

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kesejahteraan Sosial

2.1.1 Pengertian Kesejahteraan Sosial

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, makna kesejahteraan adalah hal atau keadaan sejahtera, keamanan, keselamatan, ketentraman, kemakmuran dan sebagainya. Sedangkan dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 menyebutkan, bahwa :

Kesejahteraan sosial adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, ketentraman lahir dan batin yang memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani, dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga, serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak dan kewajiban asasi manusia sesuai dengan Pancasila.

Menurut Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) Kesejahteraan sosial yaitu kegiatan-kegiatan yang terorganisir yang bertujuan untuk membantu individu dan masyarakat guna memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasarnya dan meningkatkan kesejahteraan selaras dengan kepentingan keluarga dan masyarakat. Dalam hal ini menunjukkan kegiatan-kegiatan yang diselenggarakan baik oleh lembaga-lembaga pemerintah maupun swasta yang bertujuan untuk mencegah, mengatasi atau memberikan kontribusi terhadap pemecahan masalah sosial, peningkatan kualitas hidup individu, kelompok dan masyarakat.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan di atas, nyata bahwa kesejahteraan sosial, di samping sebagai bidang kajian dan praktek, merupakan pengetahuan yang terorganisasi dengan baik, karena memiliki kerangka pemikiran yang cukup memadai untuk mendukung perkembangan metodologi dan juga praktek kesejahteraan sosial, sasaran, titik perhatian, dan metode keilmuan yang jelas. Dalam mengembangkan tugas keilmuan kesejahteraan sosial memiliki tiga orientasi yang tidak dapat dipisahkan tetapi bisa dibedakan secara analitis, yaitu: akademik, klinik, dan strategik.

Makna kesejahteraan sosial memberikan kontribusi terhadap khasanah keilmuan dan pembangunan bangsa saat ini. Arti yang keempat itu adalah “ilmu/*science*”. Kesejahteraan sosial bisa diartikan sebagai sebuah ilmu karena dalam kajian ilmu kesejahteraan sosial mencakup konsep-konsep, teori, metode, dan paradigma. Sebagai ilmu, ilmu kesejahteraan sosial merupakan ilmu yang sangat muda diantara disiplin ilmu yang lainnya seperti Psikologi, Antropologi, Ekonomi, Sosiologi dll. Dalam hal ini peranan ilmu kesejahteraan sosial merupakan ilmu terapan dari ilmu-ilmu sosial dan ilmu murni lainnya. (Husna, 2014)

Dalam hal ini peranan ilmu kesejahteraan sosial merupakan ilmu terapan dari ilmu-ilmu sosial dan ilmu murni lainnya. Apabila diasumsikan maka ilmu murni seperti, Sosiologi, Psikologi, Antropologi merupakan bapak dan ibu sedangkan ilmu kesejahteraan sosial merupakan anak dari pencampuran dua atau lebih ilmu murni yang dapat diterapkan kajiannya di lapangan sebagai bentuk pertolongan dan penyelesaian masalah sosial di masyarakat. Akan tetapi tidak semua ilmu-ilmu murni dapat diadopsi dalam ilmu kesejahteraan sosial sebagai

konsep, teori, dan metode karena kajian yang akan dipakaipun sebagai obyek sasaran dari ilmu kesejahteraan sosial harus dapat diimplementasikan menurut kondisi obyek sasaran serta pendekatan yang digunakan harus holistik sehingga diketahui permasalahan yang akan dikaji dan memiliki tujuan yang cukup jelas. Kesejahteraan sosial bisa dipandang sebagai ilmu atau disiplin akademis yang mempelajari kebijakan sosial, pekerjaan sosial, dan pelayanan-pelayanan sosial. Seperti halnya Sosiologi, psikologi, Antropologi, Ekonomi, Politik, Studi Kependudukan, dan Pekerjaan Sosial, ilmu kesejahteraan sosial berupaya mengembangkan basis pengetahuannya untuk mengidentifikasi masalah sosial, penyebabnya, dan strategi penanggulangannya.

2.1.2 Tujuan Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan sosial mempunyai tujuan yang sangat mulia. Fokusnya adalah kepada pengembangan suatu individu, kelompok dan masyarakat dalam melangsungkan kehidupannya. Tujuan dari kesejahteraan sosial bukan hanya dilihat dari seseorang dapat memenuhi kebutuhannya tetapi dapat dilihat juga dari bagaimana seseorang dapat menyesuaikan dirinya. Kesejahteraan sosial mempunyai tujuan:

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 (Fahrudin, 2012: 10)

Tercapainya kesejahteraan sosial tidak hanya dapat dilihat dari terpenuhi atau tidaknya kebutuhan sandang, pangan, papan, tetapi dilihat dari aspek fisiologis dan psikologisnya, sehingga tujuan kesejahteraan sosial dapat memperhatikan rasa kepuasan dalam menjalani kehidupan serta relasi lingkungan sosial dan menghargai diri individu. Selain itu, Schneiderman menyatakan bahwa tujuan kesejahteraan sosial adalah:

Ilmu kesejahteraan sosial itu sendiri pada dasarnya merupakan ilmu terapan, kajian baik secara teoritis maupun metodologis terhadap upaya-upaya untuk meningkatkan kualitas hidup suatu masyarakat. Implikasinya terhadap dunia pendidikan yaitu ilmu kesejahteraan sosial menjadi ilmu yang membidangi profesi pekerjaan sosial. Salah satu fungsi dari disiplin ilmu kesejahteraan sosial antara lain adalah mendidik atau melatih pekerjaan sosial. (Agustine, Resnawaty, & S., 2016)

Tujuan dari kesejahteraan sosial terlihat bahwa pekerjaan sosial sebagai suatu ilmu memfokuskan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan kajiannya baik secara teoritis atau pun secara metodologi terhadap masyarakat itu sendiri. Disini peran ilmu perilaku dan teori – teori yang terkait dengan sistem sosial memainkan peranan penting.

2.1.3 Fungsi Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan sosial memiliki fungsi yang bertujuan untuk menghilangkan dan mengurangi tekanan yang diakibatkan terjadinya perubahan sosial ekonomi, menghindarkan terjadinya konsekuensi sosial yang negatif akibat pembangunan dan mampu menciptakan kondisi yang mampu mendorong peningkatan kesejahteraan masyarakat. Fungsi kesejahteraan sosial adalah sebagai berikut:

- A. Fungsi pencegahan (*preventif*)
- B. 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.
- C. Fungsi penyembuhan (*curative*)
- D. 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).
- E. Fungsi pengembangan (*development*)
- F. Kesejahteraan sosial berfungsi untuk memberikan sumbangan langsung ataupun tidak langsung dalam proses pembangunan atau pengembangan tatanan dan sumber-sumber daya sosial dalam masyarakat
- G. Fungsi penunjang (*supportive*)
- H. Fungsi ini mencakup kegiatan-kegiatan untuk membantu mencapai tujuan sektor atau bidang pelayanan kesejahteraan sosial yang lain (Adi fahrudin, 2012:12-13)

Fungsi-fungsi tersebut berusaha dicapai untuk mengurangi tekanan dan mencegah munculnya masalah sosial baru. Secara kompleks fungsi-fungsi kesejahteraan sosial masing-masing fungsinya memiliki fokus tersendiri. Pada fungsi pencegahan ditujukan untuk memperkuat setiap orang untuk terhindar dari

masalah baru. Fungsi penyembuhan ditujukan untuk pemulihan bagi setiap orang pada masalah kondisi pribadi agar berfungsi kembali. Pada fungsi pengembangan ditujukan untuk memberikan atau membantu pada proses pengembangan sumber daya sosial masyarakat. Pada fungsi penunjang untuk membantu mencapai sector pelayanan sosial lainnya. Fungsi-fungsi tersebut menggambarkan bagaimana kesejahteraan sosial bekerja. Kesejahteraan sosial juga berbicara tentang bagaimana suatu sistem berjalan sebagaimana fungsinya.

2.2 Konsep Pekerjaan Sosial

2.2.1 Pengertian Pekerja Sosial

Pekerjaan sosial adalah suatu aktivitas professional dalam menolong individu, kelompok dan masyarakat untuk meningkatkan atau memperbaiki kapasitas masyarakat agar berfungsi sosial yang bertujuan untuk menciptakan kondisi-kondisi masyarakat yang kondusif guna terwujud suatu tujuan. (Wibhawa et al., 2015). Menurut *International Federation of Social Worker (IFSW)* sebagai berikut :

Pekerjaan sosial adalah sebuah profesi yang mendorong perubahan sosial, memecahkan masalah dalam kaitannya dengan relasi kemanusiaan, memberdayakan, dan membebaskan masyarakat untuk meningkatkan kesejahteraannya, dengan bertumpu pada teori-teori perilaku manusia dan sistem-sistem sosial dan intervensi yang dilakukan pada titik dimana orang berinteraksi dengan lingkungannya.

Sebagai aktivitas profesional, pekerjaan sosial didasari oleh *body of knowledge* (kerangka pengetahuan), *body of skills* (kerangka keahlian), dan *body of*

values (kerangka nilai). Ketiga komponen tersebut dikembangkan dari beberapa ilmu sosial seperti sosiologi, psikologi, antropologi, filsafat, ekonomi, dan politik.

Dari pengertian di atas, tercermin bahwa pekerjaan sosial sebagai suatu ilmu yang memfokuskan intervensinya pada proses interaksi antara manusia (*people*) dengan lingkungannya, yang mengutamakan teori-teori perilaku manusia dan sistem sosial guna meningkatkan taraf hidup (*human wellbeing*) masyarakat. Di sini tergambar bahwa, dalam perkembangan praktek pekerjaan sosial disiplin ilmu Psikologi dan Sosiologi memiliki peranan penting.

2.2.2 Tujuan Pekerja Sosial

Pekerjaan sosial berusaha untuk memperkuat keberfungsian setiap individu dan meningkatkan efektivitas lembaga-lembaga dalam masyarakat yang menyediakan sumber-sumber serta kesempatan-kesempatan bagi warganya. Maka keberfungsian sosial mengacu kepada cara-cara yang dipergunakan orang dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupan, memecahkan masalah maupun dalam memenuhi kebutuhannya. Inti dari tujuan-tujuan pekerjaan sosial adalah dengan meningkatkan fungsi sosial orang dalam konteks meningkatkan kemampuan orang menampilkan peranan-peranan sosial yang efektif untuk melaksanakan tugas-tugas kehidupan, memperbaiki kemampuan melakukan adaptasi sosial secara efektif, memperkuat kemampuan berinteraksi sosial, serta memecahkan berbagai masalah sosial yang dialami oleh individu dan lingkungan sosial.

Tujuan pekerjaan sosial tersebut diterjemahkan menjadi tujuan yang memberikan arah lebih jelas. 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. Adapun tujuan pekerjaan sosial diantaranya adalah (Fahrudin, 2014):

A. Memecahkan Masalah

1. Membantu orang memecahkan masalah;
2. Memberikan pelayanan sosial;
3. Mengembangkan rencana penanganan kasus;
4. Melaksanakan penanganan kasus individu dan keluarga, kelompok, serta komunitas;
5. Melakukan pengembangan kompetensi profesional pekerjaan sosial.

B. Memberdayakan dan Sebagai Agen Perubahan

1. Mengembangkan sistem jaringan pemberian pelayanan;
2. Mengembangkan program;
3. Mengembangkan pendidikan dan pelatihan;
4. Melakukan pemeliharaan dan pengembangan organisasi;
5. Memberikan pelayanan perlindungan.

C. Melakukan Analisis Kebijakan Sosial, berupa penelitian dan/atau analisis kebijakan sosial.

2.2.3 Tugas dan Fungsi Pekerja Sosial

Praktik pekerjaan sosial adalah penyelenggaraan pertolongan profesional yang terencana, terpadu, berkesinambungan dan tersupervisi untuk mencegah disfungsi sosial, serta memulihkan dan juga meningkatkan keberfungsian sosial individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Pekerjaan sosial dalam melakukan praktiknya memiliki tujuan praktik pekerjaan sosial sebagai berikut:

- A. Meningkatkan kesejahteraan manusia dan mengurangi kemiskinan, penindasan, dan bentuk-bentuk ketidakadilan sosial lainnya
- B. Mengusahakan kebijakan, pelayanan, dan sumber-sumber melalui advokasi dan tindakan-tindakan sosial dan politik yang meningkatkan keadilan sosial dan ekonomi
- C. Mengembangkan dan menggunakan penelitian, pengetahuan dan keterampilan yang memajukan praktik pekerjaan sosial.
- D. Mengembangkan dan menerapkan praktik dalam konteks budaya yang bermacam-macam

Seperti itu lah Zastrow (2008) juga menambahkan empat tujuan lagi yang di kemukakan oleh CSWE, di dalam bukunya (Adi fahrudin, 2012:67) tersebut digunakan berdasarkan dan kebutuhan dari klien yang ditangani oleh para pekerja sosial. Semua tergantung kepada kasus atau masalah yang ada, sehingga penanganannya perlu disesuaikan sehingga dapat bisa ditangani dengan efektif dan efisien.

2.2.4 Peran Pekerja Sosial

Pekerja sosial merupakan proses pertolongan yang mampu menangani permasalahan individu, kelompok dan masyarakat yakni dapat mengembalikan atau meningkatkan kesejahteraan sosial ke yang lebih baik. Dan peran tersebut untuk dapat terhindar dari permasalahan sosial yang sangat mengkhawatirkan bagi masyarakat sendiri. Peran meningkatkan keberfungsian sosial individu maupun kelompok melalui kegiatan dan relasi yang berada di lingkungan masyarakat, dan juga di pusatkan pada kegiatan-kegiatan relasi sosial terhadap individu, kelompok

atau individu dengan kelompok. Dan menduduki suatu posisi atau kedudukan tertentu baik dalam jabatan yang bersifat formal atau non formal yang berada pada lingkungan masyarakat.

A. Fasilitator

Sering disebut sebagai “pemungkin” (enabler). Keduanya bahkan sering dipertukarkan satu sama lainnya. Seperti dinyatakan parsons. Jorgensen dan hernandez (1994:188), “the traditional role of enabler in social work implies education, facilitation, and promotion of interaction and action. “ Selanjutnya Braker (1987) memberi definisi pemungkin atau fasilitator sebagai tanggungjawab untuk membantu klien menjadi mampu menangani tekanan situasional atau transisional

B. Broker

Dalam pengertian umum, seseorang broker membeli dan menjual saham dan surat berharga lainnya di pasar modal. Seseorang beroker berusaha untuk memaksimalkan keuntungan dari transaksi tersebut sehingga klien dapat memperoleh keuntungan sebesar mungkin.

C. Mediator

Pekerja sosial sering melakukan peran mediator dalam berbagai kegiatan pertolongannya. Peran ini sangat penting dalam paradigma generalis. Peran mediator diperlukan terutama pada saat terdapat perbedaan yang mencolok dan mengarah pada konflik antara berbagai pihak. Di kutip dari buku (Suharto, 2014:101)

Berdasarkan poin-poin tersebut bahwa pekerja sosial memiliki fokus untuk membantu individu, kelompok dan masyarakat dalam menyelesaikan permasalahan-permasalahan sosial yang dihadapi oleh setiap orang dapat terselesaikan dengan adanya tujuan serta peran dari pekerja sosial itu sendiri. Pekerja sosial dapat berperan sesuai dengan fungsi dan permasalahan yang sedang dihadapi oleh klien ditanganinya.

2.2.5 Metode Pekerja Sosial

Pekerjaan sosial merupakan profesi pertolongan yang bertujuan membantu individu, kelompok, dan masyarakat dalam mengembalikan keberfungsian sosialnya dengan memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasar serta meningkatkan kesejahteraan secara menyeluruh. Dalam menjalankan proses paraktik pertolongannya, pekerjaan sosial menggunakan beberapa metode sesuai dengan masalah yang harus dipecahkan agar dapat meningkatkan kesejahteraan sosial. Menurut (Fahrudsin, 2014) bahwa secara tradisional pekerjaan sosial mempunyai tiga metode pokok dan tiga metode pembantu, yaitu (1) Metode Pokok: *Social Case Work*, *Social Group Work* dan *Community Organization/Community Development*. (2) Metode Pembantu: *Social Work Administration*, *Social Action*, dan *Social Work Research*. Tetapi pandangan ini telah lama ditinggalkan, kemudian digunakan dua pendekatan, yaitu praktik langsung (*direct practice*) dan praktik tidak langsung (*indirect practice*). *Social Case Work*, atau metode pertolongan pada individu yang ditunjukkan untuk mmebantu individu dalam memperbaiki atau meningkatkan keberfungsia sosialnya. Sehingga individua tau keluarga dapat berperan sesuai status yang mereka miliki dalam lingkungan sosialnya.

Social Group work, atau metode pertolongan terhadap kelompok yang ditujukan dalam upaya intervensi pada kelompok kecil. Kelompok kecil ini dapat diartikan sebagai kelompok yang terdiri dari dua orang atau lebih yang saling berinteraksi satu sama lain. Hal ini dimana mereka dengan sadar merupakan anggota dalam kelompok yang saling terkait dan saling ketergantungan, serta memiliki keinginan untuk mencapai tujuan yang sama telah disepakati. Dengan metode ini digunakan untuk membantu kelompok dalam meningkatkan keberfungsian sosial setiap anggotanya.

Community Organization/Community Development, sasaran utama metode ini dalam praktiknya yaitu level komunitas atau masyarakat yang lebih luas. Metode ini sering dikenal dengan metode pengembangan masyarakat. Praktik ini berkaitan dengan kegiatan atau aktivitas-aktivitas untuk meningkatkan keberfungsian pada suatu masyarakat sehingga terciptakan kehidupan yang lebih baik.

2.2.6 Kode Etik Pekerja Sosial

Kode etik profesi pekerjaan sosial ini, selanjutnya disebut dengan “kodepeksos”, adalah suatu pedoman perilaku bagi anggota Independen Pekerja Sosial Profesional Indonesia (IPSPI). Kodepeksos ini sekaligus merupakan landasan untuk memutuskan persoalan-persoalan etika manakala perilaku pekerja sosial dalam menyelenggarakan hubungan profesional dengan klien, rekan sejawat, Lembaga tempat ia dipekerjakan, dan dengan masyarakat diniali menyimpang dari standar perilaku etik. (Pulijeksono, 2018)

A. Ketentuan Umum

1. Pekerja sosial professional adalah seseorang yang bekerja, baik di Lembaga pemerintah maupun swasta yang memiliki kompetensi dan profesi pekerjaan sosial, dan kepedulian dalam pekerjaan sosial yang diperoleh melalui pendidikan tinggi dan pelatihan serta pengalaman praktik pekerjaan sosial untuk melaksanakan tugas-tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial.
2. Klien adalah orang perorangan, keluarga, kelompok, organisasi dan masyarakat yang membutuhkan dan menerima jasa pelayanan pekerjaan sosial dari pekerja sosial dari pekerja sosial professional.
3. Teman sejawat adalah seseorang yang menjalankan praktik pekerjaan sosial sebagai pekerja sosial professional.

B. Perilaku dan integritas pribadi

1. Perilaku
 - a. Pekerja Sosial Profesional wajib memelihara dan senantiasa meningkatkan standar perilaku pribadi selama menggunakan identitas dan bertindak dalam kapasitas sebagai Pekerja Sosial Profesional.
 - b. Pekerja Sosial Profesional wajib memelihara rasa solidaritas diantara teman sejawat.
 - c. Pekerja Sosial Profesional tidak dibenarkan melakukan pekerjaan lain yang dapat merugikan kebebasan, derajat dan martabat Pekerja Sosial Profesional.

2. Integritas
 - a. Pekerja Sosial Profesional dapat menolak untuk memberi pelayanan kepada klien dengan pertimbangan oleh karena tidak sesuai dengan keahliannya dan bertentangan dengan hati nuraninya, tetapi tidak dapat menolak dengan alasan karena perbedaan agama, kepercayaan, suku, keturunan, jenis kelamin, keyakinan politik dan kedudukan sosialnya.
 - b. Pekerja Sosial Profesional harus senantiasa bertindak dengan integritas profesional
3. Kompetensi
 - a. Kemampuan professional
 - b. Mutu dan lingkup pelayanan
 - c. Kegiatan keilmuan dan penelitian
4. Hubungan dengan klien
 - a. Pekerja Sosial Profesional harus mengakui, menghargai dan berusaha sebaik mungkin melindungi kepentingan klien dalam konteks pelayanan,
 - b. Pekerja Sosial Profesional wajib mengakui, menghargai, berupaya mewujudkan dan melindungi hak-hak klien. Hak klien untuk menentukan nasib sendiri
 - c. Pekerja Sosial Profesional menjaga kerahasiaan klien dalam konteks pelayanan
5. Hubungan dengan teman sejawat

- a. Hubungan antara teman sejawat Pekerja Sosial Profesional harus dilandasi sikap saling menghormati, saling menghargai dan saling mempercayai.
 - b. Pekerja Sosial Profesional menghargai, terbuka dan menghormati teman sejawat.
6. Tanggung jawab terhadap profesi
- a. Pekerja Sosial profesional harus memelihara dan mengembangkan profesi pekerjaan sosial yang meliputi misi, nilai-nilai, etika, ilmu pengetahuan dan praktiknya.
 - b. Pekerja Sosial Profesional harus berperan aktif dalam mengidentifikasi, mengembangkan dan memanfaatkan profesi pekerjaan sosial.

2.3 Masalah Sosial

2.3.1 Pengertian Masalah Sosial

Masalah sosial adalah suatu ketidaksesuaian antara unsur-unsur kebudayaan atau masyarakat yang membahayakan kehidupan kelompok sosial. Jika terjadi bentrokan antara unsur-unsur yang ada dapat menimbulkan gangguan hubungan sosial seperti kegoyahan dalam kehidupan kelompok atau masyarakat. Masalah sosial muncul akibat terjadinya perbedaan yang mencolok antara nilai. (Soekanto, 2012)

Definisi masalah sosial menurut Gilin dan Gilin yang dikutip dari (Soekanto & Sulistyowati) menyebutkan bahwa:

Masalah sosial merupakan suatu ketidaksesuaian antara unsur-unsur kebudayaan atau masyarakat, yang membahayakan kehidupan kelompok sosial.

Atau, menghambat terpenuhinya keinginan-keinginan pokok warga kelompok sosial tersebut sehingga menyebabkan kepincangan ikatan sosial.

Masalah sosial seringkali didefinisikan sebagai terganggunya keberfungsian sosial individu, kelompok, atau komunitas sehingga mempengaruhi kemampuan mereka dalam memenuhi kebutuhan, merealisasikan nilai-nilai yang dainutnya serta menjalankan perannya di masyarakat. Masalah sosial juga diartikan sebagai sebuah kondisi yang dimana tidak diharapkan dan terlihat adanya kesenjangan antara situasi yang ada dengan situasi yang seharusnya.

2.3.2 Klasifikasi Masalah Sosial dan Sebab-Sebabnya

Kategori klasifikasi masalah sosial beserta sebab-sebabnya yang terjadi dapat dikatakan karena adanya klasifikasi yang berbeda dalam penggolongan atas dasar kepincangan-kepincangan dalam fisik, biologis, sosial, dan kebijaksanaan sosial. Klasifikasi ini lebih luas ruang lingkupnya, Adapun kategori yang masuk didalamnya, yakni (Soekanto & Sulistyowati, 2015):

1. Faktor pengurangan atau pembatasan-pembatasan sumber alam.
2. Faktor persoalan-persoalan yang terjadi di beberapa lingkungan masyarakat seperti, hubungan minoritas dengan mayoritas, Kesehatan masyarakat, kebutuhan dasar manusia, hukum, depresi dan lain-lain.
3. Faktor perencanaan ekonomi, perencanaan sosial, dan lain sebagainya. Suatu perencanaan ekonomis misalnya, menyangkut soal kependudukan, sumber akam, pendidikan dan seterusnya. Masalah perpindahan penduduk yang terlalu cepat dapat disebabkan karena adanya kebijaksanaan sosial yang baru sehubungan dengan adanya kemajuan teknologi.

4. Faktor budaya, dapat memicu permasalahan yang baru di lingkungan tempat tinggalnya dengan didasari adanya nilai dan kepentingan sosial masyarakat.

Hubungan antara klasifikasi atau faktor-faktor tersebut selalu ada dan terjadi karena termasuk dalam bagian hidup di masyarakat, dan dikatakan sebagai keadaan yang wajar karena merupakan suatu integrasi yang mempunyai hubungan saling mempengaruhi dalam masyarakat menjadi satu kesatuan sehingga setiap anggota masyarakat merasa bahwa mereka berhasil mengisi kebutuhan satu sama lain.

2.3.3 Jenis-Jenis Masalah Sosial

Hambatan, kesulitan, atau gangguan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dapat berupa kemiskinan, ketelantaran, kecacatan, ketunaan sosial, keterbelakangan, keterasingan/ketertinggalan, dan bencana alam maupun bencana sosial. Departemen Sosial, RI. (2009) mengidentifikasi masalah sosial ada 22 jenis PMKS, yaitu sebagai berikut:

1. Anak balita terlantar adalah anak yang berusia 0-4 tahun karena sebab tertentu, orang tuanya tidak dapat melakukan kewajibannya (karena beberapa kemungkinan: miskin/tidak mampu, salah seorang sakit, salah seorang/kedua-duanya meninggal, anak balita sakit) sehingga terganggu kelangsungan hidup. Pertumbuhan dan perkembangannya baik secara jasmani, rohani dan sosial.
2. Anak terlantar adalah anak berusia 5-18 tahun yang karena sebab tertentu, orang tuanya tidak dapat melakukan kewajibannya (karena beberapa kemungkinan seperti miskin atau tidak mampu, salah seorang dari orangtuanya atau kedua-duanya sakit, salah seorang atau kedua-duanya meninggal, keluarga tidak

harmonis, tidak ada pengasuh/pengampu) sehingga tidak dapat terpenuhi kebutuhan dasarnya dengan wajar baik secara jasmani, rohani dan sosial.

3. Anak nakal adalah anak yang berusia 5-18 tahun yang berperilaku menyimpang dari norma dan kebiasaan yang berlaku dalam masyarakat, lingkungannya sehingga merugikan dirinya, keluarga dan orang lain, serta mengganggu ketertiban umum, akan tetapi karena usia belum dapat dituntut secara hukum.
4. Anak jalanan adalah anak yang berusia 5-18 tahun yang menghabiskan sebagian besar waktunya untuk mencari nafkah dan berkeliaran di jalanan maupun tempat-tempat umum.
5. Wanita rawan sosial ekonomi adalah seorang wanita dewasa berusia 18-59 tahun belum menikah atau janda dan tidak mempunyai penghasilan cukup untuk dapat memenuhi kebutuhan pokok sehari-hari.
6. Korban tindak kekerasan adalah seseorang yang mengalami tindak kekerasan, diperlukan salah atau tidak semesetinya dalam lingkungan keluarga atau lingkungan terdekatnya, dan terancam baik secara fisik maupun non-fisik.
7. Lanjut usia terlantar adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih, karena faktor-faktor tertentu tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya baik secara jasmani, rohani maupun sosial.
8. Penyandang cacat adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik atau mental yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan bagi dirinya untuk melakukan fungsi-fungsi jasmani, rohani maupun sosialnya secara layak, yang terdiri dari penyandang cacat fisik dan penyandang cacat mental.

9. Tuna susila adalah seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan sesama ataat lawan jenis secara berulang-ulang dan bergantian diluar perkawinan yang sah dengan tujuan mendapatkan imbalan uang, materi atau jasa.
10. Pengemis adalah orang-orang yang mendapat penghasilan meminta-minta di tempat umum dengan berbagai cara dengan alasan untuk mengharapkan belas kasihan orang lain.
11. Gelandangan adalah orang-orang yang hidup dalam keadaan yang tidak sesuai dengan norma kehidupan yang layak dalam masyarakat setempat, serta tidak mempunyai pencaharian dan tempat tinggal yang tetap serta mengembara di tempat umum.
12. Bekas Warga Binaan Lembaga Kemasyarakatan adalah seseorang yang telah selesai atau dalam 3 bulan segera mengakhiri masa hukuman atau masa pidananya sesuai dengan keputusan pengadilan dan mengalami hambatan untuk menyesuaikan diri kembali dalam kehidupan masyarakat, sehingga mendapat kesulitan untuk mendapatkan pekerjaan atau melaksanakan kehidupannya secara normal.
13. Korban penyalahgunaan NAPZA adalah seseorang yang menggunakan narkoba, psikotropika dan zat-zat adiktif lainnya termasuk minuman keras diluar tujuan pengobatan atau tanpa sepengetahuan dokter yang berwenang.
14. Keluarga fakir miskin adalah seseorang atau kepala keluarga yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan atau tidak mempunyai kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pokok atau orang yang mempunyai

sumber mata pencaharian akan tetapi tidak dapat memenuhi kebutuhan pokok keluarga yang layak bagi kemanusiaan.

15. Keluarga berumah tidak layak huni adalah keluarga yang kondisi perumahan dan lingkungannya tidak memenuhi persyaratan yang layak untuk tempat tinggal baik secara fisik, kesehatan maupun sosial.
16. Keluarga bermasalah sosial psikologis adalah keluarga yang hubungan antar anggota keluarganya terutama antara suami istri kurang serasi, sehingga tugas-tugas dan fungsi keluarga tidak dapat berjalan dengan wajar.
17. Komunitas adat terpencil adalah kelompok orang atau masyarakat yang hidup dalam kesatuan kesatuan sosial kecil yang bersifat lokal dan terpencil, dan masih sangat terikat pada sumber daya alam dan habitatnya secara sosial budaya terasing dan terbelakang dibanding dengan masyarakat Indonesia pada umumnya, sehingga memerlukan pemberdayaan, menghadapi perubahan lingkungan dalam arti luas.
18. Korban bencana alam adalah perorangan, keluarga atau kelompok masyarakat yang menderita baik secara fisik, mental maupun sosial ekonomi sebagai akibat dari terjadinya bencana alam yang menyebabkan mereka mengalami hambatan dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupannya. Termasuk dalam korban bencana alam adalah korban bencana gempa bumi tektonik, letusan gunung berapi, tanah longsor, banjir, gelombang pasang atau tsunami kencang, kekeringan, dan kebakaran hutan atau lahan, kebakaran permukiman, kecelakaan pesawat terbang, kereta api, (kecelakaan kerja).

19. Korban bencana sosial atau pengungsi adalah perorangan, keluarga atau kelompok masyarakat yang menderita baik secara fisik, mental maupun sosial ekonomi sebagai akibat dari terjadinya bencana sosial yang menyebabkan mereka mengalami hambatan dalam melaksanakan tugas kehidupannya.
20. Pekerja migran telantar adalah seseorang yang bekerja di luar tempat asalnya dan menetap sementara di tempat tersebut dan mengalami permasalahan sosial sehingga menjadi telantar.
21. Orang dengan HIV/AIDS adalah seseorang yang dengan rekomendasi profesional (dokter) atau petugas laboratorium terbukti tertular virus HIV sehingga mengalami sindrom penurunan daya tahan tubuh dan hidup terlantar.
22. Keluarga rentan adalah keluarga muda yang baru menikah (sampai dengan lima tahun usia pernikahan) yang mengalami masalah sosial dan ekonomi (berpenghasilan sekitar 10% di atas garis kemiskinan) sehingga kurang mampu memenuhi kebutuhan dasar keluarga.

2.3.4 Komponen-Komponen Masalah Sosial

Menurut Parillo (1987: 14) dalam (Soetomo, 2010) menyatakan: “Masalah sosial mengandung empat komponen, dengan demikian suatu situasi atau kondisi sosial dapat disebut sebagai masalah sosial apabila terlihat indikasi keberadaan 37 empat unsur tadi”. Komponen-komponen yang terdapat dalam masalah sosial adalah sebagai berikut:

- A. Kondisi tersebut merupakan masalah yang bertahan untuk suatu periode waktu tertentu. Kondisi yang dianggap sebagai masalah, tetapi dalam waktu singkat kemudian sudah hilang dengan sendirinya tidak termasuk masalah sosial.

- B. Dirasakan dapat menyebabkan berbagai kerugian fisik atau nonfisik, baik pada individu maupun masyarakat
- C. Merupakan pelanggaran terhadap nilai-nilai atau standar sosial dari salah satu atau beberapa sendi kehidupan masyarakat.
- D. Menimbulkan kebutuhan akan pemecahan.

2.3.5 Karakteristik Masalah Sosial

Sosial Masalah sosial diartikan sebagai sebuah kondisi yang dipandang oleh sejumlah dalam masyarakat sebagai sesuatu yang diharapkan. Adapun karakteristik masalah sosial menurut (Suharto, 2013) adalah sebagai berikut:

- A. Kondisi yang dirasakan banyak orang Suatu masalah baru dapat diartikan sebagai masalah sosial apabila kondisinya dirasakan oleh banyak orang. Namun demikian, tidak ada batasan mengenai berapa jumlah orang yang harus merasakan masalah tersebut. Jika suatu masalah mendapat perhatian dan menjadi pembicaraan lebih dari satu orang, masalah tersebut adalah masalah sosial.
- B. Kondisi yang dinilai tidak menyenangkan Menurut paham hedonisme, orang cenderung mengulang sesuatu yang menyenangkan dan menghindari sesuatu yang tidak menyenangkan. Orang 38 senantiasa menghindari masalah, karena masalah selalu tidak menyenangkan. Penilaian masyarakat sangat penting dalam menentukan suatu kondisi sebagai masalah sosial. Suatu kondisi dapat dianggap sebagai masalah sosial oleh masyarakat tertentu tetapi tidak oleh masyarakat lainnya. Ukuran “baik” atau “buruk” sangat bergantung pada nilai atau norma yang dianut masyarakat.

- C. Kondisi yang menuntut pemecahan Suatu kondisi yang tidak menyenangkan senantiasa menuntut pemecahan jika seseorang merasa lapar akan segera dicarinya rumah makan. Umumnya, suatu kondisi dianggap perlu dipecahkan jika masyarakat merasa bahwa kondisi tersebut memang dapat dipecahkan.
- D. Pemecahan tersebut harus dilakukan melalui aksi sosial secara kolektif Masalah sosial berbeda dengan masalah individual. Masalah individual dapat diatasi secara perseorangan atau satu persatu tetapi masalah sosial hanya dapat diatasi melalui rekayasa sosial (social engineering) seperti aksi sosial, kebijakan sosial atau perencanaan sosial, karena penyebab dan akibatnya bersifat multidimensional dan menyangkut banyak orang.

2.3.6 Pemecahan Masalah Sosial

Berbagai usaha telah dilakukan manusia untuk mengatasi masalah sosial. Ilmu sosial pada umumnya belum sanggup menetapkan secara mutlak dan pasti merupakan masalah sosial yang pokok. Lagi pula pengaruh pemecahan masalah sosial tidak dirasakan dengan segera waktu itu juga, tetapi setelah jangka waktu yang cukup lama.

Dimasa ini ditemukan cara-cara analisis yang lebih efektif dengan metode bersifat preventif dan represif. Metode preventif jelas lebih sulit dilaksanakan karena harus didasarkan pada peneilitian yang mendalam terhadap sebab-sebab terjadinya masalah sosial. Sedangkan metode represif lebih banyak digunakan. Artinya, setelah suatu gejala dipastikan sebagai masalah sosial, baru diambil Tindakan-tindakan untuk mengatasinya. Di dalam mengatasi masalah sosial, tidaklah semata-mata melihat aspek sosiologis, tetapi juga aspek lainnya. Dengan

demikian, diperlukan suatu kerja sama antara ilmu pengetahuan kemasyarakatan pada khususnya untuk memecahkan masalah sosial yang dihadapi (Soekanto & Sulistyowati, 2015).

Tugas utama pekerja sosial dalam pemecahan masalah sosial yang terjadi yaitu memberikan pelayanan sosial yang baik kepada individu, kelompok maupun masyarakat yang membutuhkan pertolongan sesuai dengan nilai-nilai pekerjaan sosial. Hal tersebut inilah yang menjadi tantangan para pekerja sosial untuk menunjukkan kemampuan dan keprofesionalan terhadap masyarakat. Harapannya masyarakat mampu menjalankan peran sosialnya di lingkungannya.

2.4 Konsep Rehabilitasi Sosial

2.4.1 Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi sosial adalah suatu proses atau upaya yang dilakukan untuk membantu individu yang mengalami masalah sosial agar dapat berpartisipasi dalam masyarakat secara mandiri dan optimal. Rehabilitasi sosial yang dikutip oleh Zaenudin (1994) dari pendapat L.E. Hinsie dan Canbell, Rehabilitasi sosial adalah segala tindakan tindakan fisik, penyesuaian psikologis dan penyesuaian diri secara maksimal untuk mempersiapkan mempersiapkan klien secara fisik, mental, sosial, keterampilan bagi kehidupan sesuai dengan kemampuan. Dimana pada prosesnya diarahkan sebagai berikut:

- A. Mencapai perbaikan penyesuain klien sebesar-besarnya.
- B. Kesempatan keterampilan sehingga dapat bekerja dengan kapasitas maksimal.

Penyesuaian diri dalam lingkungan perorangan dan sosial secara memuaskan sehingga dapat berfungsi sebagai anggota masyarakat. Rehabilitasi sosial dapat

berfokus pada berbagai aspek kehidupan, seperti kesehatan mental, kesehatan fisik, dan kemampuan sosial, sehingga individu dapat memiliki kehidupan yang lebih produktif dan memuaskan. rehabilitasi sosial adalah suatu upaya untuk membantu individu atau kelompok yang mengalami kesulitan atau kecacatan dalam berinteraksi sosial sehingga mereka dapat memperoleh kembali kemandirian dan berpartisipasi secara aktif dalam masyarakat. Upaya rehabilitasi sosial meliputi penyuluhan, pelatihan, pemberian bantuan materiil dan atau motivasi yang dilakukan secara terintegrasi dengan tujuan mengembalikan individu atau kelompok dalam kelompok masyarakat. Rehabilitasi Sosial dilaksanakan dengan tahapan:

- A. pendekatan awal;
- B. asesmen;
- C. penyusunan rencana intervensi;
- D. intervensi;
- E. resosialisasi;
- F. terminasi; dan
- G. bimbingan lanjut.

Tahapan berupa penyusunan rencana intervensi dan intervensi dilaksanakan sesuai dengan bentuk Rehabilitasi Sosial berdasarkan hasil asesmen Pekerja Sosial.

Dalam undang-undang no.11 tahun 2009, rehabilitasi sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melakukan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Dalam permensos no.16 tahun 2019 tentang standar rehabilitasi sosial, rehabilitasi sosial

dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan PPKS, keluarga, dan masyarakat yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Rehabilitasi Sosial terdiri atas:

- A. Rehabilitasi Sosial Dasar; dan
- B. Rehabilitasi Sosial Lanjut.

2.4.2 Pengertian Rehabilitasi Sosial Dasar

Rehabilitasi sosial dasar sebagaimana dimaksud dalam permensos no. 16 tahun 2019 pasal 6 huruf a merupakan upaya yang dilakukan untuk memulihkan keberfungsian sosial PPKS, keluarga PPKS, dan masyarakat yang dilaksanakan di dalam dan di luar Panti Sosial. Rehabilitasi sosial dasar di luar Panti Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat menjadi tanggung jawab bupati/wali kota. Rehabilitasi sosial dasar di dalam Panti Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat menjadi tanggung jawab gubernur.

Rehabilitasi Sosial Dasar adalah upaya yang dilakukan untuk memulihkan fungsi sosial seseorang, sedangkan Rehabilitasi Sosial Lanjut adalah upaya untuk mengembangkan fungsi sosial seseorang. Rehabilitasi Sosial ditujukan kepada mereka yang tergolong sebagai Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial atau disingkat PPKS yaitu perseorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga memerlukan pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani dan rohani maupun sosial secara memadai dan wajar.

Rehabilitasi Sosial Dasar merupakan upaya yang dilakukan untuk memulihkan keberfungsian sosial PPKS, keluarga PPKS, dan masyarakat yang dilaksanakan di

dalam dan di luar Panti Sosial. Rehabilitasi Sosial Dasar menjadi tanggung jawab gubernur dan bupati/wali kota, dan diberikan kepada:

- A. Penyandang Disabilitas Telantar;
- B. Anak Telantar;
- C. Lanjut Usia Telantar; dan
- D. Gelandangan dan Pengemis.

Rehabilitasi Sosial Dasar di luar Panti Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat menjadi tanggung jawab bupati/wali kota. Rehabilitasi Sosial Dasar di dalam Panti Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat menjadi tanggung jawab gubernur. Rehabilitasi Sosial Dasar bagi para PPKS diupayakan terlebih dahulu untuk dilakukan di luar Panti Sosial, artinya Kabupaten/Kota mengupayakan penanganan PPKS dengan melibatkan peran keluarga dan masyarakat (penanganan berbasis keluarga). Selanjutnya apabila dalam hal Rehabilitasi Sosial Dasar di luar Panti Sosial tidak terjadi reunifikasi dan/atau reintegrasi sosial, Rehabilitasi Sosial Dasar dilaksanakan di dalam Panti Sosial di mana Kabupaten/Kota dapat merujuk kasus PPKS untuk mendapatkan penanganan PPKS di dalam panti.

2.5 Konsep Keberfungsian Sosial

2.5.1 Pengertian Keberfungsian Sosial

Menurut Achlis dalam bukunya, *Praktek Pekerjaan Sosial I* (2011:15), keberfungsian sosial adalah kemampuan seseorang dalam melaksanakan tugas dan peranannya selama berinteraksi dalam situasi sosial tertentu yang bertujuan untuk mewujudkan nilai dirinya demi pencapaian kebutuhan hidup. Secara sederhana, keberfungsian sosial memiliki arti bahwa seseorang mempunyai kemampuan dalam

melaksanakan fungsi dan peran sosialnya dalam menjalankan tugas-tugas kehidupannya sesuai dengan status sosial (Raharjo, 2017). Keberfungsian sosial mengacu pada cara yang dilakukan individu-individu atau kelompok dalam melaksanakan tugas dan fungsi sosialnya untuk memenuhi kebutuhan hidup (Siporin dalam Raharjo, 2017). Zastrow (1982) mengemukakan bahwa keberfungsian sosial adalah manusia senantiasa hidup dalam berbagai sistem, seperti sistem keluarga, pelayanan sosial, politik, pekerjaan, keagamaan, ekonomi, pendidikan, dan lain-lain, dengan interaksi orang dengan sistem-sistem tersebut mempengaruhi tingkat keberfungsian sosial mereka. Sehingga, dapat diartikan bahwa masing-masing individu dan kelompok memiliki tanggung jawab terhadap diri sendiri yang meliputi pemenuhan kebutuhan dasar dirinya, pemenuhan kebutuhan dasar anggota keluarga yang menjadi tanggungan dan pemberian kontribusi yang positif terhadap masyarakat. Dari beberapa definisi dan penjelasan yang sudah diberikan maka dapat diketahui bahwa keberfungsian sosial intinya menunjuk pada “kapabilitas” (*capabilities*) individu, keluarga atau masyarakat dalam menjalankan fungsi sosial di lingkungannya. Suharto (2014) mendefinisikan keberfungsian sosial sebagai kemampuan orang (individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat) dengan sistem sosial dalam memenuhi atau merespon kebutuhan dasar, menjalankan peranan sosial, serta menghadapi tekanan (*shock and stress*). Konsep keberfungsian sosial sebagai kemampuan individu, berarti bahwa individu dianggap memiliki kemampuan dan potensi yang dapat dikembangkan melalui proses belajar.

Dalam UU kesehatan nomor 23 tahun 1992 pasal 4 menyebutkan; “setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal”. Selanjutnya dalam pasal 5 dinyatakan bahwa; “setiap orang berkewajiban untuk ikut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga, dan lingkungan”. Berdasarkan dua pasal tersebut, sebagai anggota keluarga memiliki kewajiban untuk menciptakan dan memelihara kesehatan dalam upaya meningkatkan taraf yang optimal, sejahterah, lahir dan batin, sehingga dihasilkan generasi sehat dan produktif (Rasmun, 2001).

2.5.2 Tujuan Keberfungsian Sosial

Tujuan keberfungsian sosial adalah untuk memfasilitasi hubungan sosial yang positif dan saling menguntungkan antara individu-individu dalam suatu kelompok atau masyarakat. Tujuan ini melibatkan mempromosikan kerjasama, toleransi, dan empati antara anggota kelompok, serta mendorong kepatuhan terhadap norma-norma sosial yang diterima secara luas. Selain itu, tujuan keberfungsian sosial juga melibatkan memastikan bahwa individu-individu merasa dihargai dan diakui oleh kelompoknya, serta memiliki akses yang sama terhadap sumber daya dan kesempatan. Dengan mencapai tujuan keberfungsian sosial, kelompok dapat menciptakan lingkungan yang sehat dan harmonis, serta meningkatkan kesejahteraan individu dan kelompok secara keseluruhan. Menurut Durkheim, tujuan keberfungsian sosial adalah memastikan bahwa individu-individu dalam masyarakat bekerja bersama untuk mencapai tujuan-tujuan yang sama dan memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasar, seperti keamanan, perlindungan, dan kebahagiaan. Secara umum, tujuan keberfungsian sosial adalah untuk

menciptakan masyarakat yang stabil, harmonis, dan produktif, di mana individu-individu bekerja sama untuk mencapai tujuan-tujuan yang dianggap penting dan merasa dihargai dan diakui oleh kelompoknya.

2.4.3 Fungsi Keberfungsian Sosial

Fungsi sosial merupakan bagian dari kemampuan seseorang dalam melaksanakan tugas kehidupan, memenuhi kebutuhan, dan pemecahan masalah. Keberfungsian sosial mempunyai fungsi untuk melaksanakan tugas kehidupan dan peranan memenuhi kebutuhan dan memecahkan masalah yang dimana fungsi tersebut dijelaskan oleh Sukoco (1997:27), fungsi sosial dapat dilihat dari pandangannya yaitu:

- A. Fungsionalitas sosial dipandang sebagai kemampuan melaksanakan peranan sosial.
- B. Fungsionalitas sosial dipandang sebagai kemampuan dalam memenuhi kebutuhan.
- C. Fungsionalitas sosial dipandang sebagai kemampuan untuk memecahkan masalah yang dihadapi.

Dari definisi diatas keberfungsian sosial merupakan kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan dasar. Hal ini berkaitan dengan kosep diri anak jalanan yang dimana anak jalanan tersebut seharusnya mempunyai suatu konsep hidup yang jelas agar bisa memenuhi kebutuhan dasar serta untuk mencapai kondisi sejahtera, dalam pelaksanaan tugas kehidupan anak jalanan semestinya, anak mempunyai pelaksanaan tugas kehidupan yang baik, serta

penanganan dan pengawasan orang tua sangat berperan dalam mengurangi anak turun kejalanan.

2.6 Konsep Penyandang Disabilitas Mental

2.6.1 Pengertian Penyandang Disabilitas Mental

Penyandang disabilitas mental adalah seseorang yang mempunyai kelainan mental atau tingkah laku akibat dari perkembangan kecerdasan yang terganggu. Oleh karena itu merupakan rintangan atau hambatan baginya untuk melakukan kegiatan sehari-hari secara layak atau wajar. Penyandang disabilitas mental berhubungan dengan psikis atau aspek kejiwaannya. Adanya hambatan dalam konsentrasi membuat penyandang disabilitas mental sangat membutuhkan pertolongan orang lain dalam hal membantu menemukan apa yang mereka pikirkan dan ingin lakukan. Gangguan Mental dimaknakan sebagai adanya penyimpangan norma norma perilaku, yang mencakup pikiran, perasaan dan tindakan. Orang yang depresi dan alkoholik, adalah orang yang mengalami gangguan mental karena terjadi penyimpangan perilaku, orang yang depresi perasaannya sangat tertekan, dan orang yang alkoholik tidak dapat menahan tindakannya dan secara persisten mengkonsumsi minuman beralkohol. Perilaku yang dilakukan secara persisten atau repetitif terutama perilaku yang tidak dikehendaki merupakan indikasi gangguan mental. Menurut Kementerian Sosial Republik Indonesia, Penyandang disabilitas mental adalah individu yang mengalami cacat mental atau gangguan jiwa yang telah dirawat di Rumah Sakit Jiwa dan direkomendasikan dalam kondisi tenang dan oleh karenanya merupakan rintangan atau hambatan baginya untuk melakukan fungsi sosialnya dalam pemenuhan kebutuhan, pemecahan masalah dan kegiatan sehari-

hari. Penyandang disabilitas erat kaitannya dengan permasalahan gangguan jiwa. Menurut Undang-Undang RI Nomor 18 Tahun 2014, Tentang Kesehatan Jiwa menjelaskan Orang Dengan Masalah Kejiwaan yang selanjutnya disingkat ODMK adalah orang yang mempunyai masalah.

Penyandang disabilitas mental adalah gangguan jiwa pada seseorang yang telah dirawat di rumah sakit jiwa dan dinyatakan sudah sembuh sekitar 70% sehingga bisa ditempatkan di tempat rehabilitasi untuk mengembangkan kemandirian dan jiwa sosialnya. Dalam kamus psikologi penyandang disabilitas mental merupakan sebuah istilah umum bagi sejumlah gangguan mental berat yang berakar dari aspek organik atau emosi. Ciri penentu gangguan ini adalah kerusakan atau kelelahan umum yang diperoleh dari relity testing. Artinya pasien membuat penyimpulan yang tidak tepat mengenai akurasi pikiran dan persepsinya dan terus saja membuat kekeliruan-kekeliruan walaupun sudah disuguhkan bukti-bukti yang berkebalikan. Simptom klasiknya meliputi delusi, halusinasi, perilaku regresif, suasana hati yang secara dramatis tidak tepat dan ujaran yang sangat mencolok ketidakkoherseniannya.

Menurut Kartini Kartono (2009) “Psikosis merupakan bentuk disorder mental atau kegalauan jiwa yang dicirikan dengan adanya disintegrasi kepribadian dan terputusnya hubungan jiwa dengan realitas”. Keadaan kepribadian seseorang yang terpecah belah ini menjadikannya tidak bisa membedakan realitas dan nonrealitas. Hal ini akan berdampak pada kemampuan seseorang dalam melakukan sosialisasi dengan masyarakat sekitar. Ketika ia mampu melakukan sosialisasi dengan baik berarti dia dianggap normal sedangkan apabila ia melakukan

sosialisasi dengan sangat buruk maka ia akan dianggap tidak normal oleh masyarakat. Menurut Kartini Kartono “Orang yang sehat mentalnya itu mudah mengadakan penyesuaian diri terhadap tuntutan lingkungannya juga mampu berpartisipasi aktif dan lancar mengatasi semua masalah yang timbul pada perubahan- perubahan sosial”. Menurut Singgih D. Gunarsa, psikosis ialah gangguan jiwa yang meliputi keseluruhan kepribadian, sehingga penderita tidak bisa menyesuaikan diri dalam norma- norma hidup yang wajar dan berlaku umum. Sedangkan W. F. Maramis menyatakan bahwa psikosis adalah “suatu gangguan jiwa dengan kehilangan rasa kenyataan”.

Berdasarkan beberapa pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa mental merupakan orang yang pernah mengalami penyakit psikosis yang berakibat pada kegagalan fungsi kejiwaannya, sedangkan psikosis merupakan gangguan jiwa yang di tandai dengan pecahnya kepribadian seseorang sehingga tidak bisa berpikir realita yang kemudian sulit untuk menyesuaikan diri di lingkungannya.

2.6.2 Jenis-Jenis Disabilitas Mental

Kriteria disabilitas mental dipandang dari penyebabnya terbagi menjadi dua jenis. Menurut Kartini Kartono yaitu disabilitas mental organik dan disabilitas mental fungsional, sebagaimana penjelasan berikut:

A. Disabilitas mental Organik

Disabilitas Mental Organik adalah disabilitas mental yang disebabkan oleh faktor-faktor fisik dan faktor-faktor yang mengakibatkan penderita mengalami kekalutan mental, meladjustment dan tidak kuasa secara sosial. Disabilitas mental organik menjadikan fungsi jaringan otak yang menyebabkan berkurang atau

rusaknya fungsi pengenalan, ingatan, intelektual, perasaan dan kemauannya. Beratnya gangguan dan kekalutan mental tersebut tergantung pada parahnya kerusakan organik pada otak. Dalam kelompok psikosis organik terhadap jenis-jenis psikosis, diantaranya: disabilitas mental yang terjadi karena usia tua, disabilitas mental traumatik yang terjadi karena luka pada kepala, disabilitas mental yang terjadi karena ada gangguan pada kelenjar-kelenjar glanduler dan disabilitas mental yang timbul karena kekurangan vitamin.

B. Disabilitas Mental Fungsional

Disabilitas mental fungsional merupakan disabilitas mental yang disebabkan oleh faktor-faktor non-organik dan ada maladjustment fungsional, sehingga penderita mengalami kepekaan pribadi total, menderita maladjustment intelektual dan instabilitas wataknya. Jenis-jenis psikosis fungsional diantaranya: skizofrenia, maniadepresif, paranoid. Skizofrenia adalah bentuk gangguan yang ditandai dengan parahnya kekacauan kepribadian, distorsi realita, dan ketidakmampuan untuk berfungsi dalam kehidupan sehari-hari. Maniadepresif merupakan kekalutan atau penyakit mental serius berupa gangguan emosional dan suasana hati yang ekstrim. Paranoid merupakan gangguan mental amat serius yang dicirikan dengan timbulnya banyak delusi kebesaran.

2.6.3 Faktor Disabilitas Mental

Manusia bereaksi secara keseluruhan, secara holistik atau dapat dikatakan secara somato-psiko-sosial. Dalam disabilitas mental yang sakit atau menderita adalah manusia seutuhnya, bukan badan, jiwa dan lingkungannya. Sumber

penyebab disabilitas mental atau gangguan jiwa dipengaruhi oleh faktor-faktor pada kegiatan unsur yang saling mempengaruhi, yaitu:

A. Penyebab Disabilitas mental

1. Faktor Biologis, dalam pandangan biologi, disabilitas mental disebabkan oleh genetik, ketidakseimbangan biokimiawi di dalam otak yang dapat mempengaruhi perilaku, struktur biologis/jasmani yang cenderung lemah. Selain itu juga bisa karena keracunan alkohol yang akan mengakibatkan penderita mengalami banyak halusinasi dan delusi.
2. Faktor Psikososial, disabilitas mental disebabkan oleh persepsi diri, trauma masa kecil, pengasuhan orang tua yang tidak kuat dengan struktur keluarga yang patogenik, keluarga yang berantakan dan pola komunikasi yang menyimpang.
3. Faktor Spiritual, penelitian yang dilakukan oleh Cancellaro, Larsom dan Wilson telah melakukan penelitian terhadap tiga kelompok, yaitu: Kronik alkoholik, Kronik drug addict dan Skizofrenia. Dari ketiga kelompok ini akan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Penelitian dilakukan untuk mengetahui riwayat keagamaannya. Hasil penelitian menyatakan bahwa kelompok kontrol lebih konsisten dalam keyakinan agamanya dan pengalamannya bila dibandingkan dengan ketiga kelompok tersebut. Temuan ini menunjukkan bahwa agama dapat berperan sebagai pelindung daripada sebagai penyebab masalah. Dari penelitian tersebut menghasilkan bahwa orang yang memiliki spiritual agamanya rendah akan mudah mengalami gangguan jiwa.

B. Penyebab Kambuh Disabilitas mental

Menurut Purwanto, ada beberapa hal yang bisa memicu kekambuhan, antara lain penderita tidak meminum obat dan tidak kontrol ke dokter secara teratur, menghentikan sendiri obat tanpa persetujuan dari dokter, kurangnya dukungan dari keluarga dan masyarakat, serta adanya masalah kehidupan yang berat dapat memicu stres. Sehingga penderita kambuh dan perlu dirawat di rumah sakit.

2.6.4 Gejala Disabilitas Mental

A. Waham/delusi

Waham/delusi merupakan gejala yang menyerang seseorang individu dengan meyakini suatu kebenaran dan kemungkinan besar tidak mungkin. Seorang individu yang mengalami delusi cenderung dikuasai oleh keyakinan sendiri dan mereka akan mencari bukti-bukti untuk memperkuat keyakinan mereka. Ada empat tipe delusi, yakni pertama, delusi penyiksaan yaitu keyakinan yang salah bahwa dirinya atau orang yang dicintainya telah disiksa, dikuntit atau menjadi korban konspirasi orang-orang. Misalnya yakin bahwa agen-agen intelegen dan polisi berkonspirasi untuk menangkap dirinya dalam suatu operasi tiba-tiba. Kedua, delusi kebesaran merupakan keyakinan yang salah bahwa ia memiliki kekuatan, pengetahuan atau bakat yang besar, atau ia merupakan seorang yang terkenal dan orang yang kuat. Misalnya yakin bahwa seorang pahlawan bereinkarnasi ke dalam diri seseorang atau dirinya sendiri. Ketiga, delusi referensi merupakan yakin akan kejadian-kejadian yang diarahkan pada dirinya. Misalnya meyakini penyiar berita memberitakan gerakan-gerakannya. Keempat, delusi diawasi merupakan meyakini pikiran, perasaan, dan perilakunya dikendalikan oleh kekuatan eksternal. Misalnya

yakin adanya makhluk asing telah menguasai badannya dan mengendalikan perilakunya.

B. Halusinasi

Halusinasi adalah gejala yang dialami seorang individu dengan melihat, mendengar atau merasakan sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Hoeksma mengemukakan adanya bermacam-macam halusinasi, yakni: Pertama, halusinasi pendengaran merupakan gejala yang ditandai dengan mendengar suara-suara musik dan yang lainnya yang sebenarnya tidak ada. Kedua, halusinasi visual merupakan gejala yang ditandai dengan melihat sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Ketiga, halusinasi perabaan merupakan gejala yang ditandai dengan melibatkan persepsi bahwa sesuatu sedang terjadi di luar tubuh seseorang. Keempat, halusinasi somatis merupakan gejala yang melibatkan persepsi bahwa sesuatu sedang terjadi di dalam seseorang. Halusinasi yang terjadi pada seorang individu dapat melibatkan kemampuan sensori untuk melakukan sesuatu.

C. Kekacauan Pikiran dan Pembicaraan

Kekacauan pikiran dan pembicaraan merupakan gejala yang terjadi ketika seorang individu cenderung melompat dari satu topik ke topik lainnya yang nampak jelas sekali tidak berhubungan. Dalam berkomunikasi seorang disabilitas mental mungkin menjawab pertanyaan yang sangat sedikit berhubungan dengan isi pertanyaan. Kekacauan pikiran merupakan satu kesulitan umum untuk menyaring stimulus yang tidak relevan. Individu yang mengalami kekacauan pikiran menanggapi begitu banyak stimulus pada waktu yang bersamaan dan sulit mengambil makna dari masukan yang berlimpah-limpah. Contohnya jika benda-

benda berputar oleh perputaran pertanian atau peringkat-peringkat dalam hal dan waktu segala sesuatu.

D. Disorganisasi Perilaku

Disorganisasi perilaku pada disabilitas mental tidak dapat diprediksi dan tanpa pemicu. Mereka bisa tiba-tiba teriak, menyumpah-nyumpah, atau berjalan maju mundur dengan cepat di jalanan dan menunjukkan perilaku yang mungkin tidak disukai secara sosial oleh kebanyakan orang. Berpakaian tidak rapi dan jorok, pada suatu waktu menggunakan sedikit pakaian di hari yang panas. Individu yang mengalami disorganisasi perilaku ini kurang mampu dalam melakukan kegiatan sehari-hari seperti mandi, berpakaian pantas dan makan teratur. Hal ini sebagai gejala dimana seluruh konsentrasi mereka harus dikerahkan untuk menyelesaikan sebuah tugas yang sederhana, seperti menggosok gigi mereka dan tugas-tugas lain **yang belum diselesaikan.**

2.6.5 Ciri-ciri Disabilitas Mental

Seorang pengidap disabilitas mental atau gangguan jiwa bisa ditandai dengan mempunyai ciri-ciri dan tingkah laku manusia normal pada umumnya, ciri-ciri tersebut dijelaskan sebagaimana berikut ini:

- A. Tingkah laku dan relasi sosialnya selalu a-sosial, eksentrik, dan kronis pathologis, tidak memiliki kesadaran, sosial, intelegensi sosial, fanatik, sangat individual, selalu menantang dengan lingkungan kultur dan norma etis yang ada.
- B. Bersikap aneh-aneh, sering berbuat kasar, kurang ajar, dan ganas, buas terhadap orang yang dianggapnya bersalah dan mengganggunya tanpa sebab yang jelas.

C. Reaksi-reaksi sosiopatiknya muncul, bisa berupa gejala kekacauan kepribadian yang simtomatik, reaksi psikoneurosis atau disabilitas mental.