilitas adalah persoalan yang kritis karena penyandang tuna netra hanya dapat berpartisipasi secara efektif ketika tersediannya akses yang memadai, akses tidak boleh dipandang dari perpektif yang sempit sebagai akses fisik menuju fasilitas semata. Fasilitas sosial dan umum sangat dibutuhkan oleh penyandang disabilitas, fasilitas sosial meliputi sekolah, tempat ibadah, puskesmas, rumah sakit, tempat rekreasi. Fasilitas umum meliputi toilet, jalan raya, taman, bis, jembatan penyebrangan, dan trotoar.

Sedangkan pada pasal 10 ayat 2 yang berbunyi bahwa: “penyediaan aksesibilitas dimaksudkan untuk menciptakan keadaan dan lingkungan yang lebih menunjang penyandang disabilitas dapat sepenuhnya hidup bermasyarakat. Lingkungan fisik yang oleh penyandang disabilitas dapat dihampiri, dimasuki atau dilewati, dan penyandang disabilitas itu dapat menggunakan wilayah dan fasilitas yang terdapat didalamnya tanpa bantuan”.

1.6 Metode Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam penelitian kualitatif, berusaha untuk mendeskripsikan dan menganalisis penerapan Aksesibilitas Penyandang Disabilitas Dalam Pelayanan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM). Penulis melakukan penelitiannya di Kelurahan Pasir Kalik Kecamatan Cicendo Kota Bandung. Metode yang digunakan di dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Menurut Creswell (2010:4) penelitian kualitatif yaitu: “metode-metode untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang oleh sejumlah individu atau sekelompok orang dianggap berasal dari masalah sosial atau kemanusiaan”. Penelitian ini menjelaskan tentang data yang diperoleh dari lapangan kemudian akan dijelaskan kembali sesuai dengan hasil yang diperoleh dari penelitian yang telah dilakukan sebelumnya.

Menurut Moleong (2017:05) yang dikutip dari Denzim dan Lincoln (1987) menyatakan bahwa: “penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar alamiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metoda yang ada”. Penelitian kualitatif ini menjelaskan latar alamiah yang bermaksud agar hasilnya dapat digunakan untuk

menafsirkan fenomena dan yang dimanfaatkan untuk penelitian kualitatif yang memiliki beberapa macam metode. Dalam penelitian kualitatif metode yang biasanya dimanfaatkan adalah wawancara, pengamatan atau observasi dan pemanfaatan dokumen.

1.7 Sumber dan Jenis Data

1.7.1 Sumber Data

Sebagai bahan penunjang suatu penelitian, dibutuhkan data agar hasil penelitian lebih akurat sesuai dengan fenomena sosial yang nyata. Menurut Lofland dan Lofland (Moleong, 2000: 112), sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan yang didapat dari informan, selebihnya adalah data tambahan berupa dokumen, arsip, dan lainnya. Sumber data yang dikumpulkan dalam penelitian ini, terdiri dari:

- 1) Data primer, merupakan data yang diperoleh secara langsung dari sumber data tanpa melalui perantara. Sehingga untuk mengumpulkan data primer dalam penelitian ini digunakan teknik wawancara mendalam. Data primer dapat diperoleh dari pengurus RBM dan penyandang disabilitas dalam penelitian ini.
- 2) Data sekunder, merupakan data yang diperoleh tidak secara langsung dari sumber data. Untuk mengumpulkan data sekunder dalam penelitian ini digunakan teknik dokumentasi. Data sekunder yang dibutuhkan berupa jumlah penyandang disabilitas di Kelurahan Pasir Kalik Kecamatan Cicendo Kota Bandung, jenis aksesibilitas dan pelayanan yang diberikan

oleh pengurus RBM kepada penyandang disabilitas di Kelurahan Pasir Kalik Kecamatan Cicendo Kota Bandung.

- a. Sumber buku tertulis seperti buku dan jurnal ilmiah, sumber dari arsip dan dokumen resmi.
- b. Pengamatan keberadaan fisik fasilitas untuk penyandang disabilitas di Kelurahan Pasir Kalik Kecamatan Cicendo Kota Bandung.

1.7.2 Jenis Data

Berdasarkan sumber data yang telah dijelaskan diatas, maka dapat diidentifikasi jenis data yang akan digunakandalam penelitian ini. Jenis data akan diuraikan menjadi dua kegunaan, yaitu data untuk wawancara dan data untuk pengamatan. Jenis data akan diuraikan berdasarkan identifikasi masalah dan konsep penelitian agar peneliti mampu mendeskripsikan permasalahan yang akan diteliti, yaitu sebagai berikut:

Tabel 1. 1. informasi dan jenis data

No	informasi yang dibutuhkan	Teknik pengumpulan data	Informan	jumlah informan
1	Bentuk-bentuk aksesibilitas penyandang disabilitas dalam pelayanan rehabilitas berbasis masyarakat (RBM)	a. Wawancara b. Observasi c. Studi dokumentasi	1. Penyandang disabilitas 2. Pengurus RBM 3. Pekerja sosial masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> • 3 (tiga) • 2 (tiga) • 1 (satu)
2	Faktor penghambat dan upaya dalam aksesibilitas penyandang disabilitas dalam pelayanan rehabilitas berbasis masyarakat (RBM)			
3	Upaya-upaya untuk mengatasi hambatan dalam aksesibilitas penyandang disabilitas dalam pelayanan rehabilitas berbasis masyarakat (RBM)			
4	implikasi praktis pekerjaan sosial yang diberikan dalam aksesibilitas penyandang disabilitas dalam pelayanan rehabilitas berbasis masyarakat (RBM)			

Jenis data yang telah diuraikan diatas, akan digunakan oleh peneliti sebagai pedoman wawancara dan pedoman observasi yang dapat mengungkapkan permasalahan pada informan.

1.8 Teknik Pemilihan Informan

Subjek yang akan diteliti pada penelitian kualitatif disebut informan. Informan dalam penelitian ini bukanlah subjek yang akan merepresentasikan kelompoknya, jadi jumlah informan bukanlah tentang banyak atau tidaknya orang yang bisa menjadi perwakilan dari suatu kelompok. Creswell (2014:253) mengemukakan dalam penelitian kualitatif, tidak terlalu dibutuhkan *random sampling* atau pemilihan secara acak terhadap para partisipan dan lokasi penelitian, yang biasanya dijumpai dalam penelitian kuantitatif. Pembahasan mengenai para partisipan dan lokasi penelitian dapat mencakup empat aspek yang dinyatakan oleh Miles dan Huberman (1994) dalam Creswell (2014:253) yaitu:

Setting (lokasi penelitian), aktor (siapa yang akan diobservasi dan diwawancarai), peristiwa (kejadian apa saja yang dirasakan oleh actor yang akan dijadikan topik wawancara dan observasi), dan proses (sifat peristiwa yang dirasakan oleh actor dalam lokasi penelitian).

Penentuan informan dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik *Purposive sampling*. *Purposive sampling* menurut Neuman (2013) adalah sampel nonacak yang peneliti menggunakan berbagai metode untuk mencari semua kemungkinan kasus yang begitu spesifik dan populasinya sulit dijangkau. *Purposive sampling* sesuai untuk memilih kasus unik yang sangat informatif.

Oleh karena itu, penulis memilih teknik *Purposive sampling* yang menetapkan pertimbangan-pertimbangan atau kriteria-kriteria tertentu yang harus dipenuhi oleh sampel-sampel yang digunakan dalam penelitian ini. Adapun kriteria informan dalam penelitian ini adalah penyandang disabilitas yang mendapatkan pelayanan dari kader RBM (Rehabilitasi berbasis masyarakat).

1.9 Teknik Pengumpulan Data dan Analisis Data

1.9.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian tentang Aksesibilitas Penyandang Disabilitas Dalam Pelayanan Rehabilitas Berbasis Masyarakat (RBM) di Kelurahan Pasir Kalik Kecamatan Cicendo Kota Bandung, antara lain sebagai berikut:

1. Wawancara Mendalam (*Indepth Interview*)

yaitu teknik pengumpulan data dengan cara mengajukan pertanyaan secara langsung dan mendalam kepada informan. Pewawancara tidak perlu memberikan pertanyaan secara urut, bisa menggunakan kata-kata yang tidak akademis atau yang dapat dimengerti atau disesuaikan dengan kemampuan informan.

2. Observasi Nonpartisipan.

Observasi Nonpartisipan yaitu dimana pengamat berada diluar subyek yang diamati dan tidak ikut dala kegiatan-kegiatan yang mereka lakukan. Dengan demikian, peneliti akan lebih mudah mengamati mereka tetapi tidak berpartisipasi dengan objek yang diteliti.

Observasi nonpartisipan juga dipandang sebagai suatu teknik penelitian dimana peneliti mencermati, mengamati, dan melihat objek yang diteliti dengan pengetahuan, tetapi tanpa mengambil bagian secara aktif dalam suatu kegiatan dan hanya melakukan pengawasan pada situasi.

3. Studi dokumen yaitu teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditujukan kepada subjek peneliti. Teknik ini digunakan untuk mengumpulkan data melalui dokumen, arsip, koran, artikel-artikel dan bahan-bahan tertulis lainnya yang berhubungan dengan masalah penelitian.

Teknik-teknik diatas merupakan teknik yang digunakan dalam penelitian kualitatif. Teknik tersebut digunakan peneliti untuk mempelajari dan mendeskripsikan secara mendalam tentang Aksesibilitas Penyandang Disabilitas Dalam Pelayanan Rehabilitas Berbasis Masyarakat (RBM) di Kelurahan Pasir Kalik Kecamatan Cicendo Kota Bandung.

1.9.2 Analisis Data

Keabsahan data diperlukan dalam setiap penelitian tak terkecuali dalam penelitian kualitatif. Hal ini dilakukan untuk mentlarisir bias-bias yang mungkin terjadi pada suatu peneliti, sumber data dan metode tertentu. Menurut Moleong (2017:321) “kebasahan data merupakan konsep penting yang diperbaharui dari konsep kesahihan (*validitas*) dan keandalan (*realibilitas*) menurut versi “positivisme” dan disesuaikan dengan tuntutan pengetahuan, kriteria, dan paradigmanya sendiri”.

Menurut Cresswell (2017:269-271), terdapat delapan strategi validitas yang disusun mulai dari yang paling sering dan mudah digunakan hingga yang jarang dan sulit diterapkan, yaitu:

1. Mentriangulasi (*triangulate*) sumber data informasi yang berbeda dengan memeriksa bukti-bukti yang berasal dari sumber tersebut dan

menggunakannya untuk membangun justifikasi tema-tema secara koheren. Jika tema-tema dibangun berdasarkan sejumlah sumber data atau perspektif dari partisipan, maka proses ini dapat menambah validitas penelitian.

2. Menerapkan member checking untuk mengetahui akurasi hasil penelitian. Member checking ini dapat dilakukan dengan membawa kembali laporan akhir atau deskripsi atau tema spesifik ke hadapan partisipan untuk mengecek apakah mereka merasa bahwa laporan/deskripsi/tema tersebut sudah akurat.
3. Membuat deskripsi yang kaya dan padat (*rich and thick description*) tentang hasil penelitian. Deskripsi ini setidaknya harus berhasil menggambarkan ranah (*setting*) penelitian dan membahas salah satu elemen dari pengalaman-pengalaman partisipan.
4. Mengklarifikasi bias yang mungkin di bawa peneliti ke dalam penelitian. Dengan melakukan refleksi diri terhadap kemungkinan munculnya bias dalam penelitian, peneliti ini akan mampu membuat narasi yang terbuka dan jujur yang akan dirasakan oleh pembaca.
5. Menyajikan informasi “yang berbeda” atau “negative” (*negative or discrepant information*) yang dapat memberikan perlawanan pada tema-tema tertentu. Oleh karena kehidupan nyata tercipta dari beragam perspektif yang tidak selalu menyatu, membahas informasi yang berbeda sangat mungkin menambah kredibilitas hasil penelitian.

6. Memanfaatkan waktu yang relatif lama (*prolonged time*) di lapangan atau lokasi penelitian. Dalam hal ini, peneliti dapat diharapkan dapat memahami lebih dalam fenomena yang diteliti dan dapat menyampaikan secara detail mengenai lokasi dan orang-orang yang turut membangun kredibilitas hasil naratif penelitian.
7. Melakukan tanya-jawab dengan sesama rekan peneliti (*peer debriefing*) untuk meningkatkan keakuratan hasil penelitian. Proses ini mengharuskan peneliti mencari seorang rekan (*a peer debriefer*) yang dapat mereview untuk berdiskusi mengenai penelitian kualitatif sehingga hasil penelitiannya dapat dirasakan oleh orang lain, selain oleh peneliti sendiri.
8. Mengajak seorang auditor (*external auditor*) untuk me-review keseluruhan proyek penelitian. Berbeda dengan peer debriefer, auditor ini tidak akrab dengan peneliti atau proyek yang diajukan. Akan tetapi, kehadiran auditor tersebut dapat memberikan penilaian objektif, mulai dari proses sehingga kesimpulan penelitian.

Dari kedelapan strategi di atas, dalam penelitian ini akan menggunakan tiga strategi sebagai alat untuk mempermudah dalam menjalankan penelitian, yaitu: mentriangulasi (*triangulate*) sumber data, menerapkan member checking, dan membuat deskripsi yang kaya dan padat (*rich dan thick description*).

1.10 Keabsahan Data

Validasi dan realibilitas adalah cara yang paling umum digunakan dalam penjaminan validasi data serta untuk memeriksa keabsahan data dalam suatu

penelitian dan selanjutnya juga dapat menggunakan teknik *triangulasi*. Triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data dengan memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan data atau sebagai perbandingan terhadap data itu.

Menurut Creswell (2009: 285) validitas kualitatif merupakan upaya pemeriksaan terhadap akurasi hasil penelitian dengan menerapkan prosedur-prosedur tertentu. Terdapat delapan prosedur yang sering diterapkan dalam penelitian kualitatif yaitu: triangulasi, *member checking*, membuat deskripsi padat, mengklarifikasi bias, menyajikan informasi yang berbeda (negatif), menggunakan waktu yang lama, melakukan tanya jawab dengan tekan, dan mengajak seseorang auditor luar.

Dalam penelitian ini penulis akan menggunakan strategi triangulasi yaitu melakukan pemeriksaan dari bukti-bukti lain. Menurut Burhan Bugin (2009: 257) triangulasi memberi kesempatan untuk dilaksanakannya beberapa hal keseluruhan oleh sumber data: 3) menyediakan tambahan informasi secara sukarela, 4) memasukan informan dalam kancah penelitian, 5) menilai kecukupan data.

Penelitian ini menggunakan pengumpulan data dengan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi untuk memperoleh data yang *valid* dan *reliable*. Peneliti juga melakukan penggabungan berbagai informasi yang diperoleh dari berbagai sumber hingga pada akhirnya hanya data yang *valid* yang akan digunakan untuk mencapai hasil penelitian.

1.11 Lokasi dan Waktu penelitian

1.11.1 Lokasi penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Kelurahan Pasir Kalik kecamatan Cicendo kota Bandung pada aksesibilitas penyandang disabilitas dalam pelayanan rehabilitasi berbasis masyarakat (RBM) Pelayanan yang dilakukan oleh RBM salah satunya yaitu pemberian pelayanan aksesibilitas kepada penyandang disabilitas. Adapun alasan peneliti melakukan penelitian RBM di Kecamatan Cicendo Kota Bandung tersebut karena masih adanya permasalahan aksesibilitas terhadap penyandang disabilitas, dan masih menjadi masalah bagi penyandang disabilitas, seperti masalah pendidikan, kesehatan dan ketenagakerjaan. Maka dari itu peneliti berniat melakukan penelitian terhadap aksesibilitas penyandang disabilitas dalam pelayanan rehabilitasi berbasis masyarakat di Kelurahan Pasir Kalik Kecamatan Cicendo Kota Bandung.

1.11.2 Waktu penelitian

Waktu penelitian yang direncanakan peneliti adalah selama enam bulan terhitung sejak Oktober 2019 sampai dengan Maret 2020, dengan waktu kegiatan yang dijadwalkan sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan.
2. Tahap pelaksanaan.
3. Tahap pelaporan.

