

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan sosial adalah istilah yang luas dan memiliki banyak dimensi. Ini mencakup kebutuhan dasar, perlindungan sosial, serta pengembangan kemampuan individu agar dapat menjalani fungsi sosialnya dengan baik. Kesejahteraan sosial merupakan salah satu tujuan utama yang ingin dicapai oleh setiap masyarakat, terutama dalam konteks Indonesia yang berlandaskan pada Pancasila sebagai ideologi negara. Sila kelima Pancasila, yaitu “Keadilan Sosial bagi Seluruh Rakyat Indonesia, ”menekankan pentingnya keadilan dalam memenuhi kebutuhan dasar masyarakat. Kesejahteraan sosial meliputi berbagai aspek, seperti ekonomi, kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan psikologis, yang semuanya harus terpenuhi secara adil dan merata (Nisa & Ndoda, 2024).

Menurut Suharto (2006:118), “kesejahteraan sosial merupakan suatu proses atau usaha terencana yang dilakukan oleh perorangan, lembaga-lembaga sosial, masyarakat, maupun badan-badan pemerintah untuk meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat melalui pemberian pelayanan sosial dan tunjangan sosial”. Definisi ini menempatkan kesejahteraan sosial tidak hanya sebagai suatu kondisi

atau keadaan, tetapi sebagai serangkaian aktivitas dan sistem pelayanan yang terorganisasi yang bertujuan membantu individu dan kelompok mencapai standar hidup yang layak serta menjamin terpenuhinya kebutuhan material dan nonmaterial.

Suharto memandang kesejahteraan sosial sebagai usaha menyeluruh dan komprehensif yang meliputi berbagai aspek kehidupan, termasuk fisik, rohani, dan sosial. Pelayanan sosial yang diberikan bertujuan untuk membantu masyarakat yang kurang mampu, terlantar, atau kurang beruntung agar dapat hidup dengan bermartabat dan optimal dalam menjalankan fungsi sosialnya. Menurutnya, kesejahteraan sosial melibatkan berbagai pihak secara sinergis individu, lembaga sosial, masyarakat, dan pemerintah dengan pendekatan yang sistematis dan ilmiah. Dengan kata lain, kesejahteraan sosial adalah kombinasi antara keadaan terpenuhinya kebutuhan dasar manusia dan proses kegiatan terorganisasi yang meliputi berbagai program sosial sebagai alat mencapai peningkatan kualitas hidup warga negara (Edi Suharto, 2020:48).

2.1.1 Konsep Kesejahteraan Sosial

Konsep kesejahteraan sosial yakni suatu keadaan yang lebih baik, kebahagiaan dan kemakmuran yang terdiri dari tiga elemen yang sangat penting yaitu: *A condition of social welfare (or social wellbeing) is conceived of as comprising three elements. They are, first, the degree to which social problems are to managed, second, the extent to which needs are met and finally, the degree to which opportunities for advancement a provided. These three elements apply to individuals, families, groups, communities and even whole societies*” (Midgley, 1995). Dikemukakan oleh Midgley, bahwa kesejahteraan sosial sebagai “*a condition or state of human well-being*”. Kondisi sejahtera terjadi manakala kehidupan manusia aman dan bahagia karena kebutuhan dasar akan gizi, kesehatan, pendidikan, tempat tinggal dan pendapatan dapat terpenuhi.

2.1.2 Tujuan Kesejahteraan Sosial

Tujuan utama ilmu kesejahteraan sosial adalah meningkatkan kesejahteraan individu dan masyarakat, mengoptimalkan fungsi sosial, mencegah serta mengatasi masalah sosial, dan memperkuat sistem serta kebijakan kesejahteraan sosial yang berbasis bukti dan berlandaskan nilai kemanusiaan.

Kesejahteraan sosial sebagai suatu kondisi dapat terlihat dari rumusan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 tahun 1974 tentang Ketentuan-Ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial pasal 2 ayat 1 : “Kesejahteraan Sosial adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial materiil maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesucilaan dan ketentraman lahir dan batin, yang memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan usaha pemenuhan kebutuhan-kebutuhan jasmaniah, rohaniah, sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak-hak asasi serta kewajiban manusia sesuai dengan Pancasila” (Muhidin, 1992:5)(Muhsin Efendi, Hasan Basri, 2021).

2.1.3 Fungsi Kesejahteraan Sosial

Romanyshyn (1989) menekankan bahwa kesejahteraan sosial terdiri dari tujuh fungsi pokok yang mencerminkan pendekatan yang komprehensif dan berbasis hak, yakni: fungsi institusi, fungsi hak sebagai warga negara, fungsi universal, fungsi optimalisasi, fungsi reformasi sosial, fungsi tanggung jawab publik, serta fungsi untuk seluruh strata masyarakat. Pendekatan ini menunjukkan bahwa kesejahteraan sosial tidak hanya diperuntukkan bagi kelompok yang kurang mampu, tetapi juga untuk seluruh lapisan masyarakat, dengan tujuan utama untuk memaksimalkan pengembangan individu dan komunitas.

Di zaman yang modern ini, fungsi kesejahteraan sosial menjadi semakin rumit dan saling terkait. Purwowibowo (2014) menguraikan lima fungsi utama kesejahteraan sosial yang signifikan dalam konteks saat ini, yaitu;

- 1) Fungsi kuratif untuk mengatasi masalah sosial yang telah muncul,
- 2) Fungsi rehabilitatif untuk mengembalikan keberfungsian sosial,
- 3) Fungsi preventif untuk mencegah timbulnya masalah sosial,
- 4) Fungsi developmental untuk mengangkat potensi masyarakat, dan
- 5) Fungsi pendekatan holistik untuk menangani isu secara menyeluruh.

Pendekatan ini menekankan bahwa kesejahteraan sosial lebih dari sekedar layanan atau dukungan, melainkan merupakan strategi pembangunan yang komprehensif dan berkelanjutan.

2.1.4 Ruang Lingkup Kesejahteraan Sosial

Ruang lingkup kesejahteraan sosial dapat dipahami sebagai batasan atau cakupan berbagai upaya, tindakan, serta intervensi sosial yang dilakukan secara terencana untuk mencapai dan meningkatkan taraf hidup masyarakat secara menyeluruh. Kesejahteraan sosial tidak hanya berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia, tetapi juga mencakup aspek sosial, mental, dan spiritual yang memungkinkan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat hidup secara layak serta mampu menjalankan fungsi sosialnya secara optimal.

Spicker (2014) mengemukakan bahwa ruang lingkup kesejahteraan sosial mencakup lima bidang utama yang dikenal dengan istilah *the big five*, yaitu:

- a. bidang kesehatan,

- b. bidang pendidikan,
- c. bidang perumahan,
- d. bidang kesejahteraan jasmani dan sosial, dan
- e. bidang pekerjaan sosial.

Kelima bidang tersebut merupakan fondasi utama dalam menjamin kesejahteraan masyarakat. Selain itu, Zastrow (2017) menambahkan aspek rekreasional sebagai bagian penting dari upaya peningkatan kesejahteraan sosial. Penambahan ini menegaskan bahwa kesejahteraan sosial tidak hanya berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan pokok, tetapi juga mencakup pemenuhan kebutuhan psikososial yang mendukung kualitas hidup secara menyeluruh, *“social welfare is not limited to the fulfillment of basic needs, but also focuses on improving social functioning and quality of life, which includes social engagement and recreational aspects as part of human well-being”*.

Midgley (1995) mendefinisikan kesejahteraan sosial sebagai suatu kondisi manusia yang terwujud apabila masalah sosial dapat dikelola secara efektif, kebutuhan dasar manusia terpenuhi, dan kesempatan sosial dapat dimaksimalkan. Definisi ini menempatkan kesejahteraan sosial sebagai hasil dari pengelolaan sistematis terhadap berbagai persoalan sosial melalui kebijakan, pelayanan, dan intervensi sosial yang terintegrasi.

Pembangunan kesejahteraan sosial sebagai usaha yang terencana meliputi berbagai bentuk intervensi dan pelayanan sosial yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan manusia, mencegah dan mengatasi masalah sosial, serta memperkuat institusi sosial. Ruang lingkup pembangunan kesejahteraan sosial tidak hanya mencakup peningkatan standar hidup seperti sandang, pangan, perumahan, dan kesehatan, tetapi juga pemberdayaan masyarakat, perluasan kebebasan sosial dan ekonomi, serta perlindungan terhadap kelompok rentan dan kurang beruntung.

Berdasarkan berbagai pandangan tersebut, dapat disimpulkan bahwa ruang lingkup kesejahteraan sosial meliputi:

- a. kesehatan,
- b. pendidikan,
- c. perumahan,
- d. kesejahteraan jasmani dan sosial,
- e. pekerjaan sosial,
- f. rekreasi dan pemenuhan kebutuhan psikososial,
- g. perlindungan sosial bagi kelompok rentan,
- h. pemberdayaan masyarakat,
- i. pemenuhan kebutuhan sosial baik material maupun spiritual, dan
- j. pengelolaan masalah sosial guna memaksimalkan kesempatan sosial.

2.1.5 Peran Ilmu Kesejahteraan Sosial

Ilmu kesejahteraan sosial merupakan cabang ilmu terapan yang mempelajari berbagai aspek kehidupan sosial dengan tujuan menciptakan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh. Disiplin ilmu ini tidak hanya berfokus pada pemenuhan kebutuhan sosial dasar, tetapi juga pada upaya pemberdayaan individu, keluarga, dan kelompok agar mampu mengatasi permasalahan sosial serta menjalankan fungsi sosial secara mandiri dan optimal.

Ilmu kesejahteraan sosial berperan sebagai landasan pemikiran dan pendekatan praktis dalam mengidentifikasi, menganalisis, serta menyelesaikan berbagai persoalan sosial, khususnya yang dialami oleh kelompok rentan. Peran tersebut meliputi:

- a. menganalisis masalah sosial seperti kemiskinan, pengangguran, kekerasan, dan penyalahgunaan zat;
- b. merancang dan melaksanakan intervensi sosial pada tingkat mikro, mezzo, dan makro;
- c. memberdayakan masyarakat untuk meningkatkan kapasitas dan kemandirian sosial; dan
- d. mengembangkan kebijakan serta program kesejahteraan sosial yang berkelanjutan.

2.2 Pengertian Pekerjaan Sosial

Pekerjaan sosial terdiri dari dua aspek, yaitu sebagai bidang studi akademis dan sebagai profesi yang berfokus pada aspek kemanusiaan. Dalam ranah akademis, pekerjaan sosial merupakan kajian yang menyoroti interaksi antara individu dan lingkungan sekitarnya (*person-in-environment*) dengan pendekatan *holistic* yang berpijak pada berbagai ilmu yang mengkaji perilaku manusia serta sistem sosial, termasuk psikologi, sosiologi, antropologi, ekonomi, dan politik. Sebagai profesi yang berorientasi kepada kemanusiaan, pekerjaan sosial melibatkan praktik bantuan dan keterampilan profesional untuk mengembalikan atau meningkatkan fungsi sosial (*social functioning*) individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat, agar mereka mampu memenuhi kebutuhan dasar dan menghadapi berbagai tantangan serta tekanan (*shocks and stresses*) yang muncul dalam hidup mereka (Edi Suharto, 2020).

Zastrow (2017) "*Social work is a relatively new profession. In the United States, the first social welfare agencies developed in urban areas during the nineteenth century.*"

Sebagai profesi, bidang pekerjaan sosial masih tergolong baru. Di Amerika Serikat, yang merupakan negara kedua setelah Inggris dalam pengembangannya, lembaga-lembaga

kesejahteraan sosial pertama kali muncul di daerah perkotaan pada abad ke-19. Organisasi pelayanan swasta ini tumbuh berkat inisiatif para pendeta dan komunitas agama. Hingga awal abad ke-20, sebagian besar layanan sosial disediakan oleh pendeta, biarawati, atau orang-orang kaya yang dermawan, tetapi mereka umumnya tidak memiliki pendidikan formal atau pemahaman mendalam tentang perilaku manusia dan cara membantu orang. Fokus utama lembaga-lembaga sosial pada masa itu adalah untuk memenuhi kebutuhan dasar fisik bagi orang-orang miskin dan berusaha mengatasi masalah emosional serta pribadi dengan pendekatan berbasis agama.

Transformasi pekerjaan sosial menjadi sebuah profesi berkaitan erat dengan pembahasan mengenai peran pemerintah dalam pembangunan, terutama dalam hal kesejahteraan sosial. Hal ini sejalan dengan tiga ideologi besar yang terdapat di Amerika dan Eropa Barat, yaitu *liberalisme*, *konservatisme*, dan *radikalisme*. Setiap ideologi ini menawarkan sudut pandang yang berbeda mengenai peran pemerintah di dalam pembangunan ekonomi serta sosial, yang kemudian mendorong terbentuknya negara kesejahteraan dan memengaruhi perkembangan pekerja sosial yang feminis.

2.3 Pelayanan Sosial

2.3.1 Pengertian Pelayanan Sosial

Menurut Edi Suharto (2020), pelayanan sosial merupakan serangkaian langkah, upaya, dan tindakan yang dirancang secara terencana untuk mengatasi berbagai permasalahan sosial yang dihadapi oleh individu, keluarga, maupun kelompok masyarakat yang mengalami kesulitan dalam kehidupan sehari-hari. Pelayanan sosial tidak hanya dimaknai sebagai pemberian bantuan materi atau dana semata, tetapi juga mencakup dukungan sosial, psikologis, dan penguatan kapasitas individu agar mampu menjalani kehidupan secara lebih mandiri dan bermartabat.

Pelayanan sosial merupakan salah satu pilar utama dalam pembangunan kesejahteraan masyarakat. Keberadaan pelayanan sosial memiliki peran strategis dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat, khususnya bagi individu atau kelompok yang berada dalam kondisi rentan terhadap permasalahan kesejahteraan sosial. Pelayanan sosial pada dasarnya ditujukan untuk membantu masyarakat agar mampu memenuhi kebutuhan hidupnya secara layak, menjalankan fungsi sosial secara optimal, serta meningkatkan kesejahteraan baik secara jasmani, rohani, maupun sosial.

Menurut Peraturan Menteri Sosial Nomor 5 tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial, Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) adalah perseorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Kondisi tersebut menyebabkan PPKS memerlukan pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan hidupnya, baik kebutuhan jasmani, rohani, maupun sosial, secara memadai dan sesuai dengan standar kehidupan yang layak.

Berdasarkan definisi tersebut, PPKS dapat dipahami sebagai individu atau kelompok yang mengalami disfungsi sosial. Disfungsi sosial ini ditandai dengan ketidakmampuan seseorang atau kelompok dalam menjalankan peran dan fungsi sosialnya sebagaimana mestinya di dalam masyarakat. Oleh karena itu, keberadaan pelayanan sosial menjadi sangat penting sebagai upaya dasar dalam memenuhi kebutuhan utama PPKS sebelum diarahkan pada bentuk intervensi lanjutan, seperti rehabilitasi sosial. Pelayanan sosial menjadi fondasi awal yang menentukan keberhasilan proses pemulihan dan penguatan fungsi sosial sesuai dengan jenis permasalahan dan faktor penyebab yang dialami oleh individu atau kelompok tersebut.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI 2001:646), pengertian pelayanan adalah 1. Perihal atau cara melayani, 2. Usaha melayani kebutuhan orang lain dengan mengharapkan imbalan (uang atau jasa) 3. Kemudahan yang diberikan sehubungan dengan barang dan jasa. Menurut Alfred J. Khan yang telah diterjemahkan oleh (Soetarso, 1993), Pelayanan Sosial dibedakan dalam dua golongan, yakni :

1. Pelayanan–pelayanan sosial yang sangat rumit dan komprehensif sehingga sulit ditentukan identitasnya. Pelayanan ini antara lain pendidikan, bantuan sosial dalam bentuk uang oleh pemerintah, perawatan medis dan perumahan rakyat.
2. Pelayanan sosial yang jelas ruang lingkupnya dan pelayanan-pelayanannya walaupun selalu mengalami perubahan.

Parlindungan (2019) dapat diartikan bahwa: “efektivitas pelayanan sosial adalah tercapainya tujuan yang sudah ditetapkan berdasarkan makna dari pelayanan sosial itu sendiri. Dikatakan efektif apabila hasil yang dicapai dari pelayanan sosial yang diberikan telah sesuai dengan apa tujuan awal yang telah ditetapkan”.

Pelayanan sosial terdiri dari berbagai bentuk kegiatan yang saling berkaitan dan melengkapi. Salah satunya adalah rehabilitasi sosial, yaitu upaya yang dilakukan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan individu atau kelompok agar dapat kembali menjalankan fungsi sosialnya secara wajar dalam masyarakat. Rehabilitasi sosial mencakup aspek fisik, mental, sosial, dan spiritual, sehingga individu mampu beradaptasi dengan lingkungannya dan berpartisipasi aktif dalam kehidupan sosial.

Selain rehabilitasi sosial, pelayanan sosial juga mencakup jaminan sosial, yang bertujuan memberikan perlindungan kepada masyarakat dari berbagai risiko sosial seperti kemiskinan, sakit, kecelakaan, disabilitas, dan pengangguran. Jaminan sosial berfungsi sebagai bentuk perlindungan dasar agar masyarakat memiliki rasa aman dan kepastian

dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Selanjutnya, perlindungan sosial merupakan bentuk pelayanan yang ditujukan untuk menjamin keamanan, keadilan, dan perlindungan hak-hak sosial bagi kelompok rentan, seperti penyandang disabilitas, lansia, anak terlantar, dan kelompok marginal lainnya.

Bentuk pelayanan sosial lainnya adalah pembinaan dan pemberdayaan masyarakat, yang bertujuan meningkatkan kapasitas individu dan komunitas agar mampu mandiri, memiliki daya saing, serta berpartisipasi aktif dalam pembangunan sosial dan ekonomi. Pemberdayaan masyarakat dilakukan melalui peningkatan keterampilan, pengetahuan, akses terhadap sumber daya, serta penguatan kelembagaan sosial di tingkat lokal. Keseluruhan bentuk pelayanan sosial tersebut dirancang untuk menjawab kebutuhan sosial masyarakat yang beragam dan dinamis.

Dalam konteks pelaksanaannya, pemerintah memegang peran sentral dalam penyelenggaraan pelayanan sosial melalui berbagai kebijakan, program, dan lembaga sosial. Salah satu bentuk implementasi pelayanan sosial di tingkat masyarakat adalah melalui Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas). Puskesmas berfungsi sebagai garda terdepan dalam memberikan pelayanan sosial kepada masyarakat yang membutuhkan, khususnya kelompok miskin, terlantar, dan rentan. Melalui Puskesmas dan lembaga sosial lainnya, pemerintah berupaya memastikan bahwa pelayanan sosial dapat diakses secara merata, efektif, dan tepat sasaran di seluruh wilayah, baik di perkotaan maupun pedesaan.

Suharto menegaskan bahwa pelayanan kesejahteraan sosial merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem sosial yang komprehensif dan berkelanjutan. Sistem ini tidak hanya berorientasi pada pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat, tetapi juga pada penguatan ketahanan sosial secara keseluruhan. Dengan pelayanan sosial yang berkesinambungan, masyarakat diharapkan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam

menghadapi berbagai tantangan kehidupan, seperti perubahan ekonomi, bencana alam, serta dinamika sosial yang terus berkembang.

Peran pemerintah dan lembaga sosial dalam pelayanan kesejahteraan sosial sangat krusial. Pemerintah memiliki tanggung jawab dalam merumuskan kebijakan sosial, menyediakan sumber daya, serta mengawasi pelaksanaan program agar berjalan secara efektif dan akuntabel. Di sisi lain, lembaga sosial berperan sebagai pelaksana pelayanan langsung di lapangan. Selain itu, kolaborasi antara pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta juga menjadi faktor penting dalam memastikan pelayanan sosial dapat berjalan optimal dan menjangkau seluruh lapisan masyarakat yang memerlukan.

Secara keseluruhan, pemahaman Suharto mengenai pelayanan sosial menekankan pentingnya pendekatan yang holistik, inklusif, dan berkelanjutan dalam upaya mengatasi masalah sosial dan memberdayakan masyarakat. Pendekatan ini sejalan dengan tujuan pembangunan sosial yang berkeadilan, yang tidak hanya berfokus pada pemenuhan kebutuhan material, tetapi juga pada perlindungan martabat manusia, pemenuhan hak asasi, serta penciptaan kondisi sosial yang adil dan harmonis.

2.3.2 Tujuan Pelayanan Sosial

Tujuan pelayanan sosial secara umum diarahkan untuk membantu individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dalam menghadapi serta mengatasi berbagai permasalahan sosial yang menghambat pemenuhan kebutuhan hidup dan pelaksanaan fungsi sosial. Pelayanan sosial berperan sebagai sarana strategis untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, khususnya bagi kelompok rentan yang mengalami keterbatasan dalam mengakses sumber daya dan pelayanan sosial.

Pelayanan sosial tidak bersifat sementara atau jangka pendek, melainkan diarahkan pada penyelesaian masalah sosial secara menyeluruh dan berorientasi pada keberlanjutan.

Pendekatan ini menekankan pentingnya pemberdayaan, penguatan fungsi sosial, serta peningkatan kemampuan individu dan kelompok dalam menghadapi berbagai tantangan kehidupan.

Tujuan pelayanan sosial mencakup beberapa aspek penting sebagai berikut :

1. Membantu individu atau kelompok agar mampu mencapai, mengakses, dan memanfaatkan pelayanan sosial yang tersedia sesuai dengan kebutuhan mereka. Hal ini penting mengingat tidak semua masyarakat memiliki kemampuan atau pengetahuan yang memadai untuk menjangkau layanan sosial yang disediakan oleh pemerintah maupun lembaga sosial lainnya.
2. Memberikan pertolongan, perlindungan, dan rehabilitasi sosial bagi individu atau kelompok yang mengalami permasalahan sosial. Tujuan ini mencakup upaya pemulihan kondisi fisik, psikologis, dan sosial agar individu dapat kembali menjalankan fungsi sosialnya secara wajar di tengah masyarakat.
3. Mengembangkan individu dan kelompok melalui proses sosialisasi dan pengembangan, seperti pendidikan non-formal, pelatihan keterampilan, serta pemeliharaan sosial. Upaya ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas dan potensi individu agar mampu mandiri dan berdaya dalam menghadapi tantangan kehidupan.
4. Meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan dengan membantu individu atau kelompok mencapai kemandirian sosial. Kemandirian ini ditandai dengan kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhan hidupnya, mengambil keputusan secara mandiri, serta berpartisipasi aktif dalam kehidupan sosial dan ekonomi.

5. Melindungi dan memulihkan kehidupan keluarga serta membantu individu mengatasi permasalahan yang bersumber dari faktor internal maupun eksternal, seperti konflik keluarga, tekanan ekonomi, maupun perubahan sosial. Perlindungan dan penguatan fungsi keluarga menjadi bagian penting dalam menjaga stabilitas dan kesejahteraan sosial.
6. Mengembangkan kemampuan individu atau kelompok untuk memahami, menjangkau, dan mengusahakan pelayanan sosial yang dibutuhkan. Tujuan ini menekankan pentingnya peningkatan kesadaran dan literasi sosial agar masyarakat tidak bergantung secara pasif, tetapi mampu berperan aktif dalam memenuhi kebutuhannya.
7. Memajukan keadilan sosial dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat, khususnya bagi kelompok rentan yang mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Pelayanan sosial berperan dalam mengurangi kesenjangan sosial serta memastikan terpenuhinya hak-hak dasar setiap warga negara secara adil dan bermartabat.

Secara lebih luas, tujuan pelayanan sosial adalah meningkatkan kondisi kehidupan masyarakat, mengembangkan kualitas sumber daya manusia, serta mendorong partisipasi masyarakat dalam mengatasi permasalahan sosial.

Tujuan-tujuan tersebut sejalan dengan tanggung jawab pemerintah dalam melindungi dan memberdayakan kelompok yang lemah dan tidak mampu, dengan tetap menjunjung tinggi martabat kemanusiaan serta menyediakan jaminan sosial bagi seluruh rakyat.

2.3.3 Fungsi Pelayanan Sosial

Fungsi pelayanan sosial merupakan peran operasional yang dijalankan untuk mewujudkan tujuan pelayanan sosial secara nyata di masyarakat. Fungsi ini mencerminkan

berbagai bentuk kegiatan dan mekanisme yang memungkinkan pelayanan sosial dapat berjalan secara efektif, terorganisasi, dan berkelanjutan (Parlindungan, 2019).

1. Pelayanan sosial berfungsi untuk meningkatkan kondisi kehidupan masyarakat secara keseluruhan, baik dari aspek ekonomi, sosial, maupun psikologis.
2. Pelayanan sosial berfungsi mengembangkan sumber daya manusia agar memiliki kemampuan dalam menghadapi berbagai tantangan sosial dan perubahan yang terjadi di masyarakat.
3. Pelayanan sosial berfungsi memberikan orientasi kepada masyarakat terhadap perubahan sosial serta membantu proses penyesuaian sosial agar individu dan kelompok mampu beradaptasi dengan dinamika kehidupan. Keempat, pelayanan sosial berfungsi memobilisasi dan menciptakan sumber daya masyarakat untuk mendukung tujuan pembangunan sosial dan kesejahteraan bersama.
4. Pelayanan sosial berfungsi menyediakan dan menyelenggarakan struktur kelembagaan yang memungkinkan pelayanan sosial dapat berjalan secara terorganisasi dan berfungsi dengan baik. Struktur kelembagaan ini mencakup lembaga pemerintah, lembaga sosial, serta mekanisme koordinasi antar pihak yang terlibat.
5. Pelayanan sosial berfungsi sebagai sarana sosialisasi dan pengembangan individu maupun kelompok melalui berbagai kegiatan pendidikan, pelatihan, dan pembinaan sosial.
6. Pelayanan sosial juga berfungsi menyediakan terapi, pertolongan, rehabilitasi, perlindungan sosial, serta perawatan pengganti bagi individu atau kelompok yang membutuhkan dukungan khusus.

7. Pelayanan sosial berfungsi memberikan akses, informasi, dan nasihat kepada individu atau kelompok agar mereka mampu memahami dan memanfaatkan pelayanan sosial yang tersedia.
8. Pelayanan sosial berfungsi menciptakan dan mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam upaya mengatasi permasalahan sosial secara kolektif.
9. Pelayanan sosial berfungsi melindungi serta memberikan kompensasi sosial bagi individu atau kelompok yang mengalami kondisi tertentu, seperti korban kecelakaan, bencana, atau kelompok rentan lainnya. Fungsi perlindungan ini bertujuan untuk menjamin rasa aman dan keberlangsungan hidup yang layak.

Secara keseluruhan, fungsi pelayanan sosial adalah membantu individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dalam mengatasi masalah sosial, meningkatkan kesejahteraan, serta mengembangkan kemampuan mereka agar dapat berpartisipasi secara aktif dalam kehidupan sosial. Dengan demikian, pelayanan sosial menjadi elemen yang sangat penting dalam pembangunan sosial yang berkelanjutan dan dalam mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh lapisan masyarakat.

2.3.4 Jenis dan Cakupan Pelayanan Sosial

Di negara-negara industri maju seperti Amerika Serikat, Inggris, Australia, dan Kanada, secara tradisional kebijakan sosial mencakup pengaturan atau regulasi pelayanan dalam lima bidang utama, yaitu: jaminan sosial, pelayanan perumahan, pelayanan kesehatan, pendidikan, dan pelayanan sosial personal (Edi Suharto, 2007). Kelima bidang tersebut diselenggarakan oleh lembaga pemerintah atau departemen kesejahteraan sosial yang dibentuk berdasarkan undang-undang. Tentunya, badan-badan swasta juga ikut terlibat dalam penyelenggaraan pelayanan sosial seperti asuransi. Namun demikian, pelayanan sosial swasta umumnya lebih banyak melayani kelompok masyarakat yang

mampu membayar. Oleh karena itu, dalam pembahasan kebijakan dan pelayanan sosial, pelayanan publik menjadi jenis pelayanan sosial yang lebih dominan.

1. Jaminan Sosial

Jaminan sosial (*social security*) merupakan sistem atau skema pemberian bantuan yang berkaitan dengan pemeliharaan penghasilan (*income maintenance*). Jaminan sosial juga mencakup bantuan sosial (*social assistance*), yaitu bantuan berupa uang atau barang yang umumnya diberikan kepada kelompok miskin tanpa memperhitungkan kontribusinya. Anak terlantar, lanjut usia terlantar, dan penyandang disabilitas yang tidak mampu bekerja biasanya menjadi sasaran utama bantuan sosial.

2. Perumahan

Rumah atau tempat tinggal merupakan kebutuhan dasar manusia. Negara memiliki kewajiban fundamental untuk menyediakan perumahan bagi warganya, khususnya mereka yang tergolong keluarga kurang mampu. Perumahan sosial dapat mencakup:

- a. Penyediaan rumah sewa yang dikelola dewan kota dengan harga relatif terjangkau. Di Inggris, Australia, dan Selandia Baru, perumahan seperti ini disebut *city council housing*.
- b. Pemberian subsidi kepada asosiasi-asosiasi penyedia perumahan untuk kelompok-kelompok khusus, misalnya perumahan bagi penyandang disabilitas dan lanjut usia.
- c. Pemberian subsidi atau kemudahan akses kredit untuk pembelian rumah.
- d. Bantuan finansial bagi lembaga-lembaga sukarela yang menyediakan akomodasi dan dukungan bagi para tunawisma.

- e. Pemberian izin dan pengawasan terhadap akomodasi atau rumah-rumah sewa yang diselenggarakan masyarakat agar tidak melanggar standar dan ketentuan yang berlaku.

3. Kesehatan

Pelayanan kesehatan dapat dipandang sebagai aspek penting dalam kebijakan sosial. Kesehatan merupakan faktor penentu bagi kesejahteraan sosial. Pelayanan kesehatan publik sebagian besar diperuntukkan bagi warga kurang mampu. Skema pelayanan kesehatan publik biasanya erat kaitannya dengan sistem jaminan sosial, terutama asuransi sosial, karena sebagian pelayanannya mencakup atau berbentuk asuransi kesehatan. Selain itu, peran pemerintah dalam pelayanan kesehatan publik juga mencakup kepemilikan rumah sakit dan pusat-pusat kesehatan, termasuk penetapan kebijakan terhadap penyelenggara dan penyedia perawatan kesehatan yang dilakukan oleh pihak swasta.

4. Pendidikan

Dalam bidang pendidikan terutama dilandasi kemampuannya dalam mengintegrasikan pendekatan-pendekatan konseling individual dan dinamika kelompok. Kompetensi pekerja sosial dalam melakukan Pengembangan Masyarakat (*community development*) juga memungkinkan dirancangnya program-program pemberdayaan masyarakat di sekitar sekolah, termasuk menggerakkan dunia usaha untuk melakukan Tanggung Jawab Sosial Perusahaan (*corporate social responsibility*) di bidang pendidikan. Topik mengenai Tanggung Jawab Sosial Perusahaan dibahas lebih mendalam pada buku penulis yang berjudul *Pekerjaan Sosial Industri: Memperkuat Tanggung Jawab Sosial Perusahaan (Corporate Social Responsibility)* (Suharto, 2006).

5. Pelayanan Sosial Personal (*Personal Social Service*)

Pelayanan ini merujuk pada berbagai bentuk perawatan sosial (*social care*) di luar pelayanan kesehatan, pendidikan, dan jaminan sosial. Secara garis besar, pelayanan ini mencakup tiga jenis:

a. Perawatan Anak (*Child Care*)

Perawatan anak diberikan kepada anak-anak dan keluarganya, terutama anak-anak yang memiliki kebutuhan khusus, seperti anak yang mengalami disabilitas fisik dan mental yang tidak dapat menjalankan kehidupan sehari-hari tanpa bantuan pihak lain. Pelayanan ini juga dapat mencakup perlindungan anak (*child protection*) dan pengasuhan anak, misalnya terhadap anak-anak yang ibunya bekerja, khususnya jika pelayanan pendukung tidak tersedia.

b. Perawatan Masyarakat (*Community Care*)

Salah satu bentuk *community care* yang umum diberikan oleh Dinas atau Kantor Sosial di Indonesia. Pelayanan umumnya diberikan di rumah atau di lingkungan masyarakat terhadap mereka yang mengalami gangguan fisik atau mental yang memerlukan penanganan profesional, selain bantuan dari pihak keluarga dan warga masyarakat setempat.

c. Pelayanan Koreksional (*Correctional Services*)

Pekerja sosial memiliki peranan penting dalam sistem peradilan pidana (*criminal justice*), terutama untuk melakukan konseling atau terapi psikososial terhadap pelaku kriminal, khususnya anak-anak yang berkonflik dengan hukum. Pekerja sosial juga terlibat dalam pemberian

masa percobaan (*probation*) dan pembebasan bersyarat (*parole*). Pekerja sosial melaksanakan pelayanan konseling, asesmen, dan pendampingan sosial terhadap klien yang telah kembali ke masyarakat. Di Indonesia, Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) dan Balai Pemasyarakatan (Bapas) di bawah Kementerian Hukum dan HAM mengelola pelayanan ini.

2.4 Masalah Sosial

Masalah sosial adalah fenomena yang selalu ada di setiap komunitas di seluruh dunia. Selama masyarakat terus mengalami perubahan, masalah sosial akan terus muncul dan tidak dapat dihindari, serta tetap mempengaruhi berbagai aspek kehidupan individu. Penting untuk memahami masalah sosial ini, terutama bagi mereka yang terlibat dalam aktivitas sosial, pengambil keputusan, dan peneliti yang mengamati fenomena ini secara langsung. Dalam kajian ilmu sosial, ada tantangan dalam membuat generalisasi mengenai masalah sosial sehingga dapat menciptakan definisi yang jelas. Hal ini disebabkan oleh banyaknya faktor dan dimensi dari masalah sosial serta adanya perbedaan pandangan di masyarakat tentang isu ini.

Masalah sosial merupakan fenomena yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan bermasyarakat dan menjadi objek kajian penting dalam ilmu sosiologi. Prof. Dr. Soerjono Soekanto, Dra. Budi Sulistyowati (2013) mendefinisikan masalah sosial sebagai 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. Definisi ini menekankan bahwa masalah sosial timbul ketika terjadi bentrokan antar unsur-unsur dalam masyarakat yang dapat mengganggu hubungan sosial dan menyebabkan kegoyahan dalam kehidupan kelompok.

Sejalan dengan itu, Soetomo (2013) menjelaskan bahwa masalah sosial merupakan suatu kondisi yang tidak diinginkan oleh sebagian besar warga masyarakat. Sementara itu, Weinberg (2003) dalam kajiannya mendefinisikan masalah sosial sebagai situasi yang dinyatakan sebagai keadaan yang bertentangan dengan nilai-nilai yang dianut oleh sejumlah orang yang cukup signifikan, dan mereka memiliki kesepakatan dibutuhkannya tindakan untuk merubah keadaan tersebut. Perspektif ini menekankan aspek kolektif dalam menentukan suatu kondisi sebagai masalah sosial, yakni adanya kesepakatan bersama dalam masyarakat tentang kondisi yang perlu diubah.

Masalah sosial timbul sebagai akibat dari proses perubahan sehubungan dengan perkembangan dalam sistem kepribadian manusia serta sistem sosial. Dalam proses ini dapat terjadi hambatan-hambatan terhadap realisasi nilai-nilai sosial, dan terjadinya masalah sosial sebagai proses adalah alami dan tidak dapat dielakkan. Pada hakikatnya, permasalahan sosial timbul dari dapat atau tidak terpenuhinya kebutuhan manusia, baik yang secara nyata berpangkal pada hambatan-hambatan dalam pemenuhan kebutuhan, maupun yang timbul dan berkembang sebagai pengaruh dari perubahan sosial-ekonomi serta penggunaan ilmu dan teknologi dalam kehidupan manusia.

Masalah sosial dapat dikelompokkan berdasarkan faktor-faktor penyebabnya. Menurut Daljuni (1985), masalah sosial memiliki empat sumber penyebab utama, yaitu: (1) faktor ekonomi, yang mencakup kemiskinan dan pengangguran; (2) faktor budaya, yang berkaitan dengan perceraian, kenakalan remaja, dan konflik nilai; (3) faktor biologis, yang menyangkut masalah kependudukan dan kesehatan; serta (4) faktor psikologis, yang mencakup penyakit mental dan ketidakmampuan adaptasi sosial (Dinsos Luwu Utara, 2020). Pemahaman terhadap berbagai faktor penyebab ini penting untuk mengidentifikasi akar permasalahan dan merumuskan solusi yang tepat.

Parrillo (2002) mengidentifikasi empat elemen penting yang dapat dijadikan pertimbangan untuk menentukan apakah suatu situasi dapat dikategorikan sebagai masalah sosial, yaitu:

1. Dapat mengakibatkan kerugian fisik atau mental pada individu atau masyarakat.
2. Merupakan pelanggaran terhadap satu atau lebih nilai atau norma yang dianut oleh sebagian besar orang atau mereka yang berpengaruh dalam komunitas.
3. Terjadi secara berkelanjutan.
4. Memunculkan kebutuhan untuk diatasi berdasarkan penilaian dari berbagai kelompok dalam masyarakat.

Tidak semua persoalan dalam kehidupan manusia adalah masalah sosial. Masalah sosial pada dasarnya berkaitan dengan isu-isu yang terjadi dalam interaksi antar anggota masyarakat. Weinberg (2003) menjelaskan bahwa masalah sosial adalah kondisi yang diidentifikasi sebagai sesuatu yang bertentangan dengan nilai-nilai yang dianut oleh sejumlah besar orang yang memiliki kesepakatan bahwa perlu diambil tindakan untuk mengubah keadaan tersebut.

Dari penelitian sebelumnya Taftazani (2017), dapat dikatakan bahwa sebuah kondisi sosial dianggap sebagai masalah sosial jika ada individu atau kelompok yang berpengaruh yang menganggap situasi tersebut sebagai masalah. Pihak berpengaruh yang dimaksud dapat meliputi pemerintah, tokoh masyarakat, atau para ilmuwan yang memiliki otoritas dalam bidang keilmuan.

Masalah sosial dalam konteks kesejahteraan sosial merujuk pada kondisi di mana individu, keluarga, atau kelompok mengalami hambatan sehingga tidak mampu

menjalankan fungsi sosialnya secara wajar. Masalah tersebut dapat berupa kemiskinan, keterlantaran, disabilitas, ketunaan sosial, keterasingan sosial, maupun dampak perubahan lingkungan seperti bencana alam.

Individu atau kelompok yang mengalami kondisi tersebut dikenal sebagai Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS). Mereka memerlukan intervensi dari pemerintah dan lembaga sosial agar dapat memulihkan fungsi sosialnya, memenuhi kebutuhan hidup secara layak, serta meningkatkan kualitas hidup. Dengan demikian, penanganan masalah sosial menjadi fokus utama dalam upaya penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

Peran pekerja sosial menjadi sangat penting dalam membantu individu, kelompok, dan masyarakat untuk mengatasi permasalahan sosial serta meningkatkan kesejahteraan dan fungsi sosial mereka. Dalam praktiknya, pekerja sosial berorientasi pada pemberdayaan klien agar mampu mandiri, mengambil keputusan secara sadar, serta berpartisipasi aktif dalam kehidupan sosial.

Secara keseluruhan, peran pekerja sosial bertujuan untuk meningkatkan fungsi sosial individu dan masyarakat, memberdayakan sumber daya yang ada, serta mencegah munculnya permasalahan sosial baru. Selain itu, pekerja sosial juga berperan dalam pengembangan kebijakan sosial dan program kesejahteraan yang mendukung terciptanya masyarakat yang lebih adil, inklusif, dan sejahtera.

2.5 Keberfungsian Sosial

Keberfungsian sosial memberikan kesempatan bagi individu untuk menjalankan peran sosialnya, memenuhi kebutuhan hidup, serta berpartisipasi secara aktif dan bermakna dalam kehidupan komunitas. Hal ini sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas yang menekankan hak penyandang disabilitas

untuk mendapatkan layanan rehabilitasi sosial guna hidup mandiri, berdaya, dan dapat berfungsi secara maksimal dalam kehidupan sosial.

Berbagai penelitian sebelumnya juga menegaskan bahwa keberfungsian sosial adalah aspek penting bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat karena berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhannya dan berinteraksi secara efektif dengan lingkungan sosial. Keberfungsian sosial mencerminkan tidak hanya kemampuan fisik, tetapi juga aspek psikologis dan sosial, termasuk rasa percaya diri, penerimaan diri, serta kualitas hubungan interpersonal. Oleh karena itu, mencapai keberfungsian sosial dapat dianggap sebagai salah satu tujuan utama dalam proses rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas netra.

Salah satu teori yang mendasari paradigma fungsi sosial diusulkan oleh (DuBois & Miley, 2005). Teori ini menjelaskan bahwa fungsi sosial sangat berkaitan dengan kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar dirinya dan keluarganya, serta kemampuannya untuk memberikan dampak positif bagi lingkungan sosial. Dalam pendekatan ini, individu dilihat sebagai aktor utama dalam proses kehidupan sosial, yang memiliki potensi untuk mengakses, menggunakan, dan menggerakkan berbagai aset dan sumber daya yang ada di sekitarnya.

Fahrudin (2018:11) mengemukakan bahwa keberfungsian sosial, yaitu “keberfungsian sosial menunjuk pada cara-cara individu-individu maupun kolektivitas dalam rangka melaksanakan tugas-tugas kehidupannya dan memenuhi kebutuhannya. Oleh karena itu keberfungsian sosial sangat berkaitan dengan peranan-peranan sosialnya sehingga keberfungsian sosial dapat diartikan sebagai kegiatan-kegiatan yang dianggap penting dalam menampilkan beberapa peranan yang diharapkan atau yang ditampilkan oleh setiap orang karena keanggotaannya dalam kelompok-kelompok sosial.

Dalam Fahrudin (2018:10) Werner Boehm ahli pekerjaan sosial mengemukakan bahwa: “keberfungsian sosial (*social functioning*) merupakan terma teknikal yang mendukung focus profesi pekerjaan sosial pada transaksi-transaksi manusia dalam lingkungannya”. Hal ini merujuk pada kemampuan klien untuk melaksanakan tugas kehidupannya sehari-hari (termasuk mendapatkan makanan, tempat tinggal, dan transportasi) dan memenuhi peranan-peranan sosial utamanya sebagaimana diharapkan oleh masyarakat atau budaya klien.

2.6 Penerimaan Diri

Di era modern ini, konsep penerimaan diri telah berkembang dan menyatu dengan pendekatan-pendekatan baru dalam psikologi, seperti *mindfulness dan self-compassion*. Germer (2009) menjelaskan bahwa penerimaan diri adalah kemampuan seseorang untuk melihat dirinya dengan pandangan positif, yang tidak bisa muncul secara instan melainkan melalui proses yang panjang yang mencakup kesadaran, penerimaan, dan kasih sayang terhadap diri sendiri. Pendekatan ini menekankan bahwa penerimaan diri bukan hanya masalah mengenali dan mengakui ciri – ciri pribadi, tetapi juga berkaitan dengan memiliki sikap kasih sayang yang tulus terhadap diri sendiri, terutama ketika menghadapi kegagalan, keterbatasan, atau penderitaan.

Cronbach (1963) menegaskan bahwa penerimaan diri berhubungan dengan kemampuan individu untuk berfungsi dalam kehidupannya. Penerimaan diri didefinisikan sebagai sejauh mana individu dapat menyadari dan memahami sifat – sifat yang ada dalam dirinya serta memanfaatkannya dalam menjalani hidup. Sikap penerimaan diri diperlihatkan dengan mengakui segala kelebihan dan menerima kekurangan yang dimiliki tanpa menyalahkan orang lain, serta memiliki motivasi yang terus-menerus untuk meningkatkan diri. Dalam ranah mental, penerimaan diri merupakan salah satu indikator yang sangat penting dari kesejahteraan psikologis. (Ryff dan Singer, 2008) menetapkan

penerimaan diri sebagai salah satu dari enam dimensi utama dalam kesejahteraan psikologis, bersamaan dengan penguasaan lingkungan, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi.

Jersild menekankan bahwa menerima diri dan bersikap memanjakan diri adalah dua hal yang berbeda. Seseorang yang menerima dirinya sendiri dia akan mengakui dan bahkan dan akan mengusahakan kualitas hidupnya dan tidak akan mengambil hak orang lain atau merugikan mereka demi mencapai tujuan yang diinginkan. Individu yang memiliki penerimaan diri yang baik menghormati harapan orang lain dan merespons dengan bijak, tetap mempertahankan pendapat yang tegas dalam berpikir, merasakan, dan membuat keputusan.

2.6.1 Pengertian Penerimaan Diri

Penerimaan diri adalah salah satu konsep yang sangat penting dalam psikologi dan sangat berhubungan dengan Kesehatan mental serta kesejahteraan psikologis seseorang. Banyak pakar psikologi tertarik pada konsep penerimaan diri karena perannya yang penting dalam membangun kepribadian yang sehat serta kemampuan individu untuk beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya. Penerimaan diri berkaitan dengan sejauh mana seseorang telah mempertimbangkan ciri-ciri pribadinya dan merasa mampu serta bersedia untuk menjalani hidup sesuai dengan karakteristik tersebut (Hurlock, 1999). Ini berarti bahwa penerimaan diri mengacu pada sikap positif individu terhadap dirinya sendiri, termasuk kemampuan untuk memahami, menghargai, serta menerima kondisi dirinya yang ada.

Dalam konteks kesehatan mental, penerimaan diri merupakan salah satu aspek utama yang memungkinkan seseorang untuk mengoptimalkan semua potensi yang dimilikinya. Mereka yang menerima diri memiliki keyakinan dalam menghadapi tantangan dan menganggap diri mereka berharga sebagai manusia yang setara dengan orang lain

(Hurlock, 1999). Konsep ini juga berhubungan dengan kemampuan individu untuk mengakui kelebihan serta menerima kekurangan mereka tanpa menyalahkan orang lain, dan memiliki keinginan yang berkelanjutan untuk meningkatkan diri (Cronbach, 1963).

Penerimaan diri yang positif dapat terwujud jika seseorang mampu memahami dan menghargai keadaan diri mereka yang sebenarnya serta merasa puas dengan berbagai potensi dan kualitas yang dimiliki (Chaplin, 1999; Supratiknya, 1995). Seseorang yang memiliki pandangan positif dan rasional tentang dirinya dapat dianggap telah menerima dirinya. Sikap positif tersebut menunjukkan bahwa individu menerima dan menghargai semua aspek dari dirinya, mengakui berbagai fitur yang ada, baik maupun buruk, serta merasa positif mengenai masa lalunya.

Rahmah (2020) mengartikan bahwa: “penerimaan diri atau *self acceptance* adalah suatu kondisi dan sikap positif individu dalam bentuk penghargaan terhadap diri, mengetahui kemampuan dan kekurangan, tidak menyalahkan diri sendiri maupun orang lain dan berusaha sebaik mungkin agar dapat berubah menjadi lebih baik dari sebelumnya”. Penyandang disabilitas netra adalah orang yang mengalami gangguan atau kerusakan pada alat penglihatannya, sehingga kemampuan melihatnya tidak berfungsi dengan baik. Keadaan ini menyebabkan mereka menghadapi berbagai keterbatasan dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Meski demikian, penyandang disabilitas netra yang mampu menerima diri mereka dengan segala kekurangan dan batasan yang ada, biasanya memiliki pandangan yang positif terhadap diri sendiri.

Penerimaan diri yang positif memberi kesempatan bagi penyandang disabilitas netra untuk membangun kepercayaan pada kemampuannya dalam mencapai kesuksesan. Mereka lebih cenderung untuk fokus pada potensi dan keunggulan yang dimiliki, tanpa menjadikan keterbatasan sebagai penghalang utama dalam hidup maupun dalam upaya pengembangan

diri. Dengan sikap ini, penyandang disabilitas netra dapat menjalani hidup dengan lebih baik, mandiri, serta bertanggung jawab.

Penerimaan diri memiliki peranan yang sangat vital bagi penyandang disabilitas netra. Melalui penerimaan diri, mereka dapat mengekspresikan berbagai potensi yang ada dalam diri dan berfungsi dengan lebih baik dalam masyarakat. Selain itu, penerimaan diri mendukung individu untuk mengasah kemampuan dan potensi secara optimal, sehingga dapat menjalani hidup yang lebih berarti dan berkualitas.

2.6.2 Penerimaan Diri Menurut Ilmu Kesejahteraan Sosial

Dalam ranah ilmu kesejahteraan sosial, penerimaan diri tidak dipandang semata-mata sebagai proses psikologis internal yang bersifat privat, melainkan sebagai kebutuhan sosial fundamental yang pemenuhannya sangat dipengaruhi oleh sistem lingkungan di sekitar individu. Rahmah (2020) menegaskan bahwa penerimaan diri bagi penyandang disabilitas netra merupakan modal dasar bagi keberhasilan fungsi sosial individu, karena tanpa penerimaan diri yang memadai, individu tidak akan mampu menjalankan peran-peran sosialnya secara optimal di tengah masyarakat. Pandangan ini menempatkan penerimaan diri sebagai titik awal dari keseluruhan proses rehabilitasi sosial, sekaligus sebagai indikator keberhasilan yang paling mendasar.

Rehabilitasi sosial di sentra atau panti memiliki tujuan yang jauh melampaui sekadar pemberian keterampilan teknis. Sukmana (2020) dalam studinya tentang program peningkatan keterampilan bagi penyandang disabilitas netra di Panti Rehabilitasi Bina Netra Malang menemukan bahwa keberhasilan program keterampilan sangat ditentukan oleh kondisi psikososial penerima manfaat, termasuk di dalamnya tingkat penerimaan diri. Program vokasional yang dirancang tanpa memperhatikan dimensi penerimaan diri cenderung menghasilkan lulusan yang memiliki keterampilan teknis namun tidak memiliki

kepercayaan diri untuk menerapkannya dalam kehidupan nyata. Widinarsih (2019) memperkuat perspektif ini dengan menunjukkan bahwa perkembangan konsep dan pendekatan terhadap penyandang disabilitas di Indonesia telah bergeser dari model yang bersifat karitatif menuju model pemberdayaan yang berkelanjutan, di mana penerimaan diri diposisikan sebagai komponen integral dari proses tersebut.

Pendekatan pemberdayaan (*empowerment approach*) dalam kesejahteraan sosial memandang penerimaan diri sebagai langkah pertama dan paling mendasar menuju *self-advocacy*, yaitu kemampuan individu untuk memahami, mempertahankan, dan memperjuangkan hak-haknya sendiri. Disabilitas dan pembangunan menegaskan bahwa transformasi dari disabilitas pembangunan menuju pembangunan yang inklusif bagi penyandang disabilitas mensyaratkan terlebih dahulu terbangunnya kapasitas internal individu, yang salah satu fondasinya adalah penerimaan diri yang sehat. Tanpa penerimaan diri, penyandang disabilitas netra tidak akan mampu mengakses hak-hak sosialnya secara aktif, berpartisipasi dalam program pemberdayaan, maupun berfungsi secara optimal dalam kehidupan bermasyarakat.

1. *Person-in-Environment* (PIE) dan Penerimaan Diri Tunanetra

Person-in-Environment (PIE) merupakan salah satu kerangka konseptual paling fundamental dalam ilmu pekerjaan sosial yang memandang individu tidak secara terpisah dari lingkungan sosialnya, melainkan sebagai entitas yang senantiasa berinteraksi secara dinamis dengan sistem-sistem lingkungan yang melingkupinya. Dalam kerangka PIE, penerimaan diri penyandang tunanetra dipahami bukan sebagai sesuatu yang "tumbuh sendiri" dari dalam individu secara alami, melainkan sebagai hasil dari interaksi yang kompleks antara kemampuan adaptif individu dan kualitas dukungan yang tersedia dari sistem-sistem sosial di sekitarnya. Karls dan Wandrei (1994) merumuskan bahwa masalah

keberfungsian sosial seseorang selalu dapat dipahami dalam konteks interaksi antara individu dan lingkungannya, sehingga setiap intervensi yang efektif harus secara bersamaan menyentuh kedua dimensi tersebut.

Penerapan model PIE dalam konteks penerimaan diri tunanetra menghasilkan pemahaman bahwa Sentra Wyata Guna Bandung bukan hanya berfungsi sebagai penyedia layanan teknis, melainkan sebagai lingkungan yang secara aktif menciptakan kondisi-kondisi yang diperlukan bagi berkembangnya penerimaan diri. Lingkungan rehabilitasi yang suportif, empatik, dan bebas stigma menyediakan sistem mezzo yang memungkinkan individu berproses tanpa tekanan penilaian negatif yang menghambat. Lingkungan sesama tunanetra di dalam sentra memberikan normalisasi yang sangat dibutuhkan, karena individu dapat menyaksikan secara langsung bahwa kondisi tunanetra tidak identik dengan ketidakberdayaan. Fahrudin (2018) menegaskan bahwa keberfungsian sosial individu yang merupakan tujuan akhir dari penerimaan diri hanya dapat dicapai melalui transisi yang efektif antara kemampuan individu dan sumber daya lingkungan yang tersedia.

Perspektif PIE juga menjelaskan mengapa penerimaan diri yang telah dicapai di lingkungan rehabilitasi tidak selalu dapat dipertahankan ketika individu kembali ke lingkungan asal yang mungkin masih sarat stigma dan tidak suportif. Kemampuan penerimaan diri yang dibangun di lingkungan yang kondusif perlu diperkuat dengan intervensi pada sistem mikro (keluarga) dan sistem makro (masyarakat dan kebijakan) agar penerimaan diri individu menjadi stabil dan berkelanjutan. Suharto (2007) menekankan pentingnya pendekatan holistik dan inklusif dalam pelayanan sosial yang mempertimbangkan seluruh lapisan sistem sosial secara bersamaan, bukan hanya berfokus pada perubahan individu semata.

2. Pemberdayaan (*Empowerment*) melalui Penerimaan Diri

Pemberdayaan merupakan salah satu nilai inti dan tujuan fundamental dari praktik pekerjaan sosial profesional. Dalam konteks penyandang disabilitas netra, pemberdayaan dimulai dari penguatan kapasitas internal individu, yang paling dasarnya adalah penerimaan diri. Individu yang belum mampu menerima kondisi dirinya secara realistis dan positif akan mengalami hambatan yang sangat besar dalam berpartisipasi dalam program pemberdayaan apapun, karena setiap tawaran peningkatan kapasitas akan selalu dibaca melalui lensa persepsi diri yang negatif dan tidak kondusif bagi pertumbuhan.

Penerimaan diri yang terbentuk dengan baik membuka jalan bagi berkembangnya *self-advocacy* pada penyandang disabilitas netra. *Self-advocacy* mengacu pada kemampuan individu untuk memahami hak-haknya, mengkomunikasikan kebutuhan-kebutuhannya, dan mengambil keputusan yang paling sesuai dengan kepentingan dirinya sendiri tanpa bergantung sepenuhnya pada pihak lain. Transformasi menuju pembangunan yang inklusif bagi penyandang disabilitas hanya dapat terwujud apabila individu penyandang disabilitas sendiri memiliki kapasitas untuk berperan sebagai agen aktif pembangunan, bukan sekadar penerima manfaat yang pasif. Penerimaan diri adalah prasyarat mutlak bagi tumbuhnya peran aktif tersebut.

Proses pemberdayaan melalui penerimaan diri berjalan melalui beberapa tahapan yang saling berkaitan. Tahap pertama adalah kesadaran diri, di mana individu mulai mengenali dan mengakui kondisinya secara realistis tanpa distorsi baik ke arah pengingkaran maupun ke arah dramatisasi yang berlebihan. Tahap kedua adalah penerimaan aktif, di mana individu tidak hanya mengakui kondisinya tetapi mulai mengintegrasikannya sebagai bagian dari identitasnya yang utuh dan berharga. Tahap ketiga adalah mobilisasi kekuatan, di mana individu mulai mengidentifikasi dan

mengembangkan potensi-potensi yang dimiliki meskipun dengan keterbatasan penglihatan. Tahap keempat adalah aksi sosial, di mana individu mulai bergerak aktif mengakses hak-haknya, berpartisipasi dalam kehidupan sosial, dan berkontribusi bagi komunitas yang lebih luas. Widinarsih (2019) menggambarkan bahwa perkembangan paradigma tentang disabilitas di Indonesia sejalan dengan tahapan pemberdayaan ini, dari paradigma yang melihat penyandang disabilitas sebagai objek belas kasihan menuju paradigma yang menempatkan mereka sebagai subjek yang berdaulat atas kehidupannya sendiri.

3. Fungsi Sosial (*Social Functioning*) sebagai Tujuan Penerimaan Diri

Keberfungsian sosial (*social functioning*) merupakan konsep sentral dalam ilmu pekerjaan sosial yang merujuk pada kemampuan individu untuk melaksanakan tugas-tugas kehidupan sehari-hari dan memenuhi peran-peran sosial yang diharapkan oleh masyarakat. Fahrudin (2018) mendefinisikan keberfungsian sosial sebagai cara-cara individu maupun kolektivitas dalam rangka melaksanakan tugas-tugas kehidupannya dan memenuhi kebutuhannya, yang sangat berkaitan dengan peranan-peranan sosialnya. Dalam konteks penyandang disabilitas netra, keberfungsian sosial mencakup kemampuan menjalankan peran sebagai anggota keluarga, anggota komunitas, tenaga kerja, dan warga negara yang aktif, meskipun dengan cara-cara yang adaptif sesuai dengan kondisi keterbatasan penglihatan yang dimiliki.

Penerimaan diri dalam perspektif keberfungsian sosial berfungsi sebagai mekanisme adaptasi psikologis yang memungkinkan individu untuk berperan kembali secara aktif dalam keluarga dan komunitas meskipun menghadapi keterbatasan fisik. Cronbach (1963) telah menegaskan bahwa penerimaan diri berhubungan langsung dengan kemampuan individu berfungsi dalam kehidupannya. Individu yang telah mencapai penerimaan diri tingkat tinggi terbukti memiliki kapasitas yang jauh lebih besar untuk

mengembangkan strategi-strategi adaptif yang memungkinkannya menjalankan fungsi-fungsi sosial penting dengan cara-cara alternatif yang efektif. Sukmana (2020) menemukan bahwa penyandang disabilitas netra yang memiliki penerimaan diri yang baik menunjukkan tingkat partisipasi yang lebih tinggi dalam program rehabilitasi dan menghasilkan capaian yang lebih optimal.

Tujuan akhir dari intervensi pekerjaan sosial bagi penyandang disabilitas netra di Sentra Wyata Guna Bandung adalah memulihkan dan meningkatkan keberfungsian sosial. Program-program yang dijalankan di sentra, mulai dari Orientasi Mobilitas, Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (ADL), hingga pelatihan vokasional, semuanya diarahkan pada satu tujuan yang sama: menghasilkan individu yang mampu berfungsi secara mandiri dan bermartabat dalam kehidupan sosial. Namun demikian, capaian keberfungsian sosial yang optimal dan berkelanjutan hanya dapat diraih apabila dilandasi oleh penerimaan diri yang memadai. Tanpa pondasi tersebut, keterampilan teknis yang diperoleh dalam program rehabilitasi tidak akan dapat diterapkan secara efektif dalam kehidupan nyata yang penuh dengan tantangan sosial dan psikologis.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas secara tegas mengamankan hak penyandang disabilitas untuk mendapatkan layanan rehabilitasi sosial guna hidup mandiri, berdaya, dan dapat berfungsi secara maksimal dalam kehidupan sosial. Amanat ini menegaskan tanggung jawab negara untuk memastikan tersedianya layanan yang tidak hanya menasar kemampuan fisik dan teknis, tetapi juga mendukung berkembangnya penerimaan diri sebagai prasyarat keberfungsian sosial yang optimal. Program ATENSI berdasarkan Permensos No. 7 Tahun 2021 merupakan wujud operasionalisasi dari amanat tersebut, yang dalam implementasinya di Sentra Wyata Guna Bandung mencakup berbagai bentuk asistensi yang secara tidak langsung mendukung proses penerimaan diri penerima manfaat.

4. Penerimaan Diri dan Manajemen Stigma

Stigma merupakan salah satu hambatan sosial terbesar yang dihadapi oleh penyandang disabilitas netra dalam proses penerimaan diri. Goffman (1963) dalam karya klasiknya *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity* memberikan perspektif sosiologis yang sangat relevan untuk memahami dinamika penerimaan diri dalam konteks disabilitas. Goffman mendefinisikan stigma sebagai atribut yang secara mendalam mendiskreditkan seseorang, mereduksinya dari sosok yang utuh dan biasa menjadi sosok yang cacat dan dikurangi nilainya di mata masyarakat. Internalisasi stigma sosial ini menjadi salah satu akar utama dari rendahnya penerimaan diri pada penyandang disabilitas netra, terutama pada fase awal kehilangan penglihatan ketika individu paling rentan terhadap pengaruh pandangan negatif dari lingkungan.

Goffman (1963) membedakan antara individu yang terstigma dengan "orang-orang yang normal" (*normals*) dan menjelaskan berbagai strategi manajemen stigma yang digunakan individu dalam berinteraksi sosial. Pada tahap awal, penyandang disabilitas netra sering menggunakan strategi *concealment* (penyembunyian) atau *withdrawal* (penarikan diri) sebagai respons defensif terhadap ancaman stigma. Strategi-strategi ini meskipun berfungsi sebagai mekanisme perlindungan jangka pendek, justru menghambat proses penerimaan diri dalam jangka panjang karena memperkuat persepsi bahwa kondisi disabilitas netra adalah sesuatu yang memalukan dan harus disembunyikan. Nadhilla (2016) mengidentifikasi bahwa penyandang disabilitas netra yang belum mampu mengelola stigma dengan baik cenderung mengalami hambatan yang lebih besar dalam proses penerimaan diri.

Penerimaan diri, dalam perspektif Goffman (1963), dapat dipahami sebagai titik balik transformatif di mana seorang disabilitas netra berhasil melampaui internalisasi

stigma sosial dan mampu berinteraksi secara otentik dengan lingkungannya tanpa rasa malu. Pencapaian titik balik ini tidak terjadi secara otomatis, melainkan memerlukan rekonstruksi identitas yang mendalam dari identitas yang didefinisikan oleh keterbatasan menuju identitas yang didefinisikan oleh keseluruhan kekayaan kemanusiaan individu, termasuk namun tidak terbatas pada kondisi ketunetraannya. Rahmah (2020) menegaskan bahwa penyandang disabilitas netra yang telah mencapai penerimaan diri yang tinggi mampu mengembangkan derajat yang sama dengan orang lain, menerima pujian dan kritik, serta memiliki penilaian positif terhadap diri sendiri yang semuanya merupakan manifestasi dari keberhasilan melampaui internalisasi stigma.

Lingkungan rehabilitasi seperti Sentra Wyata Guna Bandung memainkan peran yang sangat penting dalam memfasilitasi proses rekonstruksi identitas ini. Dalam lingkungan yang bebas stigma dan dipenuhi oleh sesama disabilitas netra yang telah mencapai berbagai pencapaian, individu penerima manfaat mendapatkan bukti empiris yang paling kuat bahwa stigma sosial yang dilekatkan oleh masyarakat umum terhadap disabilitas netra tidaklah akurat. Interaksi dengan role model sesama disabilitas netra yang fungsional dan mandiri secara bertahap menggantikan internalisasi stigma dengan internalisasi identitas yang lebih positif dan realistis. Mega dan Tala Harimukthi (2017) menemukan bahwa dukungan komunitas merupakan salah satu faktor terpenting dalam peningkatan kesejahteraan psikologis disabilitas netra dewasa, yang secara konsisten mendukung argumen tentang pentingnya lingkungan anti-stigma dalam proses penerimaan diri.

5. Keterkaitan antara Penerimaan Diri, Kesejahteraan Psikologis, dan Keberfungsian Sosial

Penerimaan diri, kesejahteraan psikologis, dan keberfungsian sosial merupakan tiga konstruk yang saling berkaitan secara resiprokal dan membentuk fondasi bagi kualitas hidup penyandang disabilitas netra secara keseluruhan. Ryff dan Singer (2008) menempatkan penerimaan diri sebagai salah satu dari enam dimensi utama kesejahteraan psikologis, berdampingan dengan penguasaan lingkungan, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi. Ketika penerimaan diri berkembang positif, dimensi-dimensi kesejahteraan psikologis lainnya turut meningkat secara sinergis, yang pada akhirnya menciptakan kondisi psikologis yang kondusif bagi berkembangnya keberfungsian sosial yang optimal.

Liedya dkk. (2020) membuktikan secara empiris bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara penerimaan diri dan tingkat kecemasan pada remaja penyandang disabilitas netra: semakin tinggi penerimaan diri, semakin rendah kecemasan yang dialami. Kecemasan yang rendah merupakan prasyarat bagi interaksi sosial yang efektif dan autentik, sehingga temuan ini secara tidak langsung mengonfirmasi rantai kausal dari penerimaan diri menuju keberfungsian sosial. Ardias, Hakim, dan Aqila (2020) juga menemukan hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dan penyesuaian diri penyandang disabilitas, yang memperkuat argumen bahwa penerimaan diri yang didukung oleh lingkungan sosial yang baik menghasilkan kemampuan penyesuaian diri yang lebih tinggi.

Dalam kerangka ilmu kesejahteraan sosial, hubungan antara penerimaan diri dan keberfungsian sosial membentuk lingkaran positif yang dapat diperkuat melalui intervensi profesional yang tepat. Pekerja sosial berperan sebagai fasilitator yang membantu individu

mengidentifikasi dan mengoptimalkan kekuatan yang dimiliki (*strengths-based approach*), membangun sistem dukungan sosial yang suportif, serta mengatasi hambatan-hambatan struktural dan psikologis yang menghalangi berkembangnya penerimaan diri. Melalui pendekatan ini, rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas netra tidak sekadar berfungsi sebagai intervensi kuratif yang memperbaiki kondisi yang telah rusak, melainkan sebagai investasi pembangunan sosial jangka panjang yang menghasilkan individu-individu yang berdaya, mandiri, dan mampu berkontribusi secara bermakna bagi komunitas dan masyarakat yang lebih luas (Midgley, 1995).

2.6.3 Aspek Penerimaan Diri

Ryff (1989) mengidentifikasikan bahwa penerimaan diri sebagai salah satu dari enam aspek kesejahteraan psikologis. Menurutnya, individu yang memiliki tingkat penerimaan diri yang tinggi cenderung memiliki sikap optimis terhadap diri mereka, mampu mengenali dan mengakui berbagai unsur dalam diri mereka baik yang dianggap baik maupun buruk serta merasa positif mengenai pengalaman hidup yang telah dilalui. Sebaliknya, orang yang belum mencapai penerimaan diri biasanya menunjukkan ketidakpuasan terhadap diri sendiri, merasa kecewa terhadap masa lalu, mengalami kesulitan dalam hal perkembangan kepribadian, dan merasa tidak sesuai dengan apa adanya mereka.

Hurlock (1999) juga menyampaikan bahwa terdapat variasi tingkat penerimaan diri yang dimiliki oleh setiap individu, yaitu:

1. Tingkat Penerimaan Diri Tinggi

Individu yang memiliki tingkat penerimaan diri yang tinggi akan mempertimbangkan semua karakteristik yang ada dalam dirinya, termasuk aspek fisik, mental, emosional, dan spiritual. Dengan penerimaan diri yang objektif, mereka dapat mengembangkan kelebihan

dan mengurangi kelemahan yang dimiliki. Mereka memiliki pandangan yang realistis tentang diri dan mampu menghargai setiap kemampuan yang dimiliki.

2. Tingkat Penerimaan Diri Rendah

Individu yang berada pada tahap penerimaan diri yang rendah sering kali kesulitan dalam memahami karakteristik diri mereka dan memiliki pandangan yang tidak realistis mengenai diri. Mereka cenderung merasa tidak puas dengan keadaan yang ada dan sering membandingkan diri dengan orang lain dengan cara yang tidak sehat, hal ini bisa menimbulkan rasa rendah diri dan ketidakbahagiaan.

Penerimaan diri berhubungan langsung dengan sejauh mana individu mampu memahami dan mengakui sifat-sifat dalam dirinya serta memanfaatkannya dalam menjalani kehidupan (Cronbach, 1963). Pengertian ini menegaskan bahwa penerimaan diri bukan bersifat pasif atau sekadar menerima nasib, melainkan aktif dalam mengenali potensi dan keterbatasan diri kemudian menggunakannya sebagai dasar untuk terus berkembang. Chaplin (1999) memaknai penerimaan diri sebagai kemampuan individu memahami dan menghargai keadaan dirinya yang sebenarnya serta merasa puas dengan berbagai potensi dan kualitas yang dimiliki. Kepuasan ini bukan berarti berhenti berkembang, melainkan berangkat dari titik pijak yang sehat tanpa beban penilaian diri yang merusak.

1. Penerimaan Diri Tanpa Syarat

Konsep *Unconditional Self-Acceptance* (USA) yang dicetuskan oleh Albert Ellis (1994) memberikan dimensi yang sangat penting bagi pemahaman penerimaan diri, khususnya dalam konteks individu yang menghadapi keterbatasan fisik permanen. Ellis menekankan bahwa penerimaan diri yang sehat dan fungsional terjadi ketika individu berhasil melepaskan kecenderungan untuk menilai harga dirinya (*self-rating*) berdasarkan keberhasilan yang dicapai, kondisi fisik yang dimiliki, atau persetujuan yang diperoleh dari

orang lain. Penilaian diri yang bersifat kondisional, yaitu merasa berharga hanya ketika memiliki tubuh yang sempurna atau mencapai prestasi tertentu merupakan sumber utama dari distress psikologis yang menghambat proses penerimaan diri.

Penerapan konsep Ellis (1994) dalam konteks penyandang disabilitas netra menghasilkan pemahaman yang sangat relevan dan praktis. Penyandang disabilitas netra yang masih terjebak dalam penilaian diri yang kondisional akan terus-menerus mengalami penderitaan psikologis karena standar yang ditetapkan yaitu memiliki penglihatan yang normal tidak mungkin dipenuhi. Sebaliknya, penyandang disabilitas netra yang telah mencapai penerimaan diri tanpa syarat mampu menyadari bahwa nilai dirinya sebagai manusia tidak berkurang sedikitpun oleh keterbatasan penglihatan yang dialami. Kesadaran ini membebaskan individu dari beban perbandingan diri yang destruktif dan membuka ruang psikologis yang diperlukan untuk mengembangkan potensi-potensi yang masih dimiliki secara optimal. Cronbach (1963) sejalan dengan pandangan ini dengan menegaskan bahwa individu yang menerima dirinya mampu mengakui kelebihan sekaligus menerima kekurangan tanpa menyalahkan orang lain, serta memiliki motivasi yang terus-menerus untuk meningkatkan diri.

Rahmah (2020) merumuskan bahwa penerimaan diri merupakan suatu kondisi dan sikap positif individu dalam bentuk penghargaan terhadap diri, mengetahui kemampuan dan kekurangan, tidak menyalahkan diri sendiri maupun orang lain, dan berusaha sebaik mungkin agar dapat berubah menjadi lebih baik. Rumusan ini sangat selaras dengan konsep Ellis (1994) tentang unconditional self-acceptance, karena keduanya menekankan bahwa harga diri tidak boleh dikaitkan secara kondisional dengan kondisi fisik atau keberhasilan tertentu. Penyandang disabilitas netra yang mampu menerapkan prinsip ini terbukti memiliki kepercayaan diri yang lebih kuat, orientasi hidup yang lebih positif, dan kemampuan yang lebih besar dalam menjalin hubungan sosial yang bermakna.

2. *Self-Compassion* sebagai Dimensi Penerimaan Diri

Konsep *self-compassion* yang dikembangkan oleh Kristin Neff (2003) memperkaya pemahaman tentang penerimaan diri dengan menambahkan dimensi welas asih terhadap diri sendiri sebagai komponen yang tidak dapat diabaikan. Neff (2003) mendefinisikan *self-compassion* sebagai sikap memperlakukan diri sendiri dengan kebaikan, kepedulian, dan pengertian yang sama seperti yang akan diberikan kepada seorang sahabat yang sedang mengalami kesulitan. Konsep ini memiliki tiga komponen utama yang saling berkaitan: *self-kindness* (kebaikan terhadap diri sendiri sebagai lawan dari penghakiman diri yang keras), *common humanity* (pengakuan bahwa penderitaan dan ketidaksempurnaan merupakan bagian dari pengalaman manusia pada umumnya), serta *mindfulness* (kesadaran penuh terhadap pikiran dan perasaan yang muncul tanpa berlebihan atau menekan).

Bagi penyandang disabilitas netra, komponen *common humanity* dalam kerangka Neff (2003) memiliki implikasi yang sangat transformatif. Keterbatasan fisik yang dialami sering kali memunculkan perasaan terisolasi seolah hanya dirinyalah satu-satunya yang mengalami penderitaan semacam itu sementara orang-orang di sekitarnya menjalani kehidupan yang normal dan mudah. Perspektif *common humanity* menantang isolasi ini dengan menegaskan bahwa mengalami kesulitan, kehilangan, dan keterbatasan adalah bagian yang tak terpisahkan dari kondisi manusia secara universal. Kesadaran ini tidak hanya mengurangi rasa terisolasi, tetapi juga membantu individu melihat kondisi disabilitas netra sebagai bagian dari keberagaman pengalaman manusia, bukan sebagai hukuman atau kutukan yang dialami sendiri. Memperluas perspektif ini dengan menjelaskan bahwa penerimaan diri sejati tidak dapat muncul secara instan, melainkan melalui proses panjang yang mencakup kesadaran (*awareness*), penerimaan aktif (*acceptance*), dan kasih sayang terhadap diri sendiri (*self-compassion*) yang berkembang secara bertahap.

Komponen *mindfulness* dalam konsep Neff (2003) juga relevan untuk memahami dinamika penerimaan diri penyandang disabilitas netra. *Mindfulness* memungkinkan individu untuk mengamati pikiran dan perasaan negatif termasuk kesedihan, kemarahan, dan rasa kehilangan tanpa terjebak di dalamnya secara berlebihan. Kemampuan ini sangat penting dalam fase awal kehilangan penglihatan ketika intensitas emosi negatif sangat tinggi dan dapat dengan mudah menghanyutkan individu ke dalam kondisi psikologis yang kontraproduktif. Penyandang disabilitas netra yang memiliki *self-compassion* yang berkembang baik mampu mengakui rasa sakit kehilangan penglihatan sebagai sesuatu yang nyata dan valid, tanpa membiarkan rasa sakit tersebut menguasai seluruh identitas dan pandangan hidupnya. Hurlock (1974) menekankan bahwa individu yang menerima dirinya dengan baik akan mengakui dan mengusahakan kualitas hidupnya tanpa mengambil hak orang lain suatu pencapaian yang hanya dapat terwujud apabila individu terlebih dahulu mampu bersikap baik dan adil terhadap dirinya sendiri.

3. Sintesis: Penerimaan Diri sebagai Integrasi Kesiapan Internal dan Dukungan Sistem Sosial

Pemahaman yang komprehensif tentang penerimaan diri dalam konteks penyandang disabilitas netra mensyaratkan integrasi antara perspektif psikologis internal dan perspektif sistem sosial yang melingkupinya. Secara internal, penerimaan diri dibangun di atas tiga fondasi konseptual yang saling memperkuat: model kesejahteraan psikologis Ryff (1989) yang menekankan sikap positif terhadap diri dan riwayat hidup; *unconditional self-acceptance* Ellis (1994) yang membebaskan individu dari penilaian diri yang kondisional; serta *self-compassion* Neff (2003) yang menambahkan dimensi welas asih dan rasa kebersamaan dalam menghadapi penderitaan. Ketiga perspektif ini secara bersama-sama membentuk kerangka psikologis yang memungkinkan penyandang

disabilitas netra untuk memandang dirinya sebagai manusia yang utuh, berharga, dan bermartabat terlepas dari kondisi keterbatasan fisik yang dialami.

Penerimaan diri tidak dapat tumbuh dalam isolasi sosial. Rahmah (2020) menegaskan bahwa modal dasar penerimaan diri bagi penyandang disabilitas netra tidak lepas dari konteks sosial tempat individu hidup. Goffman (1963) menunjukkan bahwa internalisasi stigma sosial merupakan salah satu penghalang terbesar bagi terwujudnya penerimaan diri yang sehat, sehingga proses penerimaan diri harus dipahami pula sebagai proses pembebasan dari stigma yang telah terinternalisasi. Sukmana (2020) menemukan bahwa program rehabilitasi sosial yang dirancang dengan baik mampu memfasilitasi proses ini melalui penciptaan lingkungan yang suportif, pemberian peran model yang inspiratif, dan pendampingan profesional yang berkelanjutan.

Penerimaan diri dalam penelitian ini dipahami sebagai perpaduan antara kesiapan mental internal yang mencakup dimensi-dimensi yang dirumuskan dengan hasil nyata dari interaksi dengan sistem sosial yang mendukung. Keduanya tidak dapat dipisahkan: kesiapan internal tanpa dukungan sistem sosial akan mudah goyah ketika individu kembali ke lingkungan yang stigmatik, sementara dukungan sistem sosial yang optimal pun tidak akan menghasilkan penerimaan diri yang berkelanjutan apabila tidak diinternalisasi oleh individu itu sendiri. Perpaduan keduanya menghasilkan individu yang mampu menjalankan fungsi sosialnya kembali secara mandiri dan bermartabat yang merupakan tujuan tertinggi dari rehabilitasi sosial dalam kerangka ilmu kesejahteraan sosial (Fahrudin, 2018; Midgley, 1995).

Aspek-aspek penerimaan diri yang dirumuskan Hurlock (1974) menjadi kerangka operasional yang relevan dalam mengukur capaian penerimaan diri penyandang disabilitas netra. Individu dengan penerimaan diri tingkat tinggi akan mempertimbangkan seluruh

karakteristik dirinya secara fisik, mental, emosional, dan spiritual; mengembangkan kelebihan yang dimiliki secara optimal; mengurangi kelemahan melalui upaya yang realistis dan berkelanjutan; serta memiliki pandangan yang jujur dan realistis tentang diri tanpa distorsi. Pencapaian keempat hal tersebut pada penyandang disabilitas netra merupakan buah dari perjalanan penerimaan diri yang panjang dan kompleks, yang melibatkan kerja keras internal individu sekaligus dukungan yang konsisten dari lingkungan sosial dan sistem rehabilitasi sosial yang profesional.

2.7 Pendekatan Biopsikososial Spiritual (BPSS)

Pendekatan Biopsikososial Spiritual (BPSS) merupakan kerangka pendekatan holistik yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial maupun ilmu kesehatan untuk memahami kondisi individu secara menyeluruh dan komprehensif. Kerangka pendekatan ini pertama kali dikembangkan oleh George Engel pada tahun 1977 melalui model biopsikososial, yang kemudian diperluas dengan menambahkan dimensi spiritual sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan manusia. Manusia dipandang bukan sekadar makhluk biologis semata, melainkan individu yang memiliki dimensi psikologis, sosial, dan spiritual yang saling berkaitan serta saling mempengaruhi dalam membentuk kesejahteraan hidupnya.

Praktik pekerjaan sosial menjadikan pendekatan BPSS sebagai landasan asesmen dan intervensi yang memungkinkan pekerja sosial melihat klien secara utuh (whole person), tidak hanya berfokus pada satu aspek permasalahan saja.

Prinsip dasar pekerjaan sosial yang mengedepankan keberfungsian sosial individu secara menyeluruh sejalan dengan kerangka pendekatan ini, sehingga kebutuhan klien dapat dipahami dari berbagai sisi kehidupannya secara bersamaan.

2.7.1 Dimensi-Dimensi dalam Pendekatan BPSS

a. Dimensi Biologis (Bio)

Dimensi biologis merujuk pada kondisi fisik dan kesehatan tubuh individu yang secara langsung mempengaruhi keberfungsian sosialnya dalam kehidupan sehari-hari. Kajian pada dimensi ini meliputi kondisi kesehatan fisik klien, riwayat penyakit atau disabilitas yang dimiliki, kemampuan motorik, serta berbagai kebutuhan dasar yang berkaitan dengan kondisi tubuhnya. Aspek biologis juga mencakup faktor genetik, kondisi neurologis, serta kemampuan sensorik individu yang turut menentukan kapasitasnya dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar.

Penyandang disabilitas netra dikaji melalui dimensi biologis yang mencakup jenis dan tingkat gangguan penglihatan yang dialami, apakah bersifat bawaan sejak lahir (congenital) atau diperoleh kemudian (acquired), serta bagaimana kondisi fisik tersebut berdampak pada aktivitas kehidupan sehari-hari. Tingkat keparahan gangguan penglihatan, mulai dari low vision hingga kebutaan total, memberikan implikasi yang berbeda terhadap kebutuhan rehabilitasi dan pendampingan yang diperlukan oleh masing-masing individu. Pekerja sosial perlu memahami kondisi biologis klien secara mendalam agar dapat merancang intervensi yang sesuai dengan kapasitas dan keterbatasan fisik yang dimiliki klien.

b. Dimensi Psikologis (Psiko)

Dimensi psikologis berkaitan dengan kondisi mental, emosional, dan perilaku individu dalam menghadapi berbagai situasi kehidupannya. Aspek ini mencakup kondisi

kejiwaan, kemampuan coping (coping mechanism), konsep diri, harga diri, serta motivasi individu dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Kepribadian, pola pikir, serta cara individu memaknai pengalaman hidupnya juga termasuk dalam dimensi psikologis yang perlu dikaji secara cermat oleh pekerja sosial.

Proses penerimaan diri terhadap kondisi disabilitas netra yang dialami sangat erat kaitannya dengan dimensi psikologis pada penyandang tunanetra. Individu yang mengalami ketunanetraan, baik sejak lahir maupun yang diperoleh kemudian, kerap menghadapi berbagai tantangan psikologis seperti perasaan rendah diri, kecemasan berlebih, serta kesulitan dalam membangun gambaran diri yang positif. Kemampuan mengelola kondisi psikologis dengan baik menjadi faktor penentu yang sangat krusial dalam menentukan sejauh mana individu mampu beradaptasi, mengembangkan potensi diri, serta menjalani kehidupan secara lebih mandiri dan produktif.

c. Dimensi Sosial

Dimensi sosial mencakup keseluruhan aspek yang berkaitan dengan hubungan individu dengan lingkungan sosialnya, meliputi keluarga, teman sebaya, komunitas, serta masyarakat luas. Dukungan sosial yang diterima individu memiliki peran yang sangat signifikan dalam menentukan kualitas keberfungsian sosialnya secara keseluruhan. Jaringan sosial yang kuat dan suportif terbukti mampu menjadi faktor pelindung (protective factor) yang membantu individu menghadapi berbagai tekanan dan tantangan dalam hidupnya.

Kajian dimensi sosial dalam praktik pekerjaan sosial dilakukan melalui analisis pola interaksi sosial klien, sistem dukungan yang tersedia, serta hambatan-hambatan sosial yang dihadapi seperti stigma, diskriminasi, dan keterbatasan aksesibilitas lingkungan bagi penyandang disabilitas. Stigma negatif yang masih kerap melekat pada penyandang

disabilitas netra di berbagai lapisan masyarakat menjadi salah satu hambatan sosial yang perlu mendapat perhatian serius dalam proses pendampingan. Pekerja sosial berperan penting dalam membangun kesadaran lingkungan sosial klien agar tercipta ekosistem yang inklusif dan mendukung proses pemulihan serta pengembangan diri penyandang disabilitas netra.

d. Dimensi Spiritual

Dimensi spiritual merupakan aspek yang berkaitan dengan keyakinan, nilai-nilai hidup, serta pemaknaan individu terhadap keberadaan dan pengalaman hidupnya. Spiritualitas tidak selalu identik dengan praktik keagamaan formal, melainkan mencakup segala bentuk penghayatan individu terhadap makna, tujuan, serta nilai-nilai yang melandasi kehidupannya. Aspek spiritual memberikan fondasi yang kokoh bagi individu dalam menghadapi berbagai tantangan hidup, termasuk kondisi disabilitas yang dialaminya.

Kekuatan spiritual (*inner strength*) seringkali menjadi sumber utama yang mendorong penyandang disabilitas netra untuk tetap bersemangat, tabah, dan mampu menerima kondisi dirinya secara ikhlas. Keyakinan bahwa setiap kondisi yang dialami memiliki makna dan hikmah tersendiri menjadi landasan psikologis yang membantu individu membangun ketahanan diri (*resilience*) dalam menghadapi keterbatasan yang ada. Keyakinan spiritual yang kuat terbukti berkorelasi positif dengan kemampuan individu dalam menghadapi keterbatasan fisik, mempertahankan semangat hidup, serta menemukan makna positif dari pengalaman yang sulit sekalipun.

2.7.2 Relevansi Pendekatan BPSS dalam Pekerjaan Sosial dengan Penyandang Disabilitas Netra di Sentra Wyata Guna Bandung

Penggunaan pendekatan BPSS dalam pekerjaan sosial dengan penyandang disabilitas netra, khususnya di Sentra Wyata Guna Bandung, memiliki relevansi yang sangat tinggi karena pendekatan ini memungkinkan pekerja sosial melakukan asesmen yang komprehensif terhadap kebutuhan klien dari berbagai dimensi kehidupan. Keterbatasan fisik klien bukan satu-satunya aspek yang menjadi perhatian, melainkan juga kondisi psikologis, sistem dukungan sosial, serta kekuatan spiritual yang dimiliki klien sebagai modal utama dalam proses rehabilitasi sosialnya.

Sentra Wyata Guna Bandung sebagai Unit Pelaksana Teknis di bawah Kementerian Sosial Republik Indonesia memiliki mandat untuk memberikan layanan rehabilitasi sosial yang komprehensif bagi penyandang disabilitas netra. Layanan yang diberikan tidak terbatas pada pelatihan keterampilan fisik semata, melainkan juga mencakup pendampingan psikososial, pemberdayaan sosial, serta pengembangan kapasitas spiritual klien. Pendekatan BPSS menjadi kerangka kerja yang paling relevan untuk mengintegrasikan seluruh layanan tersebut dalam satu proses pendampingan yang terpadu dan berkesinambungan.

Perancangan intervensi yang bersifat individual dan kontekstual menjadi salah satu keunggulan utama pendekatan BPSS, karena setiap rencana intervensi disesuaikan dengan kebutuhan, potensi, serta latar belakang unik masing-masing klien. Proses pendampingan yang berlandaskan pendekatan BPSS dapat lebih tepat sasaran, terukur, dan memberikan dampak yang optimal bagi peningkatan keberfungsian sosial serta penerimaan diri penyandang disabilitas netra di Sentra Wyata Guna Bandung. Pada akhirnya, tujuan utama dari penerapan pendekatan ini adalah terwujudnya kemandirian dan kesejahteraan sosial

klien secara menyeluruh, sehingga mereka mampu berpartisipasi aktif dalam kehidupan bermasyarakat secara setara dan bermartabat.

2.8 Disabilitas Netra

Tunanetra adalah istilah yang umum digunakan untuk menggambarkan orang yang mengalami masalah atau kesulitan dalam penglihatan. Berdasarkan tingkat kesulitan yang dialami, disabilitas netra dibagi menjadi dua jenis, yaitu tunanetra total (*total blind*), yaitu individu yang tidak dapat melihat sama sekali, dan tunanetra dengan sisa penglihatan (*low vision*), yang berarti individu yang masih memiliki kemampuan melihat dalam batas tertentu. Untuk membantu aktivitas sehari-hari, penyandang disabilitas netra sering menggunakan alat bantu berupa tongkat putih dengan garis merah horizontal yang berfungsi sebagai penanda identitas sekaligus alat navigasi (Siahaan et al., 2020)

Kehilangan atau penurunan kemampuan melihat mendorong penyandang disabilitas netra untuk memaksimalkan fungsi indra lainnya yang masih dapat digunakan, seperti indra peraba, pendengaran, dan penciuman. Upaya ini terkadang menghasilkan kemampuan yang luar biasa dalam bidang-bidang tertentu, seperti musik, seni, dan sains. Ini menunjukkan bahwa kendala fisik tidak selalu menghilangkan potensi individu, tetapi dapat menjadi pendorong untuk mengembangkan kemampuan lain secara optimal.

Anak Berkebutuhan Khusus dapat dibedakan ke dalam dua kelompok untuk keperluan Pendidikan Luar Biasa, yaitu: Masalah dalam Sensorimotor, jenis kelainan yang termasuk kedalam problem dalam sensorimotor yaitu: *Hearing disorder* (kelainan pendengaran atau tunarungu), *Visual Impairment* (kelainan penglihatan atau tunanetra), dan *Physical Disability* (kelainan fisik atau tuna daksa); dan masalah (*problem*) dalam belajar dan tingkah laku, kelompok Anak Berkebutuhan Khusus yang mengalami problem dalam belajar adalah: *Intellectual Disability* (keterbelakangan mental atau

tunagrahita), *Learning disability* (ketidakmampuan belajar atau kesulitan belajar khusus), *Behavior disorder* (anak nakal atau tunalaras), *Gifted and talented* (anak berbakat) dan *Multy handicap* (cacat lebih dari satu atau Tunaganda)

2.9 Lembaga Sosial

Sintaningrum (2016) menjelaskan bahwa *Human Service Organizations* (HSO) merupakan suatu wadah yang dibentuk dengan tujuan untuk membantu masyarakat memenuhi kebutuhannya. Untuk mempermudah proses pelayanan, sejumlah program disusun secara sistematis sehingga dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan serta tepat sasaran. Dalam melaksanakan programnya, setiap organisasi dihadapkan pada fungsi-fungsi manajemen yang akan mengarahkan program agar sesuai dengan tujuan awal.

Penelitian Huripah (2020) menekankan pentingnya institusi kesejahteraan sosial yang inklusif bagi penyandang disabilitas dalam konteks HSO di Indonesia. Hal ini sejalan dengan karakteristik HSO yang harus berkomitmen pada perlindungan dan pengembangan klien yang dilayani.

2.10 Hasil Penelitian Sebelumnya (*previous studies*)

Tabel 2. 1 Hasil Penelitian Sebelumnya

No	Komponen	Keterangan
1.	Nama Penulis	St. Rahmah
	Judul Artikel	Penerimaan Diri Bagi Penyandang Disabilitas Netra
	Nama Jurnal	Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah, 2019 Vol. 18, No. 2, 1-16
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Penyandang disabilitas netra yang memiliki penerimaan diri akan memiliki kepercayaan diri dalam menghadapi masalah, memiliki derajat yang sama dengan orang lain, mampu menerima pujian dan kritik, mampu menerima keterbatasan dan kekuatan yang ada pada dirinya, memiliki penilaian positif terhadap diri sendiri, mampu mengontrol keadaan emosionalnya, dan bertanggung jawab.
	URL	https://doi.org/10.18592/alhadharah.v18i2.3380
No	Komponen	Keterangan

2.	Nama Penulis	Rukma Lita Adi Candra
	Judul Artikel	Dukungan Sosial Masyarakat Terhadap Penerimaan Diri dan Kualitas Hidup serta Pendidikan Remaja Penyandang Disabilitas di Tingkat Sekolah Menengah Pertama
	Nama Jurnal	-
	Metode	Penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif
	Hasil	Dukungan sosial masyarakat berperan penting dalam meningkatkan penerimaan diri dan kualitas hidup remaja penyandang disabilitas. Dukungan dari lingkungan sekolah dan masyarakat membantu remaja disabilitas untuk lebih percaya diri dan mampu mengembangkan potensinya.
	URL	https://www.academia.edu/44706846/Dukungan_Sosial_Masyarakat_Terhadap_Penerimaan_Diri_dan_Kualitas_Hidup_serta_Pendidikan_Remaja_Penyandang
No	Komponen	Keterangan
3.	Nama Penulis	Widia Sri Ardias Luqmanul Hakim Fikratul Aqila
	Judul Artikel	Dukungan Sosial dan Penyesuaian Diri Siswa Penyandang Disabilitas di Universitas Negeri di Padang
	Nama Jurnal	Psikoislamika: Jurnal Psikologi dan Psikologi Islam Volume 17, No. 2 (2020), hlm. 75—85
	Metode	Penelitian kuantitatif dengan teknik pengumpulan data menggunakan skala dukungan sosial dan skala penyesuaian diri
	Hasil	Terdapat hubungan positif dan signifikan antara dukungan sosial dengan penyesuaian diri siswa penyandang disabilitas. Semakin tinggi dukungan sosial yang diterima, semakin baik penyesuaian diri siswa penyandang disabilitas di lingkungan perguruan tinggi.
	URL	https://doi.org/10.18860/psi.v17i2.10326
No	Komponen	Keterangan
4.	Nama Penulis	Alfia Fadhila Husna Hastin Trustisari (2025)
	Judul Artikel	LITERATUR REVIEW : Dukungan Sosial Bagi Anak Dengan Kedisabilitas
	Nama Jurnal	Jurnal Sains Student Research Vol.3, No.6 Desember 2025
	Metode	Research Geat
	Hasil	Dukungan sosial dari keluarga, teman, dan masyarakat sangat penting untuk perkembangan psikologis dan sosial anak dengan disabilitas. Dukungan yang diberikan meliputi dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan yang berkontribusi pada kesejahteraan anak.
	URL	https://doi.org/10.61722/jssr.v3i6.6270
No	Komponen	Keterangan
5.	Nama Penulis	Liedya Liedya Sri Mariati Br Tarigan Elbert Justio

		Tiffany Novina Winida Marpaung
	Judul Artikel	Kecemasan Ditinjau dari Penerimaan Diri dan Dukungan Sosial pada Remaja Penyandang Tunanetra
	Nama Jurnal	Vol.17, No 1, 2020, hlm 28—35
	Metode	Penelitian kuantitatif dengan teknik analisis korelasi
	Hasil	Terdapat hubungan negatif yang signifikan antara penerimaan diri dan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan remaja penyandang tunanetra. Semakin tinggi penerimaan diri dan dukungan sosial, semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami.
	URL	http://dx.doi.org/10.18860/psi.v17i1.8986
No	Komponen	Keterangan
6.	Nama Penulis	Novi Hidayat Ziyadi Ali Ikromi
	Judul Artikel	Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dan Tingkat Stres Psikologis pada Remaja Tunanetra
	Nama Jurnal	Volume 3, Nomor 1, Juni 2025, hlm 33-39
	Metode	Penelitian kuantitatif korelasional
	Hasil	Terdapat hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat stres psikologis pada remaja tunanetra. Dukungan keluarga yang tinggi dapat menurunkan tingkat stres yang dialami oleh remaja tunanetra.
	URL	
No	Komponen	Keterangan
7.	Nama Penulis	Hirmar Waki Omnihara Siregar Winida Marpaung Rina Mirza
	Judul Artikel	Kepercayaan Diri Ditinjau Dari Dukungan Sosial Pada Penyandang Tuna Netra
	Nama Jurnal	PSYCHO IDEA, Tahun 17. No.2, Agustus 2019
	Metode	Penelitian kuantitatif dengan analisis regresi
	Hasil	Dukungan sosial memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan diri penyandang tunanetra. Dukungan sosial yang optimal dapat meningkatkan rasa percaya diri dalam berinteraksi dengan lingkungan.
	URL	-
No	Komponen	Keterangan
8.	Nama Penulis	MegaTala Harimukthi, Kartika Sari Dewi
	Judul Artikel	Eksplorasi Kesejahteraan Psikologis Individu Dewasa Awal Penyandang Tunanetra
	Nama Jurnal	Research Gap
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Hasil menunjukkan bahwa kebutaan di usia lanjut membawa beberapa dampak pada subjek. Kedua subjek mengidentifikasi penurunan kemampuan komunikasi, penurunan kemampuan gerak, dan respons emosional negatif di awal kebutaan sebagai anteseden kesejahteraan psikologis mereka. Peningkatan kesejahteraan psikologis diperoleh karena dukungan sosial -dalam

		hal dukungan emosional, informasional, dan instrumental- dari keluarga, pasangan, teman, dan komunitas.
	URL	https://doi.org/10.14710/jpu.13.1.64-77
No	Komponen	Keterangan
9.	Nama Penulis	Dewi Cahyani Neti Asmiati Yuni Tanjung Utami
	Judul Artikel	Sikap Penerimaan Diri Penyandang Tunanetra Di Provinsi Banten
	Nama Jurnal	Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan, November2024, 10(22),278-289
	Metode	Penelitian deskriptif kuantitatif dengan teknik survei menggunakan kuesioner penerimaan diri
	Hasil	Sikap penerimaan diri penyandang tunanetra di Provinsi Banten berada pada kategori sedang hingga tinggi. Faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri meliputi dukungan keluarga, akses pendidikan, dan interaksi sosial dengan lingkungan.
	URL	https://doi.org/10.5281/zenodo.14545541 .
No	Komponen	Keterangan
	URL	https://www.academia.edu/86350082/Pelatihan_Berpikir_Positif_Solusi_Untuk_Meningkatkan_Penerimaan_Diri_Anak_Berkebutuhan_Khusus_Tunanetra
No	Komponen	Keterangan
10.	Nama Penulis	Komariah
	Judul Artikel	Efektivitas Bimbingan dan Konseling Islam untukMeningkatkan Penerimaan Diri pada Penyandang Tunanetra
	Nama Jurnal	Jurnal Pendidikan IslamISSN: 2407-4462(Cetak),2614-5812(Elektronik)Vol.6, No.1, 2019, Hal. 35 -42
	Metode	Penelitian quasi-eksperimen dengan pendekatan kuantitatif
	Hasil	Bimbingan dan konseling Islam terbukti efektif dalam meningkatkan penerimaan diri penyandang tunanetra. Intervensi berbasis nilai-nilai Islam membantu subjek untuk lebih menerima kondisinya dengan ikhlas dan meningkatkan ketenangan batin.
	URL	https://doi.org/10.32923/tarbawy.v6i1.861
No	Komponen	Keterangan
11.	Nama Penulis	Glorius Widhi Surya Anugerah Soetjningsih Christiana Hari
	Judul Artikel	Penerimaan Diri dengan Orientasi Masa Depan Pada Penyandang Tuna Netra di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra (PPSDSN) Penganthi Temanggung
	Nama Jurnal	Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling Undiksha
	Metode	Penelitian kuantitatif korelasional dengan teknik sampling purposive
	Hasil	Terdapat hubungan positif dan signifikan antara penerimaan diri dengan orientasi masa depan pada penyandang tunanetra. Semakin tinggi penerimaan diri, semakin positif orientasi masa depan yang dimiliki, yang ditandai dengan adanya harapan, rencana, dan motivasi untuk mencapai tujuan hidup.
	URL	https://doi.org/10.23887/jibk.v12i2.40061

No	Komponen	Keterangan
12.	Nama Penulis	Christofan Dorry Steven Dian Ratna Sawitri
	Judul Artikel	BERSYUKUR DI TENGAH SEDIH DAN SENANGKU: (Studi Kualitatif Subjective Well-Being Pada Mahasiswa Tunanetra)
	Nama Jurnal	Jurnal Empati Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro
	Metode	Penelitian kualitatif fenomenologi dengan teknik wawancara mendalam
	Hasil	Subjective well-being mahasiswa tunanetra dipengaruhi oleh kemampuan bersyukur dan penerimaan diri terhadap kondisi. Mahasiswa yang mampu bersyukur cenderung memiliki kesejahteraan subjektif yang lebih tinggi meskipun menghadapi berbagai tantangan dalam kehidupan sehari-hari.
	URL	https://doi.org/10.14710/empati.2016.15368
No	Komponen	Keterangan
13.	Nama Penulis	Rekha Aulia Rahmaniah Alabanyo Brebama
	Judul Artikel	Hubungan antara Kesejahteraan Psikologis dengan Kualitas Hidup Terkait Kesehatan pada Remaja Tunanetra
	Nama Jurnal	Prosiding Konferensi Nasional Psikologi Kesehatan V / Artikel
	Metode	Penelitian kuantitatif korelasional dengan skala kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup
	Hasil	Terdapat hubungan positif dan signifikan antara kesejahteraan psikologis dengan kualitas hidup terkait kesehatan pada remaja tunanetra. Aspek kesejahteraan psikologis seperti penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, dan tujuan hidup berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup.
	URL	https://doi.org/10.33476/knpk.v5i1.5170
No	Komponen	Keterangan
14.	Nama Penulis	Elvia Agustina Tience Debora Valentina
	Judul Artikel	Penerimaan Diri Penyandang Disabilitas Fisik Pasca-lahir
	Nama Jurnal	Jurnal Psikopreneur, 2023, 7(1): 29-45
	Metode	Penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus
	Hasil	Proses penerimaan diri penyandang disabilitas fisik pasca-lahir melalui beberapa tahap: penolakan, kemarahan, tawar-menawar, depresi, dan akhirnya penerimaan. Dukungan sosial dan spiritualitas menjadi faktor penting dalam mencapai penerimaan diri yang positif.
	URL	-
No	Komponen	Keterangan
15.	Nama Penulis	Adrian Febryansah
	Judul Artikel	Penerimaan Diri Penyandang Disabilitas Netra Perolehan Pada Usia Dewasa Terhadap Kemandiriannya Di UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Netra Kota Malang
	Nama Jurnal	-
	Metode	Penelitian kualitatif deskriptif dengan teknik observasi dan wawancara

	Hasil	Penerimaan diri penyandang disabilitas netra perolehan pada usia dewasa berpengaruh positif terhadap tingkat kemandirian. Penyandang disabilitas yang mampu menerima kondisinya cenderung lebih mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan memiliki motivasi untuk mengembangkan keterampilan hidup.
	URL	https://eprints.umm.ac.id/id/eprint/6750
No	Komponen	Keterangan
16.	Nama Penulis	Akhmad Purnama
	Judul Artikel	Peningatan Kepercayaan Diri Penyandang Disabilitas Netra Melalui Pelatihan Keterampilan Belajar Massage
	Nama Jurnal	Jil. 44 No.3 (2020) : Volume 44 Nomor 3 Desember 2020
	Metode	Metode Kualitatif
	Hasil	Pelatihan keterampilan massage efektif meningkatkan kepercayaan diri penyandang disabilitas netra. Program pelatihan tidak hanya memberikan keterampilan vokasional, tetapi juga meningkatkan rasa percaya diri, kemandirian ekonomi, dan interaksi sosial peserta.
	URL	https://doi.org/10.31105/mipks.v44i3.2228
No	Komponen	Keterangan
17.	Nama Penulis	Kementerian Sosial Republik Indonesia
	Judul Artikel	Tugas dan Fungsi Kementerian Sosial
	Nama Jurnal	Kementerian Sosial Republik Indonesia
	Metode	-
	Hasil	Informasi mengenai tugas dan fungsi Kementerian Sosial dalam penanganan kesejahteraan sosial penyandang disabilitas, termasuk program-program rehabilitasi sosial, pemberdayaan, dan perlindungan sosial.
	URL	https://kemensos.go.id/profil/tugasfungsi
No	Komponen	Keterangan
	URL	-
No	Komponen	Keterangan
18.	Nama Penulis	Indah Dwi Aprilia Wuri Arenggoasih
	Judul Artikel	Keberfungsian Keluarga sebagai Prediktor Perkembangan Sosial pada Anak dengan Disabilitas: Studi Kuantitatif di SLB Negeri Salatiga
	Nama Jurnal	JURNAL PSIKOLOGI INSIGHT: is published by study program of Psychology UPI Bandung, West Java, Indonesia
	Metode	Kuantitatif
	Hasil	Keberfungsian keluarga merupakan prediktor yang signifikan terhadap perkembangan sosial anak dengan disabilitas. Keluarga yang berfungsi dengan baik (kohesif, adaptif, dan komunikatif) berkontribusi positif terhadap kemampuan sosialisasi, interaksi sosial, dan penyesuaian diri anak disabilitas.
	URL	https://doi.org/10.17509/insight.v9i2.91750
No	Komponen	Keterangan

19.	Nama Penulis	Sambira Mambela
	Judul Artikel	Tinjauan Umum Masalah Psikologi Dan Masalah Sosial Individu Penyandang Tunanetra
	Nama Jurnal	Jurnal Buana Pendidikan
	Metode	Research Geat
	Hasil	Penyandang tunanetra menghadapi berbagai masalah psikologis seperti kecemasan, depresi, rendahnya konsep diri, dan masalah sosial berupa stigma, diskriminasi, keterbatasan akses pendidikan dan pekerjaan. Pemahaman terhadap masalah ini penting untuk merancang program intervensi yang tepat dalam membantu penyandang tunanetra mencapai kesejahteraan psikologis dan sosial.
	URL	https://doi.org/10.36456/bp.vol14.no25.a1465
No	Komponen	Keterangan
20.	Nama Penulis	Mirna Purnama Ningsih Gina Indah Permata Nastia Ana Yani Achdiani Sarah Nurul Fatimah
	Judul Artikel	Pelatihan Vokasional Sebagai Bimbingan Keterampilan Bagi Penyandang Disabilitas Di Sentra Wyata Guna Bandung
	Nama Jurnal	Jurnal BUDIMAS (ISSN: 2715-8926)
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Membahas tentang program pelatihan vokasional di Sentra Wyata Guna Bandung sebagai upaya memberikan bimbingan keterampilan kerja bagi penyandang disabilitas.
	URL	https://doi.org/10.29040/budimas.v7i3.18448
No	Komponen	Keterangan
21.	Nama Penulis	Parlindungan Marpaung Gusman Hulu
	Judul Artikel	Efektivitas Pelaksanaan Pelayana Sosial dan Pembinaan Terhadap Perilaku Anak Asuh
	Nama Jurnal	Opini Tata Kelola Jurnal
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Penelitian ini mengkaji efektivitas pelaksanaan pelayanan sosial dan pembinaan terhadap perilaku anak asuh di Panti Asuhan Yayasan Anak Indonesia Membangun. Hasil penelitian menunjukkan Kurangnya pelayanan sosial dan perhatian dari pemerintah terhadap kemajuan anak-anak yang kurang mampu dan anak-anak terlantar Keterbatasan dana menjadi persoalan utama dalam memaksimalkan pelayanan sosial dan pembinaan terhadap perilaku anak asuh
	URL	https://jurnal.universitasdarmaagung.ac.id/governanceopinion/article/view/259
No	Komponen	Keterangan
22.	Nama Penulis	Nullin Nadhilla

	Judul Artikel	Motivasi Penyandang Disabilitas Fisik Tuna Netra Usia Dewasa Awal dan Dewasa Madya
	Nama Jurnal	Research Geat
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Motivasi penyandang tunanetra dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal Penelitian ini menjadi rujukan penting dalam kajian tentang motivasi dan ketangguhan (hardiness) penyandang disabilitas tunanetra
	URL	https://www.researchgate.net/profile/Nurin-Nadhilla/publication/309122323_Motivasi_Penyandang_Disabilitas_Fisik_Tuna_Netra_Usia_Dewasa_Awal_dan_Dewasa_Madya_Nurin_Nadhilla/links/57ffd6b008aec3e477eac671/Motivasi-Penyandang-Disabilitas-Fisik-Tuna-Netra-Usia-Dewasa-Awal-dan-Dewasa-Madya-Nurin-Nadhilla.pdf
No	Komponen	Keterangan
23.	Nama Penulis	Budi Muhammad Taftazani
	Judul Artikel	Masalah Sosial dan Wirausaha Sosial
	Nama Jurnal	Social Work Jurnal
	Metode	Literatur dan konseptual
	Hasil	Penanganan masalah sosial memerlukan pendekatan holistik dan terintegrasi, tidak cukup hanya dengan pendekatan residual-kuratif. Diperlukan partisipasi masyarakat luas melalui social entrepreneurship untuk menciptakan sinergi antara upaya pemerintah dan kekuatan masyarakat dalam memperbaiki kondisi sosial.
	URL	https://media.neliti.com/media/publications/181623-ID-masalah-sosial-dan-wirausaha-sosial.pdf

Keterkaitan penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada salah satu faktor yang memengaruhi penerimaan diri, yakni dukungan sosial. Dalam kajian mengenai penerimaan diri disabilitas netra di Sentra Wyata Guna Bandung, dukungan keluarga dan lingkungan sosial dipandang sebagai elemen yang dapat membantu individu menerima kondisi dirinya secara lebih positif. Penelitian terdahulu tersebut pun menjadi landasan empiris yang memperkuat urgensi pengkajian faktor-faktor pendukung penerimaan diri pada penyandang disabilitas netra.

Penelitian-penelitian terdahulu telah membuktikan bahwa penerimaan diri dan dukungan sosial berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan maupun

stres psikologis pada penyandang disabilitas netra. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian-penelitian tersebut sebagian besar bersifat kuantitatif dengan fokus pada pengukuran hubungan antarvariabel. Kajian mengenai bagaimana proses penerimaan diri terbentuk secara nyata, pengalaman subjektif penyandang disabilitas netra dalam menerima kondisi dirinya, serta faktor-faktor pendukung dan penghambat penerimaan diri dalam lingkungan rehabilitasi sosial masih tergolong terbatas. Kesenjangan inilah yang menjadi pijakan penelitian ini untuk hadir melalui pendekatan kualitatif, dengan memusatkan perhatian pada dinamika penerimaan diri disabilitas netra di Sentra Wyata Guna Bandung.

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian-penelitian terdahulu yang mengkaji penerimaan diri dan dukungan sosial pada penyandang disabilitas netra. Kesamaan tersebut terletak pada fokus yang sama-sama menyoroti pentingnya faktor psikologis dan lingkungan sosial dalam membantu individu disabilitas netra beradaptasi dengan keterbatasan yang dimiliki serta membangun pandangan yang lebih positif terhadap dirinya.

Penelitian Kecemasan Ditinjau dari Penerimaan Diri dan Dukungan Sosial pada Remaja Penyandang Tunanetra menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara penerimaan diri dan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa semakin baik penerimaan diri dan semakin kuat dukungan sosial yang diterima, maka kecemasan individu cenderung menurun. Hasil ini sejalan dengan penelitian penulis karena menunjukkan bahwa penerimaan diri merupakan aspek penting dalam kesejahteraan psikologis penyandang disabilitas netra.

Penelitian mengenai Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dan Tingkat Stres Psikologis pada Remaja Tunanetra menemukan bahwa dukungan sosial keluarga berhubungan negatif dengan tingkat stres psikologis. Artinya, lingkungan yang suportif dapat membantu individu disabilitas netra menghadapi tekanan dan meningkatkan kemampuan adaptasinya. Temuan ini relevan dengan penelitian penulis karena dukungan sosial juga dipandang sebagai salah satu faktor pendukung terbentuknya penerimaan diri.

Keterkaitan kedua penelitian tersebut dengan skripsi penulis terletak pada pemahaman bahwa penerimaan diri tidak berdiri sendiri, melainkan dipengaruhi oleh pengalaman psikologis dan dukungan sosial yang diterima individu. Penelitian penulis juga menemukan bahwa dukungan keluarga, lingkungan yang inklusif, program pemberdayaan lembaga, serta motivasi internal individu menjadi faktor yang mendukung penerimaan diri disabilitas netra.

Terdapat perbedaan mendasar antara penelitian terdahulu dan penelitian ini. Penelitian sebelumnya lebih banyak menggunakan pendekatan kuantitatif dengan fokus pada hubungan antarvariabel, seperti penerimaan diri, dukungan sosial, kecemasan, dan stres psikologis. Sementara itu, penelitian penulis menggunakan pendekatan kualitatif untuk menggali secara mendalam bagaimana proses penerimaan diri dialami oleh penyandang disabilitas netra, faktor-faktor yang mendukung maupun menghambatnya, serta implikasinya dalam konteks rehabilitasi sosial di Sentra Wyata Guna Bandung. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya mengukur hubungan antarvariabel, tetapi juga berupaya memahami pengalaman subjektif penyandang disabilitas netra dalam menerima dirinya.

Penelitian terdahulu memberikan landasan empiris bahwa penerimaan diri dan dukungan sosial berperan penting dalam menurunkan tekanan psikologis. Penelitian penulis melengkapi temuan tersebut dengan menjelaskan bagaimana penerimaan diri terbentuk, dipertahankan, dan dipengaruhi oleh konteks sosial serta layanan rehabilitasi yang diterima penyandang disabilitas netra di Sentra Wyata Guna Bandung.