

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan sosial dipandang sebagai ilmu dan disiplin akademis. Kesejahteraan sosial adalah studi tentang lembaga-lembaga, program-program, personel, kebijakan-kebijakan yang memusatkan pada pemberian pelayanan-pelayanan sosial kepada individu, kelompok, dan masyarakat. Kesejahteraan sosial berupaya mengembangkan pengetahuannya untuk mengidentifikasi masalah sosial, penyebabnya dan strategi penanggulangannya.

2.1.1 Pengertian Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan sosial dapat diartikan sebagai suatu sistem yang terorganisasi, sebagaimana kesejahteraan sosial dirumuskan, baik oleh para pakar pekerjaan sosial dan lain sebagainya, diantaranya yang dikemukakan oleh Friedlander (1980) dalam Adi Fahrudin (2012):

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 masyarakatnya (Adi Fahrudin, 2012).

Menurut UU RI No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial menyatakan bahwa kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

Pengertian di atas menyatakan bahwa kesejahteraan sosial adalah sebuah upaya yang ditujukan untuk meningkatkan suatu kualitas dalam hidup melalui sebuah pengelolaan masalah-masalah sosial dalam upaya memenuhi kebutuhan hidup masyarakat sehingga masyarakat dapat mengembangkan dirinya dan bisa mencapai ke arah kehidupan yang lebih baik lagi.

Konsep dari kesejahteraan sosial dimaknai dengan adanya suatu pemenuhan kebutuhan oleh masyarakat baik secara materil, spiritual, dan sosial sehingga akan mendorong masyarakat menuju ke arah kualitas hidup yang lebih baik dan mencapai keberfungsian sosialnya.

2.1.2 Tujuan Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan sosial memiliki tujuan utama untuk mencapai standar kehidupan individu, kelompok, ataupun masyarakat berdasarkan konteks sosial. Hal tersebut meliputi kebutuhan-kebutuhan pokok, serta untuk mencapai penyesuaian diri yang baik dengan masyarakat di sekitarnya.

Fahrudin (2012:10) mengemukakan bahwa kesejahteraan sosial mempunyai tujuan 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 (Adi Fahrudin, 2012).

Tujuan kesejahteraan sosial juga, berfokus pada pencapaian kehidupan pokok manusia yang mencakup kebutuhan ekonomi fisik, ekonomi sosial, serta penyesuaian diri terhadap taraf hidup yang memuaskan bagi kehidupannya.

2.1.3 Fungsi Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan sosial memiliki fungsi yang bertujuan untuk menghilangkan dan mengurangi tekanan-tekanan yang diakibatkan terjadinya perubahan-perubahan sosio-ekonomi, menghindarkan terjadinya konsekuensi-konsekuensi sosial yang negatif akibat pembangunan serta mampu menciptakan kondisi yang mampu mendorong peningkatan kesejahteraan masyarakat. Empat fungsi kesejahteraan sosial menurut Friedlander (1961), yaitu:

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.

2. 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).

3. 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.

4. Fungsi Penunjang (*Supportive*)

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

Keempat fungsi tersebut menjadi salah satu acuan dalam praktik pekerjaan sosial agar para praktisi atau akademisi tidak bingung akan upaya-upaya yang dapat dilakukan oleh seorang pekerja sosial, sehingga sejatinya seorang pekerja sosial yang baik haruslah dapat mengetahui isu permasalahan sosial pada sektor mikro, mezzo, ataupun makro.

2.1.4 Usaha Kesejahteraan Sosial

Usaha Kesejahteraan sosial atau *social welfare services* pada umumnya hanya disebut sebagai pelayanan sosial atau *social services*. Undang Undang RI No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, menyatakan bahwa usaha kesejahteraan sosial merupakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yaitu upaya terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan Pemerintah, Pemerintah daerah dan Masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial,

pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial. Bahkan Friedlander (1980), (dalam Fahrudin, 2012: 15) mengemukakan bahwa:

Usaha Kesejahteraan sosial yaitu sebagai kegiatan-kegiatan terorganisasi yang terutama dan secara langsung berhubungan dengan pemeliharaan, perlindungan, dan penyempurnaan sumber-sumber manusia, dan kegiatan ini meliputi usaha-usaha asistensi sosial, asuransi sosial, kesejahteraan anak, pencegahan kriminalitas, kesehatan mental, kesejahteraan Masyarakat, pendidikan, rekreasi, perlindungan buruh dan perumahan (Adi Fahrudin, 2012).

Pernyataan tersebut dapat membantu memahami kita mengenai klasifikasi metode praktik pekerjaan sosial, sebagaimana yang kita ketahui pekerjaan sosial ini dibagi menjadi 3 metode yaitu: *Social Case Work* (Terapi individu dan keluarga), *Social Group Work* (Bimbingan sosial kelompok), dan *Community Organizing/Community Development* (Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat).

2.2 Konsep Pekerjaan Sosial

2.2.1 Hakikat Pekerjaan Sosial

Menurut Charles Zastrow, pekerjaan Sosial merupakan kegiatan profesional untuk membantu individu-individu, kelompok-kelompok, dan masyarakat guna meningkatkan atau memperbaiki kemampuan mereka dalam berfungsi sosial serta menciptakan kondisi masyarakat yang memungkinkan mereka mencapai tujuan (Sugeng Pujileksono, Syarif M. A, Dwi Yuliani, 2018).

Pekerjaan sosial dapat disebut sebagai profesi pertolongan (*helping profession*), dimana dalam praktiknya membantu individu, kelompok, dan masyarakat untuk mengembalikan keberfungsian sosialnya. Sebagaimana definisi

yang dikemukakan oleh *International Federation of Social Workers* (IFSW)

definisi pekerjaan sosial adalah:

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 asasi manusia dan keadilan sosial merupakan dasar bagi pekerjaan sosial (Adi Fahrudin, 2012).

Dalam praktiknya, hakikat pekerjaan sosial adalah profesi pertolongan (*helping profession*) dan pertolongan profesional (*professional helping*). Di dalam

Oxford Advanced Learner's Dictionary, kata *profession* antara lain berarti:

"Suatu jenis pekerjaan yang memerlukan latihan dan ketrampilan khusus, terutama memerlukan pendidikan tingkat tinggi" (*a type of job that needs special training or skill, especially one needs a high level of education*). Adapun kata "profesional", sebagai kata sifat, berarti hal-hal yang berhubungan dengan profesi, sedang sebagai kata benda, berarti orang yang melibatkan diri dalam profesi tertentu (Sugeng Pujileksono, Syarif M. A, Dwi Yuliani, 2018).

Samuel P. Huntington (1956: 8) mengajukan tiga sifat profesionalisme yaitu keahlian (*expertise*), tanggung jawab (*responsibility*), dan adanya organisasi kesejawatan yang mengikat (*corporateness*). Mengacu pada pendapat Huntington, maka keahlian seorang pekerja sosial diperoleh melalui pendidikan pekerjaan sosial/kesejahteraan sosial dan mendapatkan pelatihan keterampilan teknis pekerjaan sosial serta 'jam terbang' praktik pekerjaan sosial baik di level mikro, meso maupun makro. Tanggung jawab seorang pekerja sosial memiliki beberapa dimensi, yaitu tanggung jawab pribadi, tanggung jawab profesional, tanggung jawab sosial dan tanggung jawab kepada Tuhannya. Sebagai sebuah profesi, pekerjaan sosial memiliki ikatan/asosiasi profesi, di Indonesia dikenal dengan IPSPI (Ikatan Pekerja Sosial Profesional Indonesia).

Pekerja sosial merupakan sebuah aktivitas profesional dalam menolong individu, kelompok, dan masyarakat dalam meningkatkan atau memperbaiki kapasitas mereka agar berfungsi sosial dan untuk menciptakan kondisi-kondisi masyarakat yang kondusif dalam mencapai tujuannya (Zastrow, 1999.5).

Menurut *Internasional Federation of Social Work* (IFSW) Pekerja sosial adalah sebuah profesi yang mendorong perubahan sosial, memecahkan masalah dalam kaitannya dengan relasi kemanusiaan, memberdayakan dan membebaskan masyarakat untuk meningkatkan kesejahteraannya.

Menurut Undang Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial yang dimaksud dengan Pekerja Sosial adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan nilai praktik pekerjaan sosial serta telah mendapatkan sertifikat kompetensi.

2.2.2 Tujuan Pekerjaan Sosial

Tujuan umum praktik pekerjaan sosial adalah "Perubahan yang terkendali dan berencana dalam sistem kepribadian individu dan sistem sosial". Pekerjaan sosial adalah profesi pertolongan. Tujuan utama pekerja sosial adalah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan, terutama untuk populasi yang paling rentan (Sugeng Pujileksono, Syarif M. A, Dwi Yuliani, 2018).

Tujuan Pekerjaan Sosial meliputi:

1. Mengembangkan kemampuan seseorang dalam pemecahan masalah (*to enhance the problem-solving and coping capacities of people*).

2. Menghubungkan orang dan sistem sehingga dapat menyediakan sumber, pelayanan dan kesempatan (*link people with systems that provide them with resources, services and opportunities*).
3. Meningkatkan efektivitas operasional sistem secara manusiawi (*promote the effective and humane operation of these systems*).
4. Memberikan kontribusi pada pengembangan dan penyempurnaan perumusan dan implementasi kebijakan sosial (*contribute of the development and improvement of social policy*).

2.2.3 Fungsi Pekerjaan Sosial

Pekerjaan sosial dalam penyelenggaraannya mempunyai fungsi-fungsi tersendiri. Pekerjaan sosial bertujuan untuk membantu mengoptimalkan potensi yang dimiliki individu, kelompok, maupun masyarakat. Penunjang terhadap tujuannya juga membagi fungsi dasar pekerjaan sosial menjadi empat bagian sebagai berikut:

1. Mengembangkan, memelihara, dan memperkuat sistem kesejahteraan sosial sehingga dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasar manusia.
2. Menjamin memadai nya standar-standar subsistensi kesehatan dan kesejahteraan bagi semua orang.
3. Meningkatkan kemampuan orang untuk melaksanakan fungsinya secara optimal sesuai dengan status dan peranan mereka di dalam institusi-institusi sosial.
4. Mendorong dan meningkatkan ketertiban sosial (*social order*) serta struktur institusional masyarakat.

Fungsi-fungsi pekerjaan sosial yaitu berfokus pada kebutuhan-kebutuhan dasar, standar-standar kesehatan, dan kesejahteraan, status dan peranan dalam institusi sosial, ketertiban sosial struktur institusional yang ada pada masyarakat demi tercapainya keberfungsian sosial.

2.2.4 Unsur-unsur Pekerjaan Sosial

Pekerjaan sosial sebagai aktifitas pertolongan bermaksud untuk menyelesaikan masalah sosial yang terjadi pada individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat. Sebagai aktifitas yang profesional, pekerjaan sosial di dasari oleh tiga komponen penting yaitu kerangka pengetahuan (*body of knowlage*), kerangka keahlian (*body of skill*) dan kerangka nilai (*body of value*).

Secara integratif ketiganya menjadi dasar penting dalam praktik ilmu pekerjaan sosial. Pertama, pengetahuan menggambarkan luasnya penguasaan materi (teori-teori pekerjaan sosial). Pengetahuan sebagai pondasi dalam melakukan praktiknya, seorang pekerja sosial harus memiliki pengetahuan yang baik dalam melakukan praktik dilapangan. Kedua, keahlian menunjukan kematangan dalam praktik (pengalaman). Seorang pekerja sosial harus memiliki keahlian dalam praktik di lapangan. Ketiga, nilai menjadi kerangka etis yang menuntun seorang pekerja sosial agar tidak jatuh dari malpraktik dalam pekerjaan sosial (Widodo, 2019).

Dengan demikian seseorang yang memasuki lembaga pendidikan pekerjaan sosial akan mempelajari pengetahuan, nilai-nilai serta etika, dan metode serta teknik pekerjaan sosial dari lembaga pendidikan tersebut. Setelah semua itu dipelajari dan dikuasai, maka dalam diri calon pekerja sosial ini akan terbentuk

"kemampuan melakukan analisis (dilandasi oleh pengetahuan), "sikap" (dilandasi oleh nilai-nilai yang diyakini dan dianut), dan keterampilan" (dilandasi oleh metode dan teknik yang telah dipelajari dan dikuasai, Dengan berpedoman pada ilmu pengetahuan yang telah dipelajarinya, serta dibimbing oleh nilai-nilai yang dianutnya, pekerja sosial menggunakan keterampilannya dalam membantu individu, kelompok atau masyarakat.

2.2.5 Prinsip-prinsip Pekerjaan Sosial

Pekerjaan sosial sebagai proses tentunya profesional, dalam ketentuannya memiliki prinsip-prinsip yang menaungi dan mengiringi dalam kelangsungannya. Prinsip-prinsip Pekerja Sosial yang menjadi panduan bagi seorang pekerja sosial maka juga terdapat prinsip-prinsip Pekerjaan sosial yang merupakan bagian dari prinsip Pekerja Sosial yang keduanya merupakan satu kesatuan yang harus dimiliki dan dikuasai oleh seorang pekerja sosial. Ada enam prinsip dasar dalam praktik pekerjaan sosial yaitu sebagai berikut:

1. Penerimaan

Prinsip ini mengemukakan tentang pekerja sosial yang menerima klien tanpa "menghakimi" klien tersebut sebelum, pekerja sosial untuk menerima klien dengan sewajarnya akan lebih membantu pengembangan relasi antara pekerja sosial dengan kliennya. Dengan adanya sikap menerima maka klien akan dapat lebih percaya diri dan dengan demikian klien dapat mengungkapkan berbagai macam perasaan dan kesulitan yang mengganjal di dalam pembicaraan.

2. Komunikasi

Prinsip komunikasi ini dengan mudah dapat mendukung. Untuk komunikasi dengan klien, baik dalam bentuk komunikasi yang verbal, yang meminta klien melalui sistem klien, maupun bentuk komunikasi nonverbal, seperti cara membuka klien, memilih cara duduk, duduk dalam suatu pertemuan dengan anggota keluarga yang lain.

3. Individualisasi

Prinsip individualisasi pada intinya mempertimbangkan setiap individu yang berbeda satu sama lain, sehingga seorang pekerja sosial haruslah mengatur cara memberi kliennya, guna mendapatkan hasil yang diinginkan.

4. Partisipasi

Berdasarkan prinsip ini, seorang pekerja sosial harus meminta klien nya untuk mendorong aktif dalam upaya memecahkan masalah yang dihadapinya, sehingga klien dapat menggunakan sistem klien yang juga menyediakan rasa bantuan untuk bantuan tersebut. Karena tanpa ada kerja sama dan peran serta klien maka upaya bantuan sulit untuk mendapatkan hasil yang optimal.

5. Kerahasiaan

Prinsip kerahasiaan ini akan memungkinkan klien atau sistem klien mengungkapkan apa yang sedang ia rasakan dan bahaya ia hadapi dengan rasa aman, karena ia yakin apa yang ia utarakan dalam hubungan kerja dengan pekerja sosial akan tetap dijaga

(dirahasiakan) oleh pekerja sosial agar tidak diketahui oleh orang lain (mereka yang tidak berkepentingan).

6. Kesadaran

Prinsip kesadaran diri ini menuntut pekerja sosial untuk menjalin relasi profesional dengan menjalin relasi dengan klien nya, dalam arti pekerja sosial yang mampu menggerakkan benar-benar terhanyut oleh perasaan atau bantuan yang disampaikan oleh klien nya tidak “kaku” dalam percakapan dengan pekerja sosial, yang pesan informasi atau cara bicara, cara berbicara, dan lain-lain, bantuan dengan setiap tanggung jawab terhadap keberhasilan proses (Isbandi Rukminto Adi, 2019).

2.2.6 Tahapan-tahapan Intervensi Pekerjaan Sosial

Intervensi yang dilakukan oleh pekerja sosial akan melalui beberapa tahapan. Dalam pelaksanaannya tahapan-tahapan ini disebut dengan tahapan intervensi pekerjaan sosial. Tahapan intervensi pekerjaan sosial merupakan suatu tahapan-tahapan yang harus dipahami oleh seluruh pekerja sosial. Tahapan-tahapan ini bisa diterapkan pada individu, kelompok, dan masyarakat. Pada tahapan tersebut hal-hal yang dilakukan pekerja sosial adalah sebagai berikut:

1. Tahap EIC (*engagement, intake, dan contract*)

Ini adalah tahap permulaan pekerja sosial bertemu dengan klien. Dalam proses ini terjadi pertukaran informasi mengenai apa yang dibutuhkan klien, pelayanan apa yang akan diberikan oleh pekerja sosial dan lembaga sosial dalam membantu memenuhi kebutuhan klien atau memecahkan masalah klien. Kontrak diartikan sebagai suatu kesepakatan

antara pekerja sosial dengan klien yang di dalamnya dirumuskan hakekat permasalahan klien, tujuan-tujuan pertolongan yang hendak dicapai, peranan-peranan dan harapan-harapan pekerja sosial dan klien, metode-metode pertolongan yang akan digunakan serta pengaturan-pengaturan lainnya.

2. Tahap *Assessment*

Assessment merupakan proses pengungkapan dan pemahaman masalah klien, yang meliputi: bentuk masalah, ciri-ciri masalah, ruang lingkup masalah, faktor-faktor penyebab masalah, akibat dan pengaruh masalah, upaya pemecahan masalah yang terdahulu yang pernah dilakukan klien, kondisi keberfungsian klien saat ini dan berdasarkan hal itu semua maka dapat ditentukan fokus atau akar masalah klien.

3. Tahap Membuat Perencanaan Intervensi

Rencana intervensi merupakan proses rasional yang disusun dan dirumuskan oleh pekerja sosial yang meliputi kegiatan-kegiatan apa yang dilakukan untuk memecahkan masalah klien, apa tujuan pemecahan masalah tersebut.

4. Tahap Melaksanakan Program Berdasarkan Rencana Intervensi

Pekerja sosial mulai melaksanakan program kegiatan pemecahan masalah klien. Dalam pemecahan masalah ini hendaknya pekerja sosial melibatkan klien secara aktif pada setiap kegiatan.

5. Tahap Evaluasi

Pada tahap ini pekerja sosial harus mengevaluasi kembali semua kegiatan pertolongan yang dilakukan untuk melihat tingkat keberhasilannya, kegagalannya atau hambatan yang terjadi. Ada dua aspek yang harus dievaluasi oleh pekerja sosial yaitu tujuan hasil dan tujuan proses.

6. Tahap Terminasi

Tahap terminasi dilakukan bilamana tujuan pertolongan telah dicapai atau bilamana terjadi kegiatan referral atau bilamana karena alasan-alasan yang rasional klien meminta pengakhiran pertolongan atau karena adanya faktor-faktor eksternal yang dihadapi pekerja sosial atau karena klien lebih baik dialihkan ke lembaga-lembaga atau tenaga ahli lainnya yang lebih.

2.2.7 Level Praktik Pekerjaan Sosial

Praktik pekerjaan sosial berarti penerapan secara profesional teori dan metode pekerjaan sosial oleh pekerja sosial, untuk tujuan pencegahan, penilaian, diagnosis, dan intervensi pada masalah yang dialami individu, keluarga, kelompok, organisasi, dan masyarakat. Teori dan metode pekerjaan sosial didasarkan pada prinsip-prinsip yang diterima saat diajarkan di sekolah profesional pekerjaan sosial (perguruan tinggi atau universitas).

Pekerjaan sosial dibagi menjadi tiga kategori praktik yang luas, yaitu:

1. Makro (*Community Organization/Community Development*)

Menurut Dubois & Miley (2014:71) level intervensi makro dalam pekerjaan sosial meliputi lingkungan, komunitas dan masyarakat untuk mencapai perubahan sosial. Praktek pekerjaan sosial dalam ranah makro memerlukan pengetahuan tentang standar komunitas dan nilai, dan ketrampilan memobilisasi komunitas yang dibutuhkan dalam memprakarsai pemecahan masalah. Sedangkan menurut Zastrow & Ashman (2004:12-13), sistem makro mengenai sistem yang lebih besar daripada kelompok kecl. Orientasi makro berfokus pada sosial, politik, dan kondisi ekonomi dan kebijakan yang berpengaruh bagi orang banyak dalam mengakses sumber dan hidup yang berkualitas.

Praktek kerja sosial makro adalah upaya untuk membantu klien dengan mengintervensi sistem yang besar. Contohnya termasuk melobi untuk mengubah undang-undang perawatan kesehatan, mengorganisir kelompok aktivis negara-lebar atau advokasi untuk perubahan kebijakan sosial skala besar. Praktek pekerjaan sosial makro adalah salah satu perbedaan utama antara pekerjaan sosial dan profesi membantu lainnya, seperti terapi kejiwaan. Praktek pekerjaan sosial makro memberdayakan klien dengan melibatkan mereka dalam perubahan yang sistemik.

2. Mezzo (*Group Work*)

Menurut Dubois & Miley (2014:69) pekerjaan sosial dalam ranah mezzo meliputi interaksi kelompok formal dan organisasi yang kompleks. Intervensi ranah mezzo, fokus untuk mengubah kelompok atau organisasi itu sendiri. Faktor-faktor dari kelompok dan organisasi yaitu fungsinya, struktur, peran, pola pengambilan keputusan, dan gaya pengaruh interaksi bagi proses perubahan. Lebih lanjut menurut dubois dan miley, bekerja dalam ranah mezzo mengharuskan untuk memahami dinamika kelompok, dan struktur organisasi. Ranah mezzo, efektifnya memerlukan ketrampilan dalam perencanaan organisasi, pengambilan keputusan, dan negosiasi konflik. Berbeda halnya menurut Zastrow & Ashman (2004:12) yang menyebutkan bahwa sistem mezzo dalam pekerjaan sosial berkenaan dengan beberapa kelompok kecil, yaitu keluarga, kelompok kerja, dan kelompok-kelompok sosial lainnya.

Praktek pekerjaan sosial ranah mezzo berhubungan dengan kelompok-kelompok kecil menengah, seperti lingkungan, sekolah atau organisasi lokal lainnya. Contoh praktek mezzo pekerjaan sosial yaitu pengorganisasian masyarakat, manajemen dari organisasi kerja sosial atau fokus pada institusi atau budaya perubahan daripada masing-masing klien. Para pekerja sosial yang terlibat dalam praktek mezzo sering juga terlibat dalam mikro dan / atau kerja sosial makro. Hal ini memastikan kebutuhan dan tantangan dari masing-masing klien dipahami dan ditangani bersama-sama dengan isu-isu sosial yang lebih besar.

3. Mikro (*Case Work*)

Menurut Dobuis & Miley (2014:69) intervensi mikro dalam pekerjaan sosial meliputi individu, keluarga atau dalam kelompok kecil untuk memfasilitasi perubahan perilaku individu atau dalam relasinya dengan orang lain. Lebih lanjut menurut Dubois dan Miley menyatakan bahwa individu sering mencari layanan pekerja sosial karena pengalaman pahit mereka dalam menyesuaikan diri, relasi interpersonal, atau karena stress dari lingkungan. Focus perubahan dan level mikro ini adalah menciptakan keberfungsian individu. Berbeda halnya menurut Zastrow & Ashman (2004:12) yang menyebutkan bahwa ranah mikro hanya meliputi individual saja. Sistem dalam ranah mikro ini memerlukan interaksi dari sistem biologis, psikologis dan sosial dari individu. Orientasi dari ranah mikro dalam praktek pekerjaan sosial focus pada kebutuhan individu, masalah dan kekuatan.

Praktek pekerjaan sosial mikro adalah jenis yang paling umum dari pekerjaan sosial, dan bagaimana kebanyakan orang membayangkan pekerja sosial memberikan pelayanan. Dalam pekerjaan sosial mikro, pekerja sosial terlibat dengan individu atau keluarga untuk memecahkan masalah. Contoh umum termasuk membantu individu untuk mencari perumahan yang tepat, perawatan kesehatan dan pelayanan sosial. Terapi keluarga dan konseling individu juga akan jatuh di bawah naungan praktek mikro, seperti yang akan seorang individu atau keluarga, dan pengobatan orang yang menderita kondisi kesehatan mental atau masalah

penyalahgunaan zat. Menurut salah satu sumber, praktek pekerjaan sosial mikro bahkan mungkin termasuk dalam pekerjaan sosial militer (*military social work*), di mana pekerja sosial membantu anggota militer menghadapi tantangan yang menyertai kehidupan militer dan mengakses manfaat yang merupakan hak mereka dengan layanan mereka. Banyak pekerja sosial terlibat dalam praktek mikro dan mezzo secara bersamaan. Bahkan intervensi pada tingkat makro yang paling ambisius memiliki akar dalam percakapan antara seorang pekerja sosial tunggal dengan satu klien.

2.2.8 Peranan Pekerja Sosial

Peranan pekerja sosial dalam menangani masalah mencakup masalah tiga level yakni, level mikro (*individu*), mezzo (*keluarga dan kelompok kecil*) dan makro (*organisasi atau masyarakat*). Pada masing-masing level peranan pekerja sosial memiliki metode-metode yang berbeda-beda dalam penanganannya. Di level mikro dikenal sebagai *casework* (*terapi perseorangan atau terapi klinis*), di level mezzo ada beberapa metode *group work* (*terapi kelompok*) dan *family therapy* (*terapi keluarga*) dan pada level makro menggunakan metode *community development* (*pengembangan masyarakat*) atau *policy analysis* (*analisis kebijakan*).

Peranan adalah sekumpulan kegiatan altruistis (*mengutamakan kepentingan orang lain*) yang dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah dilakukan bersama antara penyedia dan penerima pelayanan. Peranan merupakan cara yang dilakukan oleh seseorang untuk menggunakan kemampuannya dalam situasi tertentu. Dalam profesi pekerja sosial profesional, peranan ini tidak berdiri

sendiri tetapi terkait dengan peranan yang dilakukan oleh profesi lain sebagai mitra kerja, berikut ini beberapa variabel yang menentukan peranan Pekerja sosial profesional, yaitu:

1. Pendekatan dualistis dalam pekerjaan sosial: perubahan dan pengembangan personal, serta perubahan dan pengembangan sebagai satu kesatuan.
2. Fungsi-fungsi praktik pekerjaan sosial yang saling berkaitan: pencegahan dengan mengembangkan penelitian, analisis, penyusunan dan pengembangan kebijakan, program dan pelayanan kesejahteraan sosial (J. Marbun 2011:154).

Pekerja Sosial memiliki peranan dalam mengatasi permasalahan sosial, karena Pekerja Sosial merupakan profesi yang memberikan pertolongan dalam membantu individu, kelompok maupun masyarakat untuk memperoleh kehidupan yang lebih baik. Kehadiran pekerja sosial tidak hanya semata-mata untuk membantu masyarakat, tetapi juga pekerja sosial memiliki peranan yang harus dilakukan dalam melaksanakan tugasnya.

Peranan Pekerja Sosial adalah peranan yang dilakukan pekerja sosial dalam suatu masyarakat atau badan atau lembaga atau panti sosial akan beragam tergantung pada permasalahan yang dihadapinya. Peranan yang dilakukan oleh pekerja sosial antara lain:

1. Peranan Sebagai Perantara (*Broker Roles*)

Pekerja sosial bertindak di antara klien atau penerima pelayanan dengan sistem sumber (bantuan materi dan non materi tentang pelayanan)

yang ada di badan/lembaga/panti sosial. Selain sebagai perantara Pekerja sosial juga berupaya membentuk jaringan kerja dengan organisasi pelayanan sosial untuk mengontrol kualitas pelayanan sosial tersebut.

2. Peranan Sebagai Pemungkin (*Enabler Roles*)

Peranan ini merupakan peran pekerja sosial yang sering digunakan dalam profesinya karena peran ini menggunakan konsep pemberdayaan dan difokuskan pada kemampuan, keahlian, kapasitas, dan kompetensi klien untuk menolong dirinya sendiri. Pada penganan ini pekerja sosial berperan sebagai konselor berusaha untuk memberikan peluang agar kebutuhan dan kepentingan klien dapat terpenuhi dan terjamin, mengidentifikasi tujuan. memfasilitasi untuk berkomunikasi, serta memberikan peluang untuk pemecahan masalah yang dihadapi klien. Klien melakukan semaksimal mungkin kemampuan dan kompetensi yang dimilikinya agar dapat bermanfaat dan dapat mengatasi permasalahannya.

3. Peranan Sebagai Penghubung (*Mediator Role*)

Peranan pekerja sosial sebagai penghubung (*mediator role*) adalah bertindak untuk mencari kesepakatan, sebagai penengah dalam perbedaan, konflik antar klien dengan keluarga, konflik antar klien yang satu dengan yang lain, untuk mencapai kesepakatan yang memuaskan dan memperoleh hak-hak yang semestinya.

4. Peranan Sebagai Advokasi (*Advocator Role*)

Peranan yang dilakukan oleh pekerja sosial disini berbeda dengan advokat hukum. Advokat hukum dituntun melalui keinginan

hukum sesuai dengan hukum pada suatu negara, sedangkan untuk advokat pekerja sosial dibatasi oleh kepentingan yang timbul dari klien atau penerima pelayanan.

5. Peranan Sebagai Perunding (*Conferee Role*)

Peranan yang diasumsikan ketika pekerja sosial dan klien atau penerima layanan mulai bekerja sama. Peran pekerja sosial ini dilakukan ketika pencarian data, pemberian gambaran pada korban.

6. Peranan Pelindung (*Guardian Role*)

Peranan pekerja sosial sebagai pelindung (*guardian role*) sering kali dilakukan oleh bidang aparat, akan tetapi pekerja sosial dapat berperan melindungi klien atau penerima pelayanan, juga orang-orang yang beresiko tinggi terhadap kehidupan sosialnya.

7. Peranan Sebagai Fasilitasi (*Fasilitator Role*)

Seorang fasilitator pekerja sosial harus memberikan pelayanan yang bervariasi dalam memberikan pelayanannya tergantung pada kebutuhan serta masalah yang dihadapi klien hal ini bertujuan agar klien tidak merasa tertekan dan jenuh dengan pelayanan yang diberikan apabila pelayanan tersebut bervariasi dan menarik bagi klien. Disamping itu peran ini sangat penting untuk membantu meningkatkan keberfungsian khususnya yang berkaitan dengan kebutuhan dan tujuan yang ingin dicapai yaitu dalam pemecahan masalah yang dihadapi.

8. Peranan Sebagai Inisiator (*Inisiator Role*)

Peranan yang memberikan perhatian pada masalah atau hal-hal yang berpotensi untuk menjadi masalah.

9. Peranan Sebagai Negosiator (*Negotiator Role*)

Peran ini dilakukan terhadap klien yang mengalami konflik atau permasalahan dan mencari penyelesaiannya dengan kompromi dengan persetujuan dan kesepakatan bersama antar kedua belah pihak. Posisi seorang negosiator berbeda dengan mediator yang posisinya netral. Seorang negosiator berada pada salah satu posisi yang sedang memiliki konflik (Bradford W. Sheafor dan Charles R. Horejsi, 2003)

2.2.9 Prinsip-prinsip Etik Pekerja Sosial

Prinsip-prinsip Etik Pekerja Sosial (Departemen Sosial RI, Bimbingan Teknis Sertifikasi Pekerja Sosial, h: 43)

a) Pelayanan (*Service*)

Tujuan utamanya adalah untuk membantu orang lain mengatasi masalah sosial diatas kepentingan pribadi. Memanfaatkan pengetahuan, nilai-nilai, dan keterampilan untuk membantu orang yang membutuhkan bantuan dan mengatasi masalah sosial. Para pekerja sosial didorong untuk menjadi sukarelawan beberapa bagian dari keterampilan profesional mereka tanpa mengharapkan keuntungan finansial yang signifikan.

b) Keadilan Sosial

1. Melawan ketidakadilan sosial

2. Mengejar perubahan sosial terutama dengan dan atas nama individu dan kelompok rentan dan tertindas
3. Megupayakan perubahan sosial dan bentuk-bentuk ketidakadilan sosial
4. Mempromosikan kepekaan dan pengetahuan
5. Menjamin akses informasi yang dibutuhkan pelayanan dan sumber daya.

c) Harkat dan Martabat Manusia

1. Memperlakukan setiap orang dengan keperdulian dengan rasa hormat dan sadar akan perbedaan setiap individu serta keragaman budaya dan etnis.
2. Mempromosikan tanggung jawab sosial klien dalam mengambil keputusannya sendiri.
3. Meningkatkan kapasitas klien untuk melakukan sendiri perubahan sosial sesuai dengan kebutuhan.
4. Menghormati harkat, martabat dan nilai yang melekat pada seseorang.
5. Pekerja sosial menyadari tanggung jawabnya terhadap klien.

d) Pentingnya Hubungan Manusia

1. Pekerja sosial memahami bahwa hubungan antara klien adalah sarana untuk melakukan perubahan.
2. Mengakui pentingnya hubungan manusia.
3. Para pekerja sosial sebagai mitra dalam proses membantu.

4. Para pekrja sosial berusaha untuk memperkuat hubungan dengan klien dalam upaya untuk mempromosikan, memulihkan, mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan individu, keluarga, kelompok sosial organisasi dan masyarakat.

e) Integritas (*Integrity*)

1. Para Pekerja Sosial terus menyadari misi profesi, nilai-nilai, prinsip-prinsip etika dan standar etika praktek secara efisien.
2. Berprilaku dengan cara yang dapat dipercaya
3. Bertindak jujur dan bertanggung jawab.

f) Kompetensi

1. Melakukannya dalam wilayah kompetensi dan mengembangkan keahlian profesional.
2. Pekerja Sosial berupaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan profesional mereka dalam menerapkannya dalam praktek.
3. Pekerja sosial harus memberikan kontribusi pada basis pengetahuan profesi.

2.2.10 UU RI No. 14 Tahun 2019 Tentang Pekerja Sosial

Pekerja Sosial menurut Undang Undang Nomor 14 tahun 2019 tentang Pekerja Sosial adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan nilai praktik pekerjaan sosial serta telah mendapatkan 'sertifikat kompetensi. Praktik Pekerjaan Sosial dalam UU 14 tahun 2019 tentang Pekerja Sosial adalah penyelenggaraan pertolongan profesional yang terencana, terpadu,

berkesinambungan dan tersupervisi untuk mencegah disfungsi sosial, serta memulihkan dan meningkatkan keberfungsian sosial individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Permasalahan kesejahteraan sosial perlu ditangani melalui praktik pekerjaan sosial yang profesional, terencana, terpadu, berkualitas, dan berkesinambungan untuk memperbaiki dan meningkatkan keberfungsian sosial. Dasar hukum UU ini adalah Pasal 20 dan Pasal 21 Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Undang Undang tentang Pekerja Sosial mengatur mengenai pertama, Praktik Pekerjaan Sosial; kedua, standar Praktik Pekerjaan Sosial; ketiga, Pendidikan Profesi Pekerja Sosial; keempat, Registrasi dan izin praktik; kelima, hak dan kewajiban Pekerja Sosial dan Klien; keenam, Organisasi Pekerja Sosial sebagai wadah aspirasi Pekerja Sosial; ketujuh, Dewan Kehormatan Kode Etik yang dibentuk oleh Organisasi Pekerja Sosial; kedelapan tugas dan wewenang Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah; dan kesembilan, peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan Praktik Pekerjaan Sosial.

2.3 Tinjauan tentang Rehabilitasi Sosial

2.3.1 Pengertian Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi sosial merupakan pelayanan utama sebagai dasar pelayanan untuk mengetahui tingkatan sosial dalam diri penerima manfaat. Menurut Undang Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan sosial yaitu, “Proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan bermasyarakat” (Davinia Farah Salwahanan, 2020).

Rehabilitasi sosial bertujuan untuk mengembalikan dan meningkatkan fungsi sosialnya karena pada umumnya latar belakang dari penyandang disabilitas yaitu memiliki rasa kepercayaan diri yang kurang. Setelah mengikuti rehabilitasi sosial diharapkan kedepannya penerima manfaat mampu menjalankan fungsi sosialnya ditengah-tengah masyarakat seperti orang tanpa kekurangan apapun atau non-disabilitas (Tanjung, 2018).

2.3.2 Tujuan Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial

Pelaksanaan program rehabilitasi sosial ditujukan untuk memulihkan dan meningkatkan keberfungsian sosial individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (<https://kemensos.go.id/pedoman-operasional-asistensi-rehabilitasi-sosial-penyandang-disabilitas>).

2.3.3 Sasaran Rehabilitasi Sosial

- 1) Penyandang Disabilitas, Keluarga dan Masyarakat/Komunitas.
- 2) Pendamping Penyandang Disabilitas (PPD)/Tenaga Kesejahteraan Sosial Penyandang Disabilitas (TKSPD)/Pendamping Rehabilitasi Sosial.
- 3) Pelaksana rehabilitasi sosial pada Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.
- 4) Pelaksana rehabilitasi sosial pada Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.
- 5) Pelaksana rehabilitasi sosial pada UPTD dan LKS penyandang disabilitas.
- 6) Pelaksana rehabilitasi sosial di masyarakat

(<https://kemensos.go.id/pedoman-operasional-asistensi-rehabilitasi-sosial-penyandang-disabilitas>)

2.3.4 Kebijakan Rehabilitasi Sosial

Kebijakan program rehabilitasi sosial diarahkan untuk mencapai tujuan pelaksanaan rehabilitasi sosial yang komprehensif, holistik, dan terstandar melalui:

1. Penghormatan, pemenuhan dan perlindungan hak-hak penyandang disabilitas.
2. Penguatan sistem rehabilitasi sosial yang terintegrasi dengan jaminan sosial, pemberdayaan sosial & perlindungan sosial.
3. Perluasan jangkauan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas berbasis keluarga, komunitas dan residensial.
4. Penguatan kapasitas & kelembagaan Balai Besar/Balai/Loka dan LKS.
5. Peningkatan kampanye pencegahan, rehabilitasi, pemberdayaan, jaminan & perlindungan sosial bagi penyandang disabilitas di seluruh sektor dan masyarakat.
6. Peningkatan SDM pelaksana rehabilitasi sosial dan standarisasi layanan rehabilitasi sosial (akreditasi dan sertifikasi).
7. Peningkatan peran pemerintah daerah, masyarakat dan swasta dalam pelayanan sosial bagi penyandang disabilitas dan keluarga (<https://kemensos.go.id/pedoman-operasional-asistensi-rehabilitasi-sosial-penyandang-disabilitas>).

Kebijakan teknis dalam program rehabilitasi sosial ini dimaksudkan untuk mewujudkan pelayanan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas berdasarkan hak-hak asasi manusia, tuntutan profesionalisme dan perluasan jangkauan baik wilayah dan target sasaran, terutama pada saat kapasitas Pemerintah Daerah dalam

merespon kebutuhan dan menangani masalah penyandang disabilitas masih terbatas.

2.3.5 Komponen Program Rehabilitasi Sosial

Program rehabilitasi sosial Penyandang disabilitas yang dijalankan adalah bersifat komprehensif yaitu memberikan perlindungan dalam siklus kehidupan. Program bagi penyandang disabilitas anak, penyandang disabilitas usia produktif dan penyandang disabilitas pada usia lanjut. Program yang saling terintegrasi menggambarkan program yang responsif.

Program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas secara umum yang diarahkan untuk pemenuhan kebutuhan hidup layak, pencegahan disfungsi sosial dan program pemulihan dan pengembangan keberfungsian sosial. Untuk mencapai tujuan tersebut, sehingga program rehabilitasi sosial terintegrasi dengan program perlindungan dan jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan program-program penanganan fakir miskin.

Pelaksanaan program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas dilakukan melalui layanan tidak langsung dan layanan langsung. Layanan tidak langsung dilakukan oleh Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas (<https://kemensos.go.id/pedoman-operasional-asistensi-rehabilitasi-sosial-penyandang-disabilitas>)

1. Layanan Tidak Langsung, meliputi:
 - a. Kampanye Sosial merupakan rangkaian komunikasi yang terencana bersifat non komersil dalam kurun waktu tertentu melalui kampanye pencegahan masalah sosial, publikasi,

sosialisasi, edukasi, dan penyebarluasan informasi program rehabilitasi sosial diseluruh sektor dan masyarakat. Kampanye sosial dilakukan untuk pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas melalui *Talk Show*, ILM, Pembuatan Baliho, Spanduk, *Billboard/Videotron*.

- b. Bimbingan teknis kompetensi bagi pengelola dan pendamping ATENSI, dengan tujuan meningkatkan kapasitas SDM baik yang bekerja di Balai Besar/Balai/Loka maupun LKS sehingga dapat melaksanakan ATENSI sesuai dengan prosedur.
- c. Refleksi kebijakan dilaksanakan berdasarkan kasus permasalahan yang terjadi di masyarakat, yang kemudian akan berimplikasi pada rekomendasi kebijakan ATENSI.
- d. Supervisi, *monitoring* dan evaluasi serta pelaporan, pelaksanaan program ATENSI perlu dilakukan supervisi, monitoring dan evaluasi agar pelaksanaan program ATENSI berjalan dengan efektif, efisien, dan akuntabel. Supervisi dilakukan dengan tujuan agar Balai Besar/Balai/Loka terdampingi dalam pelaksanaan ATENSI sesuai dengan pedoman operasional. Monitoring dilakukan untuk mengetahui kesesuaian antara pelaksanaan oleh Balai Besar/Balai/Loka dengan rencana yang sudah disusun. Evaluasi bertujuan untuk menilai keberhasilan pelaksanaan atensi berdasarkan indikator kinerja yang sudah

ditetapkan dan memberikan rekomendasi perbaikan pelaksanaan ATENSI.

- e. Perumusan pedoman umum dan pedoman operasional, program ATENSI diperlukan petunjuk teknis yang memadai. Petunjuk teknis tersebut akan direvisi dari yang sudah ada atau menyesuaikan dengan kebijakan pelaksanaan ATENSI secara umum.
- f. Rapat koordinasi teknis, merupakan upaya pembahasan bersama dalam penanganan permasalahan yang merupakan tanggung jawab berbagai pemangku kepentingan terkait. Kegiatan rapat koordinasi teknis bertujuan untuk terjalinnya koordinasi yang baik antar pemangku kepentingan dan terlaksananya ATENSI yang komprehensif dengan pihak-pihak terkait.
- g. Advokasi sosial, usaha yang sistematis dan terorganisir untuk mempengaruhi, dan menyakinkan pemangku kepentingan dalam melaksanakan tugas dan peran tanggungjawabnya dalam pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas.

2. Layanan Langsung

Layanan langsung program rehabilitasi sosial dilaksanakan melalui program asistensi rehabilitasi sosial (ATENSI) penyandang disabilitas yang bertujuan untuk mencapai keberfungsian sosial individu, keluarga, dan komunitas dalam memenuhi kebutuhan dan hak dasar; melaksanakan tugas dan peranan sosial; dan mengatasi masalah dalam

kehidupan. Atensi di dilakukan oleh Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial penyandang disabilitas yang bermitra dengan unit pelaksana teknis daerah dan LKS. Layanan langsung ATENSI memiliki 7 komponen sebagai berikut:

- a. Dukungan pemenuhan hidup layak, membantu memenuhi standar kebutuhan Penyandang disabilitas untuk dapat hidup layak secara fisik, mental dan psikososial yang dilakukan dengan cara memberikan bantuan sosial, bantuan sarana prasarana dasar, serta bantuan kebutuhan dasar lainnya yang meliputi sandang dan pangan, tempat tinggal sementara, dan akses kesehatan, pendidikan, dan identitas.
- b. Perawatan sosial dan atau pengasuhan anak, Layanan perawatan sosial dan atau pengasuhan anak bertujuan untuk pemenuhan kasih sayang, keselamatan, kelekatan, kesejahteraan. Keluarga diberikan penguatan kapasitas dalam memberikan perawatan bagi penyandang disabilitas, memberikan perhatian yang berkelanjutan, serta memberikan bantuan sarana dan prasarana perawatan sosial dan atau pengasuhan anak disabilitas.
- c. Dukungan keluarga, bertujuan untuk memberikan bantuan kepada anggota keluarga berupa dukungan emosional, pengetahuan, dan keterampilan perawatan penyandang disabilitas, pengasuhan anak dengan disabilitas, keterampilan berelasi dalam keluarga, serta dukungan untuk memahami

masalah yang dihadapi oleh keluarga. Dilakukan dengan memberikan pendampingan kepada keluarga dan/atau penguatan kapabilitas dan tanggung jawab sosial keluarga serta memberikan bantuan perlengkapan bagi keluarga atau anggota keluarga.

- d. Terapi Fisik, Terapi Psikososial dan Terapi Mental Spiritual
 - 1) Terapi fisik, untuk mengoptimalkan, memelihara dan mencegah kerusakan dan gangguan fungsi fisik.
 - 2) Terapi Psikososial, untuk mengatasi masalah yang muncul dalam interaksi penyandang disabilitas dengan lingkungan sosialnya baik keluarga, kelompok, komunitas maupun masyarakat. Terapi psikososial menasar pada ranah kognitif, afektif dan perilaku.
 - 3) Terapi Mental Spiritual, untuk menyelaraskan pikiran, tubuh dan jiwa dalam upaya mengatasi kecemasan dan depresi, menggunakan nilai-nilai moral, spiritual dan agama.
- e. Pelatihan Vokasional dan pembinaan kewirausahaan, upaya pemberian keterampilan bagi penyandang disabilitas agar mampu hidup mandiri dan atau produktif. Upaya ini dilakukan melalui pengembangan dan penyaluran minat, bakat, potensi dan menciptakan aktivitas yang produktif, akses modal usaha

ekonomi, bantuan kemandirian, bantuan sarana dan prasarana produksi, serta mengembangkan jejaring.

f. Bantuan sosial dan Asistensi sosial

1) Bantuan Sosial, apabila keluarga penyandang disabilitas adalah keluarga miskin, tidak mampu dan atau rentan terhadap risiko sosial, perlu diberikan bantuan sosial berupa uang, barang dan atau jasa. Bantuan sosial tersebut akan diberikan melalui anggaran bantuan pemerintah (Banper).

2) Asistensi sosial, diberikan kepada seseorang, keluarga, kelompok dan atau masyarakat yang berpendapatan rendah sampai dengan berpendapatan tinggi, tetapi memerlukan asistensi sosial maka diberikan pendampingan untuk akses terhadap berbagai program pemerintah lainnya dan pemenuhan kebutuhan secara langsung berupa uang, barang, jasa pelayanan dan atau jaminan sosial.

g. Dukungan aksesibilitas, membantu penyandang disabilitas yang mengalami hambatan untuk memperoleh akses yang setara terhadap layanan, peralatan, lingkungan fisik dan non fisik maka diberikan dukungan aksesibilitas termasuk alat bantu yang diperlukan klien.

2.3.6 Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial

Adapun pelaksanaan dalam rehabilitasi sosial meliputi assesment, terapi psikososial, kegiatan bimbingan, resosialisasi dan bimbingan lanjut (Ageng Widodo, 2019). Adapun pengertiannya sebagai berikut:

1. *Assesment*

Assesment merupakan proses atau bagian terpenting dalam menentukan pertolongan dan penyembuhan terhadap klien. Dalam assesment akan mendapatkan penyebab, dasar masalah serta menentukan pertolongan apa yang akan diberikan kepada klien. Hal ini diperjelas Robert L Barker dalam Miftachul Huda sebagai berikut:

Assesment is process of determining the nature, causes, progresion, and prognosis of a problem and the personalities and situations involved therein, the social work function of acquiring an understanding of a problem, what causes, it and what can be changed to minimize or resolve.

Assesment yang dilakukan oleh pekerja sosial menggunakan model ekologis. Dalam mengumpulkan informasi pekerja sosial memperhatikan berbagai faktor baik internal maupun eksternal yang mempengaruhi klien yaitu dengan menerapkan tiga kelompok assesment yaitu assesment terhadap klien, keluarga dan lingkungan masyarakat.

Dengan menerapkan model ekologis pekerja sosial mempertimbangkan lingkungan yang mempengaruhi klien yaitu lingkungan sosial dan fisik klien. Berdasarkan model ekologis ini assesment tidak dapat hanya berfokus terhadap klien juga lingkungan sekitar klien.

2. Terapi Psikososial

Terapi psikososial sebagai pendekatan dalam praktik pekerja sosial dengan metode membangun intervensi yang ideal terhadap individu, kelompok, keluarga, dan pengaruh sistemik masyarakat serta sumber lain. Terapi psikososial dapat menggunakan gabungan wawancara dengan klien dan keluarga. Terapi psikososial efektif digunakan untuk mengatasi masalah emosional, personal, interpersonal, situasional dan intersituasional. Dengan menggunakan terapi psikososial pekerja sosial akan mengetahui perkembangan keadaan klien.

Terapi Psikososial dibedakan menjadi beberapa yaitu:

a. Terapi Individu

Terapi individu merupakan terapi yang dilakukan oleh pekerja sosial kepada klien secara tertutup. Tertutup dalam artian hanya ada pekerja sosial dan seorang klien. Metode terapi individu ini dengan cara bertemu langsung (*face to face*) kemudian pekerja sosial memberikan intervensi berupa motivasi dan nasihat. Saat memberikan terapi, pekerja sosial melakukan intervensi dengan menekankan impian dan cita-cita klien.

Tujuan dari terapi individu di antaranya Pertama, untuk mengurangi dan menghilangkan depresi yang dialami klien. Kedua, untuk membantu klien dalam mengontrol dirinya sendiri dan semangat mengejar impian dalam hidupnya. Ketiga, untuk membantu klien dalam memecahkan masalah sehingga klien

mampu menemukan dan menetapkan berbagai pemecahan masalah sendiri. Keempat, pekerja sosial menstimulus untuk menghilangkan traumatik yang dialami klien.

Dalam melaksanakan terapi individu, pekerja sosial tetap memegang prinsip kerahasiaan. Kontak yang dilakukan antara klien dengan pekerja sosial didasarkan atas batas-batas *self determination* dan profesionalitas. Pekerja sosial dalam proses terapi individu berperan sebagai *enabler* yaitu hanya berperan menstimulus dalam proses pemecahan masalah dengan mengeksplorasi berbagai solusi kepada klien. Namun hasil akhir penyelesaian masalah tetap berada di tangan klien.

b. Terapi Keluarga

Saat klien sudah mampu untuk kembali ke dalam masyarakat maka keluarga menjadi sumber kekuatan bagi klien untuk itu diperlukan terapi keluarga. Selain itu keluarga menjadi tempat naungan serta perlindungan klien dalam masyarakat. Pekerja sosial datang dan memberikan intervensi kepada keluarga klien dengan memberikan berbagai intervensi berupa kritik, saran serta motivasi. Motivasi-motivasi ini diharapkan mampu memberikan dukungan terhadap klien. Dengan menggunakan terapi keluarga maka akan membuka alur komunikasi antara klien dengan keluarga.

Dengan demikian terapi ini sebagai pendekatan untuk meningkatkan komunikasi dan interaksi anggota keluarga sebagai sebuah sistem (keluarga pada dasarnya adalah bagian dari anggota keluarga yang lain serta setiap anggota berpengaruh terhadap keberadaan anggota keluarga yang lain).

3. Kegiatan Bimbingan

Kegiatan bimbingan bertujuan untuk melakukan intervensi secara terarah dan terencana yang berfokus membantu klien dalam pemecahan masalah. Kegiatan bimbingan dapat berupa bimbingan keterampilan (*vocasional*), bimbingan spiritual, bimbingan fisik dan bimbingan sosial. Kegiatan bimbingan dijadikan sebagai bagian dari rehabilitasi sosial karena berkaitan dengan progress keadaan klien dalam pelaksanaan rehabilitasi. Dengan adanya kegiatan bimbingan pekerja sosial dapat melihat perkembangan klien. Secara umum kegiatan bimbingan dilakukan secara rutin, terencana dan sistematis.

Bimbingan ini dilakukan dengan membentuk *skill* klien yaitu program-program pemberdayaan seperti membuat kerajinan tangan. Bimbingan *vocational training* juga sebagai sarana bersosialisasi serta menghargai kemampuan diri dan orang lain. Selain itu bimbingan *vocational training* bertujuan untuk melatih koordinasi gerak tubuh, menumbuhkan rasa percaya diri, serta mengurangi dan melepaskan sindrom yang muncul akibat trauma.

4. Resosiliasi

Resosialisasi merupakan proses pembelajaran kembali peran, nilai maupun pengetahuan dengan tujuan untuk mempelajari tingkah laku yang sesuai dengan peran sosial klien di keluarga dan masyarakat. Tujuan dalam melaksanakan resosialisasi agar klien dapat kembali melaksanakan fungsi sosialnya di dalam masyarakat. Dalam proses rehabilitasi sosial, pekerja sosial melakukan resosialisasi dengan menyentuh berbagai lingkungan klien mulai dari keluarga sampai masyarakat, namun kondisi klien sendiri menjadi fokus pekerja sosial dalam melakukan perubahan. Resosialisasi menjadi tahap yang harus dilakukan oleh pekerja sosial karena berkaitan dengan kondisi kesiapan keluarga dan masyarakat untuk menerima klien kembali.

5. Bimbingan Lanjut

Apabila klien tidak mengalami perubahan dalam pelaksanaan intervensi yang dilakukan oleh pekerja sosial maka akan dilakukan bimbingan lanjut. Bimbingan lanjut sering disebut sebagai tahap *monitoring* artinya pekerja sosial tetap melakukan monitor terhadap klien meskipun sudah melalui tahap terminasi. Perubahan yang diharapkan dalam intervensi meliputi tiga hal yaitu perubahan emosi, perubahan kognitif dan perubahan lingkungan.

Pertama, perubahan kognitif bertujuan agar klien memperoleh pengetahuan baru tentang diri, motif, perasaan dan sikap mereka sendiri. Dengan berbagai terapi dari pekerja sosial, psikolog, konselor dan juga

bimbingan dari agama, klien akan ditanamkan sikap memaafkan diri sendiri, lingkungan serta klien akan dimotivasi untuk terbuka terhadap permasalahannya. Kedua, perubahahan emosi bertujuan untuk mengarahkan terhadap keberfungsian sosial bagi individu. Ketiga, perubahan lingkungan yang lebih mendukung kemampuan dalam mengatasi gangguan psikososialnya. Lingkungan yang kondusif akan mempengaruhi proses rehabilitasi sosial klien.

2.4 Tinjauan tentang Penyandang Disabilitas Sensorik Netra (PDSN)

2.4.1 Pengertian Penyandang Disabilitas Sensorik Netra

Penyandang Disabilitas Sensorik Netra merupakan salah satu jenis kedisabilitasanan yang mempunyai permasalahan atau gangguan dalam hal penglihatan. Ketidakberfungsian salah satu panca indera tersebut akan mengganggu jalannya kehidupan bagi orang yang mengalami disabilitas termasuk disabilitas netra (Lukman effendi, Nurliana Cipta Apsari, 2018). Wardani (2011: 56) Tunanetra berasal dari dua kata, yaitu tuna dan netra, tuna berarti tidak memiliki, tidak punya, luka atau rusak, sedangkan netra berarti penglihatan sehingga tunanetra berarti tidak memiliki atau rusak penglihatan. Sehingga mengakibatkan kurang atau tidak memiliki kemampuan persepsi penglihatan.

Menuurut Ibid (56) Tunanetra digunakan untuk menggambarkan tingkatan kerusakan atau gangguan penglihatan yang berat sampai pada yang sangat berat, yang dikelompokkan secara umum menjadi buta dan kurang lihat. Maksudnya, tunanetra tidak hanya mereka yang buta saja melainkan mereka yang mampu melihat tetapi penglihatannya sangat kurang dan terbatas sekali sehingga tidak bisa

digunakan atau dimanfaatkan untuk kegiatan pembelajaran seperti halnya orang awas biasa. Hal ini adalah kedua-duanya (indra penglihatanya) tidak dapat berfungsi dengan baik (Ahmad Nafi, 2022).

2.4.2 Faktor-faktor yang menyebabkan terjadi Tuna Netra

Menurut (Ardhi, 2012) terdapat beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya tuna netra, antara lain:

1) Faktor Pre-Natal

Pada faktor ini sangat erat hubungannya dengan masalah keturunan dan pertumbuhan seorang anak dalam kandungan. Faktor keturunan terjadi dari hasil perkawinan bersaudara, sesama tuna netra atau memiliki orang tua yang tuna netra. Ketunanetraan akibat faktor keturunan antara lain: *Retinitis Pigmentosa*, penyakit pada retina yang umumnya adalah keturunan. Penyakit seperti ini sedikit demi sedikit menyebabkan mundur atau memburuknya retina. Ketunanetraan pada waktu pre-natal juga dapat disebabkan oleh: Gangguan waktu hamil, penyakit menahun seperti TBC, yang dapat merusak sel-sel darah tertentu selama pertumbuhan janin dalam kandungan. Infeksi karena terkena *rubella* atau cacar air, juga dapat menyebabkan kerusakan pada mata janin.

2) Faktor Post-Natal

Kerusakan yang terjadi pada mata atau saraf mata pada waktu persalinan, akibat benturan alat-alat atau benda keras. Namun hal ini juga dapat terjadi apabila ibu memiliki penyakit *gonorrhoe*, sehingga bakteri

gonorrhoe dapat menular pada bayi, yang pada akhirnya setelah bayi lahir mengalami sakit dan berakibat hilangnya daya lihat. Ketunanetraan pada saat post-natal juga dapat disebabkan antara lain:

- a) *Xerophthalmia*: yaitu penyakit mata yang disebabkan oleh kekurangan vitamin A.
- b) *Trachoma*: yaitu penyakit mata karena virus *chilimidezoon trachomanis*.
- c) *Catarac*: penyakit mata yang menyerang bola mata sehingga mengakibatkan lensa menjadi keruh.
- d) *Glaucoma*: bertambahnya cairan dalam bola mata.
- e) *Diabetik retinopathy*: gangguan yang terjadi pada retina karena diabetis.
- f) *Macular degeneration*: keadaan dimana retina yang baik semakin memburuk.
- g) Kecelakaan: masuknya benda tajam atau bahan kimia kedalam mata.

2.4.3 Klasifikasi Tuna Netra

Tunanetra Berdasarkan Kemampuan Daya Penglihatan Menurut (Ardhi, 2012) berdasarkan daya pnglihatan tuna netra terbagi menjadi 3, yaitu:

- 1) Tunanetra ringan (*defective vision/low vision*): yakni mereka yang memiliki hambatan penglihatan namun masih dapat mengikuti program pendidikan dan mampu melakukan pekerjaan/ kegiatan yang menggunakan fungsi penglihatan. Pada tunanetra jenis ini ketajaman

penglihatannya lebih dari 6/12, atau anak hanya mampu membaca headline pada surat kabar.

- 2) Tunanetra setengah Berat (*partially sighted*): yaitu mereka yang kehilangan sebagian daya penglihatan, mereka mampu membaca dan mengikuti pembelajaran apabila menggunakan 10 kacamata pembesar atau mampu membaca tulisan yang di cetak tebal.
- 3) Tunanetra berat (*totally blind*): yakni mereka yang sama sekali tidak mampu melihat.

2.4.4 Jenis-jenis Aksesibilitas dan Alat Bantu Disabilitas Netra

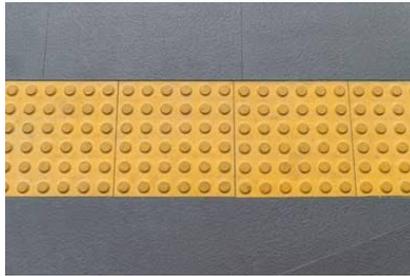
- 1) Ubin Pengarah (*Guiding Block*) dan Ubin Peringatan (*Warning Block*)

Guiding Block di ruang publik berfungsi sebagai penuntun arah bagi penyandang tunanetra (Kahfi dkk, 2020). Ubin Pengarah (*guiding block*) bermotif garis berfungsi untuk menunjukkan arah perjalanan, sedangkan ubin peringatan (*warning block*) bermotif bulat berfungsi untuk memberikan peringatan terhadap adanya perubahan situasi di sekitarnya seperti adanya belokan, inrit, ataupun zebra cross.

Gambar 2.1 Guiding Block



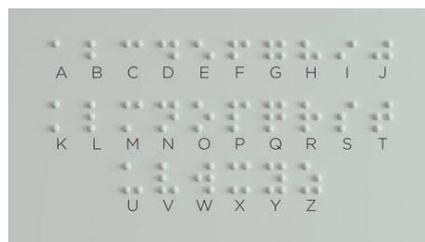
Gambar 2.2 Warning Block



2) *Braille*

Kementerian Sosial Republik Indonesia mengemukakan bahwa *Braille* bukan bahasa, melainkan kode taktil atau timbul yang memungkinkan tunanetra ataupun orang dengan gangguan penglihatan untuk membaca dan menulis melalui sentuhan, dengan berbagai kombinasi titik yang mewakili abjad, kata, tanda haca, dan angka.

Gambar 2.3 Braille



3) *Reglet dan Stylus*

Reglet adalah alat yang digunakan untuk membuat titik-titik timbul yang akan membentuk suatu pola yang mengacu pada huruf huruf *Braille*. *Stylus* adalah alat berbentuk paku dengan ujung yang tumpul dimana berfungsi untuk menusuk kertas yang telah dijepit dengan *reglet*. *Stylus* ini juga bisa disebut dengan istilah lain yakni pen (Krisna, 2019).

Gambar 2.4 Reglet dan Stylus



4) Tongkat Putih

Tongkat putih bagi disabilitas netra selain berfokus pada pendengarannya, tongkat putih memiliki peranan penting saat mereka berada di jalan raya, baik untuk berjalan di atas trotoar maupun saat menyebrang jalan. Tongkat putih umumnya dipakai dalam mobilitas jarak dekat. Tongkat putih ada yang terbuat dari bahan *Alumunium Fiberglass* atau *Carbon Fiber Glass* murni.

Tiga fungsi utama tongkat tunanetra:

- a. Sebagai alat navigasi arah bagi mereka yang mengalami keterbatasan mobilitas.
- b. Sebagai alat pendukung bagi mereka yang memiliki penglihatan lemah atau *low vision*.
- c. Sebagai identitas bagi tunanetra sebagian atau hambatan penglihatan sebagian.

Jenis tongkat disabilitas sensorik netra ada yang bisa dilipat ataupun tidak. Berikut ini beberapa jenis tongkat disabilitas sensorik netra:

a) Tongkat Permanen

Tongkat yang kuat sangat diperlukan penyandang disabilitas netra saat berjalan jauh, karena persgunaannya dilakukan dengan cara diketuk atau digeserkan ke tanah.

Gambar 2.4.1 Tongkat Permanen



b) Tongkat Putih Lipat

Tongkat ini dapat dilipat dan memiliki sambungan satu atau dua karet di dalamnya Tongkat yang memiliki sambungan dua karet, lebih nyaman dipakai dari pada yang hanya memiliki satu sambungan. Tongkat dengan dua karet sambungan biasanya juga memiliki pegangan dengan rentang yang lebih luas. Tongkat jenis ini paling banyak dipakai oleh disabilitas sensorik netra.

Gambar 2.4.2 Tongkat Putih



c) Tongkat Adatif

Tongkat Adaptif adalah tongkat lipat biasa yang dipakai oleh disabilitas sensorik netra, namun ditambah lubang-lubang di bagian permukaannya lalu ditanamkan alat sensor guna mendeteksi jarak dan kondisi di sekitar dan akan merespon cepat berupa suara maupun getaran yang bisa dirasakan dan didengar oleh pengguna tongkat.

Secara garis besar perangkat tongkat terdiri dari dua bagian, yaitu modul elektronik dan tongkat. Di dalam modul elektronik terdapat berbagai sensor yang bisa mendeteksi asap dan gas yang berbahaya, genangan air, kobaran api, serta dilengkapi dengan *Global Positioning System* (GPS) yang secara otomatis telah dikoneksikan dengan telepon pintar.

Gambar 2.4.3 Tongkat Adaptif



5) Kacamata *Low Vision*

Definisi *low vision* menurut Badan Kesehatan Dunia adalah turunya fungsi penglihatan seseorang secara permanen dan tidak dapat diperbaiki dengan bantuan kacamata atau alat bantu optik standar. Pasien dengan *low vision* mengalami penurunan penglihatan yang bervariasi,

mulai kurang dari 30%, sampai hanya mampu melihat cahaya dan atau disertai dengan lapangan pandang yang sempit.

Gambar 2.5 Kacamata Low Vision



6) Komputer Bicara

Komputer berbicara yaitu seperangkat komputer pada umumnya yang telah dilengkapi dengan perangkat lunak yang bernama program pembaca layar (*Speech Screen reader Software*). Program ini menerjemahkan informasi dan seluruh aktivitas pada layar monitor menjadi data audio yang selanjutnya dikirim ke *Sound Carr pada Central Processing Unit/CPU* (Urrachmah, dkk, 2019).

Agar tunanetra dapat mengoperasikannya, diperlukan perangkat lunak pembaca layar (*Speech Screen reader Software*) yang diinstal pada perangkat komputer. Perangkat lunak Ini berfungsi membacakan tampilan pada layar komputer sehingga dikenal dengan sebutan komputer bicara.

Gambar 2.6 Komputer Bicara



7) Buku Bicara

Definisi buku bicara menurut Kementerian Sosial Republik Indonesia adalah kepingan CD yang berisi hasil rekaman pembacaan buku. Adapun untuk menghasilkan buku bicara, sebuah buku akan dibacakan di studio sambil direkam menggunakan format *Digital Accessible Information System* (DAISY). Format tersebut memungkinkan pengguna, yaitu PDSN.

Digunakan untuk mengakses berbagai fitur atau fasilitas yang tersedia pada alat pemutar khusus. Kemudian, untuk dapat mengakses seluruh fitur buku bicara, diperlukan alat pemutar khusus. Namun, bagi yang tidak memiliki alat pemutar khusus tersebut bisa menggunakan gawai biasa seperti laptop atau komputer.

Gambar 2.7 Buku Bicara

