

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kesejahteraan Sosial

2.1.1 Pengertian Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan sosial dipahami sebagai suatu kondisi ideal di mana seluruh kebutuhan dasar individu, keluarga, dan masyarakat telah terpenuhi secara menyeluruh, sehingga memungkinkan mereka untuk hidup dengan layak dan bermartabat. Definisi ini melampaui sekadar aspek pemenuhan materi atau ekonomi saja, melainkan mencakup dimensi sosial, psikologis, budaya, hingga spiritual yang saling berkelindan dalam kehidupan manusia secara holistik. Merujuk pada amanat (Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial, 2009), kesejahteraan sosial ditegaskan sebagai kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial agar warga negara mampu mengembangkan potensi dirinya secara maksimal. Dalam perspektif akademis, (Sukmana, 2020) memberikan penegasan bahwa kesejahteraan sosial mencakup sistem yang terorganisir dari pelayanan sosial dan lembaga-lembaga yang dirancang untuk membantu individu mencapai standar kesehatan dan hidup yang memuaskan.

Bagi penyandang disabilitas netra di Sentra Wyata Guna, pemenuhan kebutuhan ini menjadi sangat krusial karena mereka seringkali terhambat oleh aksesibilitas fisik dan sosial yang terbatas. (Susanti, Agiati, & Suhendar., 2023) menekankan bahwa kesejahteraan bagi kelompok disabilitas sensorik sangat bergantung pada bagaimana lingkungan menyediakan dukungan yang mampu meminimalkan hambatan sensorik mereka. Selain itu, (Nurhaliza & Fedransyah, 2023) menambahkan bahwa pengertian kesejahteraan sosial juga harus dilihat dari cara masyarakat mengonstruksi peran lembaga pelayanan sosial secara positif agar tidak lagi dipandang dengan sudut pandang *charity* atau belas kasihan. Kesejahteraan sosial tidak hanya berfungsi sebagai jaring pengaman bagi kelompok rentan, tetapi juga sebagai instrumen untuk menciptakan tatanan masyarakat yang lebih inklusif dan adil.

Fokus utama dari upaya ini adalah memulihkan kapasitas individu agar mereka tidak lagi dipandang sebagai objek layanan, melainkan sebagai subjek pembangunan yang memiliki kedaulatan. Melalui berbagai intervensi rehabilitasi, individu diharapkan tidak hanya mampu "bertahan hidup", tetapi juga mampu berpartisipasi aktif dalam dinamika kehidupan bermasyarakat. Keberhasilan dari kondisi sejahtera ini pada akhirnya diukur dari sejauh mana individu mampu menjalankan peran sosialnya secara mandiri tanpa ketergantungan yang membelenggu pada pihak lain. Oleh karena itu, kesejahteraan sosial di Sentra Wyata Guna menjadi fondasi

utama dalam memanusiakan kembali para penerima manfaat melalui pendekatan yang profesional dan terintegrasi.

2.1.2 Tujuan Kesejahteraan Sosial

Tujuan kesejahteraan sosial adalah menciptakan kondisi kehidupan yang memungkinkan individu, keluarga, dan masyarakat mampu memenuhi kebutuhan hidupnya secara layak serta menjalankan fungsi sosialnya secara optimal. Keberfungsian sosial merupakan ruh dari praktik pekerjaan sosial, terutama dalam menangani penyandang disabilitas netra yang mengalami hambatan dalam menjalankan peran sosialnya. (Setiawan & Rasyid, 2024) mengemukakan bahwa prinsip *social virtue* atau kebajikan sosial sangat penting dalam mengembangkan potensi diri anak-anak maupun orang dewasa dengan keterbatasan intelektual maupun sensorik. Keberfungsian sosial tercapai ketika individu mampu memenuhi tuntutan lingkungannya sekaligus mampu memenuhi kebutuhan pribadinya secara selaras. Bagi penyandang disabilitas netra, hal ini melibatkan kemampuan mobilitas mandiri, komunikasi yang efektif, dan penguasaan keterampilan hidup sehari-hari.

Sukmana, (2020) juga menambahkan bahwa keberfungsian sosial berkaitan erat dengan kemampuan individu untuk memecahkan masalah yang dihadapi dalam interaksi sosialnya. Pekerja sosial berperan sebagai katalisator yang mempercepat proses pemulihan keberfungsian ini melalui berbagai intervensi terencana. Pengembangan potensi diri menjadi kunci

agar penyandang disabilitas tidak hanya menjadi penonton dalam dinamika masyarakat. Di Sentra Wyata Guna, keberfungsian sosial diuji melalui interaksi antar sesama penerima manfaat dalam lingkungan asrama dan kelas pelatihan. Jika seorang klien mampu kembali menjalin relasi sosial yang sehat setelah mengalami trauma kehilangan penglihatan, maka intervensi dianggap berhasil. Proses ini membutuhkan kesabaran tingkat tinggi dan pendampingan yang tidak terputus dari para profesional. Keberfungsian sosial juga mencakup aspek ekonomi, di mana individu mampu menggunakan keterampilannya untuk menafkahi diri sendiri. Keberhasilan dalam mencapai tingkat keberfungsian yang tinggi akan berdampak langsung pada peningkatan kepercayaan diri klien secara signifikan.

Pilar utama dalam studi Ilmu Kesejahteraan Sosial adalah konsep keberfungsian sosial. Bagi penyandang disabilitas netra di Sentra Wyata Guna, keberfungsian sosial merupakan indikator keberhasilan rehabilitasi.

Keberfungsian sosial dalam penelitian ini akan ditinjau dari tiga aspek:

- 1) Aspek Personal: Bagaimana klien mampu mandiri secara mobilitas dan kebutuhan dasar.
- 2) Aspek Interpersonal: Bagaimana klien membangun relasi sosial dengan sesama penerima manfaat dan petugas.
- 3) Aspek Sosial-Ekonomi: Bagaimana klien mampu mengakses peluang kerja atau kewirausahaan setelah mendapatkan pelatihan keterampilan.

2.2 Konsep Pekerjaan Sosial

2.2.1 Pengertian Pekerjaan Sosial

Pekerjaan sosial merupakan sebuah profesi pertolongan profesional yang memiliki fokus utama pada peningkatan kesejahteraan manusia dan pemenuhan kebutuhan dasar bagi semua orang, dengan perhatian khusus pada kelompok rentan dan terpinggirkan. Profesi ini didasarkan pada landasan pengetahuan (*knowledge*), nilai-nilai etika (*values*), dan keterampilan praktis (*skills*) yang diperoleh melalui pendidikan formal yang sistematis. Menurut (Sukmana, 2020), pekerjaan sosial adalah kegiatan profesional yang membantu individu, kelompok, atau masyarakat untuk meningkatkan atau memulihkan kapasitas mereka dalam keberfungsian sosial serta menciptakan kondisi masyarakat yang kondusif untuk mencapai tujuan tersebut. Pekerjaan sosial memandang setiap individu memiliki martabat yang harus dihormati tanpa memandang keterbatasan fisik, seperti kondisi disabilitas netra.

Setiawan & Rasyid, (2024) menambahkan bahwa praktik pekerjaan sosial profesional haruslah berlandaskan pada prinsip kebajikan sosial (*social virtue*) untuk membimbing klien menuju pengembangan potensi diri yang maksimal. Profesi ini tidak hanya bekerja pada level mikro dengan menangani masalah personal individu, tetapi juga bekerja pada level makro untuk mengubah kebijakan yang bersifat diskriminatif.

Pekerja sosial bertindak sebagai agen perubahan yang memfasilitasi interaksi antara manusia dengan lingkungan sosialnya agar tercipta keselarasan hidup. Kehadiran pekerja sosial di Sentra Wyata Guna memberikan warna tersendiri karena mereka menerapkan teknik intervensi yang terukur secara ilmiah. Pekerjaan sosial juga sangat menekankan pentingnya kemandirian klien, di mana pertolongan diberikan agar klien mampu menolong dirinya sendiri di kemudian hari. Dalam menghadapi penyandang disabilitas netra, profesi ini dituntut untuk memiliki sensitivitas tinggi terhadap hambatan komunikasi dan mobilitas klien.

Pengetahuan mengenai anatomi sosial dan psikologi perkembangan menjadi bekal utama bagi pekerja sosial dalam memetakan masalah secara akurat. Dengan demikian, pengertian pekerjaan sosial mencakup spektrum yang luas mulai dari pendampingan psikososial hingga advokasi hak-hak sipil bagi penyandang disabilitas.

2.2.2 Tujuan dan Fungsi Pekerjaan Sosial

Tujuan utama dari pekerjaan sosial adalah untuk memperkuat kemampuan orang dalam menghadapi tantangan hidup mereka serta menghubungkan mereka dengan sistem sumber yang tersedia di lingkungan. Secara khusus, pekerjaan sosial bertujuan untuk membantu individu memulihkan kapasitas keberfungsian sosialnya yang sempat terganggu akibat krisis atau kondisi disabilitas. (Sukmana, 2020) menjelaskan bahwa fungsi pekerjaan sosial mencakup fungsi restoratif yang

berkaitan dengan rehabilitasi, fungsi preventif untuk mencegah timbulnya masalah baru, serta fungsi pengembangan potensi.

Melalui fungsi restoratif, pekerja sosial berupaya menyembuhkan trauma atau guncangan psikologis yang dialami penyandang disabilitas netra setelah kehilangan indra penglihatan. Fungsi preventif dilakukan dengan memberikan edukasi kepada masyarakat agar tidak melakukan pelabelan negatif atau stigma terhadap kelompok disabilitas di Sentra Wyata Guna. Sementara itu, fungsi pengembangan difokuskan pada upaya menggali bakat terpendam klien agar mereka tetap produktif meskipun memiliki keterbatasan fisik. Selain itu, pekerjaan sosial juga bertujuan untuk meningkatkan efektivitas sistem pemberian layanan sosial agar lebih responsif terhadap kebutuhan klien. Profesi ini berfungsi sebagai mekanisme kontrol sosial untuk memastikan bahwa keadilan sosial ditegakkan bagi kelompok-kelompok yang termarginalkan.

Tujuan jangka panjangnya adalah menciptakan integrasi sosial di mana penyandang disabilitas dapat berpartisipasi penuh dalam kehidupan bermasyarakat tanpa hambatan aksesibilitas. Pekerja sosial juga memiliki fungsi sebagai pengelola konflik ketika terjadi ketegangan antara kepentingan klien dengan aturan-aturan yang ada di lembaga. Setiap fungsi tersebut dijalankan secara simultan untuk menjamin bahwa seluruh aspek kehidupan klien mendapatkan perhatian yang seimbang.

Hasil akhir dari pencapaian tujuan ini adalah terciptanya kemandirian penuh dan peningkatan kualitas hidup bagi para penerima manfaat. Menurut DuBois, B. L., & Miley, K. K. dalam penelitian (Setiawan & Rasyid, 2024) , terdapat tiga fungsi fundamental yang harus dijalankan praktisi:

- 1) Fungsi Restoratif (Pemulihan): Berupaya merehabilitasi kapasitas klien yang terganggu, baik karena faktor fisik, psikologis, maupun sosial, agar mereka dapat kembali berperan secara wajar.
- 2) Fungsi Preventif (Pencegahan): Mengidentifikasi dan memitigasi risiko sosial sebelum masalah menjadi lebih kompleks, seperti mencegah isolasi sosial atau diskriminasi berkelanjutan terhadap penyandang disabilitas.
- 3) Fungsi Pengembangan (Developmental): Memberikan akses bagi klien untuk mengoptimalkan potensi intelektual, ekonomi, dan sosialnya melalui pendidikan dan pelatihan keterampilan yang inklusif.

2.2.3 Peran Pekerja Sosial

Peran pekerja sosial dalam konteks rehabilitasi di Sentra Wyata Guna sangat beragam dan bergantung pada dinamika kebutuhan klien pada setiap tahapan intervensi. Sebagai fasilitator, pekerja sosial bertugas untuk mempermudah akses klien terhadap sistem sumber, baik yang bersifat internal di dalam lembaga maupun eksternal di masyarakat luas. (Muktiwibowo & Prayogi, 2022) menekankan bahwa peran fasilitatif ini sangat krusial dalam menjembatani penyandang disabilitas dengan layanan

kesehatan atau pendidikan yang inklusif. Dalam peran sebagai motivator, pekerja sosial harus mampu membangun hubungan emosional yang kuat untuk membangkitkan harapan klien yang sedang berada pada fase depresi. (Rafiqah, Syakira, Alexandria, Ramadhani, Azizah, & Ritonga., 2025) dalam studinya menyebutkan bahwa pendampingan motivator yang intensif terbukti efektif dalam mempercepat proses penerimaan diri bagi klien yang baru saja mengalami kebutaan.

Peran sebagai advokat menuntut pekerja sosial untuk berani membela hak-hak klien yang dilanggar dan mengupayakan perubahan kebijakan agar lebih pro-disabilitas. (Azzahroo, Susilowati, & Hambali., 2020) menyoroti peran edukator, di mana pekerja sosial memberikan pengetahuan baru bagi keluarga mengenai teknik pendampingan penyandang disabilitas di rumah. Selain itu, (Aqilla & Sariningsih, 2023) menambahkan bahwa pekerja sosial juga berperan dalam mengenalkan pemanfaatan teknologi asistif untuk menunjang kemandirian informasi bagi klien netra.

Pekerja sosial juga sering bertindak sebagai mediator untuk menyelesaikan hambatan komunikasi antara klien dengan instruktur atau pihak manajemen lembaga. Sebagai pengelola kasus (*case manager*), mereka bertanggung jawab untuk mengoordinasikan seluruh jenis layanan yang diterima klien agar tidak terjadi tumpang tindih. Kedalaman peran ini menunjukkan bahwa pekerja sosial bukan sekadar pendamping, melainkan arsitek perubahan bagi masa depan klien. Keberhasilan peran ini sangat

ditentukan oleh kemampuan komunikasi interpersonal dan empati yang dimiliki oleh praktisi di lapangan. Dalam ekosistem rehabilitasi di Sentra Wyata Guna, pekerja sosial menjalankan peran multifaset yang dinamis. (Nugroho & Krisnani, 2022) merinci peran tersebut sebagai berikut:

- 1) *Fasilitator*: Membuka jalan bagi klien untuk mendapatkan layanan rehabilitasi yang tepat sasaran.
- 2) *Broker* (Penghubung): Menjadi jembatan antara kebutuhan klien dengan sumber daya yang tersedia di masyarakat (seperti lapangan kerja atau akses kesehatan).
- 3) *Mediator*: Bertindak sebagai penengah yang netral untuk menyelesaikan konflik antara klien dengan keluarga atau lingkungannya.
- 4) *Advokat*: Melakukan pembelaan secara gigih untuk memastikan hak-hak penyandang disabilitas diakui dan dipenuhi oleh sistem yang lebih luas.

2.2.4 Prinsip-Prinsip Pekerjaan Sosial

Prinsip-prinsip pekerjaan sosial merupakan seperangkat nilai dasar yang menjadi panduan moral bagi setiap praktisi dalam menjalankan tugas profesionalnya. Prinsip pertama adalah penerimaan (*acceptance*), di mana pekerja sosial menerima klien apa adanya dengan segala kekurangan dan keterbatasan fisiknya tanpa menghakimi. Selanjutnya, prinsip menentukan nasib sendiri (*self-determination*) memberikan hak sepenuhnya kepada penyandang disabilitas netra untuk memilih jenis pelatihan yang ingin mereka ikuti.

Prinsip kerahasiaan (*confidentiality*) menjamin bahwa seluruh data pribadi dan rahasia klien akan dijaga ketat agar martabat mereka tetap terlindungi. Prinsip individualisasi menuntut pekerja sosial untuk melihat setiap klien sebagai sosok yang unik, meskipun mereka sama-sama menyangang disabilitas netra. Selain itu, prinsip objektivitas mengharuskan pekerja sosial untuk tidak terlibat secara emosional yang berlebihan sehingga tetap bisa memberikan penilaian profesional yang jujur.

Prinsip partisipasi mendorong klien untuk terlibat aktif dalam setiap proses pengambilan keputusan terkait program rehabilitasi yang mereka jalani. Dalam konteks disabilitas, prinsip menghormati martabat manusia menjadi landasan agar klien tidak diperlakukan sebagai objek belas kasihan. Prinsip keadilan sosial memastikan bahwa setiap klien mendapatkan pelayanan yang setara tanpa adanya diskriminasi latar belakang suku, agama, atau status ekonomi.

Pekerja sosial juga harus memegang teguh prinsip integritas dengan menunjukkan perilaku yang konsisten antara kata dan tindakan di depan klien. Prinsip kompetensi menuntut praktisi untuk terus memperbarui ilmu pengetahuannya terkait teknik-teknik terbaru dalam penanganan disabilitas. Prinsip-prinsip tersebut menjadi dasar penting agar proses pertolongan yang diberikan memiliki landasan etis yang kuat dan dapat dipercaya oleh publik. Kepatuhan terhadap prinsip ini adalah apa yang membedakan relasi profesional pekerja sosial dengan relasi sosial biasa pada umumnya.

Menurut prinsip klasik Felix Biestek dalam penelitian (Setiawan & Rasyid, 2024) praktik profesional wajib mematuhi tujuh prinsip etika:

- 1) *Individualization*: Memahami bahwa setiap penyandang disabilitas memiliki karakteristik dan kebutuhan unik yang tidak bisa disamaratakan.
- 2) *Acceptance*: Menerima klien dengan segala keterbatasan dan kekuatannya tanpa memberikan syarat moral.
- 3) *Non-Judgemental Attitude*: Menghindari sikap menghakimi terhadap masa lalu atau kondisi klien.
- 4) *Self-Determination*: Memberikan kedaulatan bagi klien untuk menentukan pilihan hidupnya sendiri (prinsip kemandirian).
- 5) *Confidentiality*: Menjamin kerahasiaan informasi personal sebagai bentuk penghormatan martabat.
- 6) *Controlled Emotional Involvement*: Menjaga empati namun tetap memiliki batasan emosional agar intervensi tetap objektif.
- 7) *Purposeful Expression of Feelings*: Memberikan ruang bagi klien untuk mengekspresikan perasaan mereka secara bebas tanpa tekanan.

2.2.5 Fokus Pekerjaan Sosial

Fokus utama pekerjaan sosial terletak pada interaksi antara individu dengan lingkungan sosialnya, yang sering disebut sebagai pendekatan *person-in-environment*. Penekanan ini dilakukan karena masalah yang dihadapi penyandang disabilitas netra di Sentra Wyata Guna bukan hanya

disebabkan oleh kerusakan mata, melainkan juga oleh hambatan lingkungan yang tidak aksesibel.

Sukmana, (2020) menegaskan bahwa fokus pekerjaan sosial profesional adalah pada peningkatan keberfungsian sosial, yaitu kemampuan klien untuk memenuhi kebutuhan dan menjalankan peran sosialnya. Pekerja sosial melihat bagaimana klien berinteraksi dengan keluarga, teman sebaya di asrama, hingga dengan masyarakat umum di sekitar lembaga. Fokus ini mengarahkan intervensi untuk tidak hanya "memperbaiki" klien, tetapi juga "memperbaiki" lingkungan agar lebih menerima keragaman disabilitas.

Peneliti memperhatikan bagaimana dukungan sosial dapat menjadi faktor pelindung bagi kesehatan mental klien selama masa transisi rehabilitasi. Selain itu, fokus pada kekuatan (*strengths-based approach*) digunakan untuk mengidentifikasi potensi tersembunyi yang masih dimiliki klien di balik keterbatasannya. Pekerja sosial tidak hanya berfokus pada apa yang hilang (penglihatan), tetapi pada apa yang masih ada (pendengaran, bakat, kecerdasan).

Fokus ini membantu meningkatkan rasa percaya diri klien karena mereka merasa dihargai sebagai manusia yang memiliki kapasitas. Analisis dilakukan pada level mikro, mezzo, dan makro. Keseimbangan antara perubahan personal dan perubahan lingkungan adalah inti dari fokus praktik pekerjaan sosial yang komprehensif. Dengan mempertahankan fokus ini,

pekerja sosial dapat memberikan solusi yang bersifat berkelanjutan dan tidak hanya bersifat sementara. Fokus keberfungsian sosial menjadi indikator utama dalam menentukan apakah seorang klien sudah siap untuk terminasi atau tidak.

2.2.6 Metode Pekerjaan Sosial

Metode pekerjaan sosial merupakan cara-cara sistematis yang digunakan oleh praktisi untuk memberikan intervensi pertolongan sesuai dengan level sasarannya. Metode pertama adalah *Social Case Work* atau bimbingan sosial perorangan, yang digunakan untuk menangani masalah klien secara individual dan sangat spesifik. Dalam metode ini, pekerja sosial di Sentra Wyata Guna melakukan konseling tatap muka untuk membantu klien mengatasi trauma psikologis akibat disabilitas yang dialaminya.

Metode kedua adalah *Social Group Work* atau bimbingan sosial kelompok, di mana klien dikumpulkan untuk saling berbagi pengalaman dan penguatan antar sesama penyandang disabilitas netra. Melalui kelompok, klien belajar untuk bersosialisasi kembali dan merasakan dukungan kolektif yang dapat mempercepat proses pemulihan mental.

Metode ketiga adalah *Community Organization Community Development*, yang difokuskan pada upaya pemberdayaan masyarakat di sekitar lembaga agar lebih inklusif. bertujuan untuk menciptakan lingkungan luar yang siap menerima kembalinya penyandang disabilitas setelah mereka menyelesaikan masa rehabilitasi. Selain itu, terdapat metode administrasi pekerjaan sosial yang berkaitan dengan pengelolaan program

dan kebijakan di dalam Sentra Wyata Guna agar lebih efektif. Metode aksi sosial juga digunakan untuk melakukan lobi dan kampanye publik guna menghapuskan diskriminasi terhadap penyandang disabilitas.

Setiap metode memiliki teknik-teknik khusus, seperti teknik wawancara dalam *case work* atau teknik dinamika kelompok dalam *group work*. Pemilihan metode dilakukan berdasarkan hasil asesmen awal yang menunjukkan kebutuhan paling mendesak dari klien atau masyarakat sasaran. Penggunaan metode yang tepat menjamin bahwa proses pertolongan dilakukan secara profesional dan memiliki alur yang jelas. Praktisi seringkali menggabungkan beberapa metode secara simultan untuk mendapatkan dampak perubahan yang lebih luas dan mendalam.

2.2.7 Tahapan Praktik Pekerjaan Sosial

Tahapan praktik pekerjaan sosial merupakan alur kerja yang logis dan prosedural yang harus dilalui oleh setiap praktisi dalam proses pertolongan. (Murtiwiidayanti, 2017) menyatakan bahwa tahapan ini harus dilakukan secara terintegrasi, mulai dari pendekatan awal hingga tahap pemandirian klien.

Tahap pertama adalah *Engagement* atau pendekatan awal, di mana pekerja sosial membangun hubungan kepercayaan (*rapport*) dengan klien penyandang disabilitas netra. Tahap kedua adalah *Assessment*, yaitu proses penggalian informasi mendalam untuk mengidentifikasi masalah, kebutuhan, serta potensi yang dimiliki oleh klien. Tahap ketiga adalah *Planning* atau perencanaan, di mana pekerja sosial dan klien secara

bersama-sama menentukan tujuan dan strategi intervensi yang akan dijalankan.

Tahap keempat adalah *Intervention*, yaitu pelaksanaan rencana tindakan yang meliputi bimbingan mental, sosial, dan pelatihan vokasional sesuai minat klien. Tahap kelima adalah *Evaluation*, di mana peneliti dan praktisi menilai sejauh mana program yang dijalankan telah berhasil meningkatkan kemandirian klien. Tahap keenam adalah *Termination*, yaitu pemutusan hubungan profesional setelah tujuan intervensi dianggap tercapai dan klien dinyatakan mampu berfungsi secara sosial. Setelah itu, tahap *Follow-up* dilakukan untuk memastikan bahwa klien tetap mampu mempertahankan kemandiriannya setelah kembali ke lingkungan keluarga. Tahapan ini tidak selalu berjalan linier, melainkan bisa bersifat siklis jika ditemukan data baru yang memerlukan asesmen ulang. Kedisiplinan dalam mengikuti tahapan ini sangat menentukan kualitas dan akuntabilitas dari layanan rehabilitasi yang diberikan.

Setiap tahapan didokumentasikan dalam laporan perkembangan klien untuk memantau progres secara berkelanjutan. Melalui tahapan yang sistematis ini, risiko kegagalan dalam proses rehabilitasi dapat diminimalisir secara signifikan. Proses perubahan yang direncanakan (*planned change process*) menurut Zastrow dalam penelitian (Setiawan & Rasyid, 2024) dilakukan melalui tahapan sistematis:

- 1) *Engagement*: Tahap awal membangun relasi profesional yang hangat dan saling percaya.
- 2) *Assessment*: Proses ilmiah untuk mengumpulkan data, mengidentifikasi akar masalah, serta memetakan kekuatan (*strength*) klien.
- 3) *Planning*: Menyusun strategi intervensi yang kolaboratif dan terukur.
- 4) *Implementation*: Tahap aksi di mana rencana dijalankan melalui berbagai bimbingan dan layanan rehabilitasi.
- 5) *Evaluation*: Mengukur sejauh mana kemajuan yang telah dicapai dibandingkan dengan rencana awal.
- 6) *Termination*: Pengakhiran hubungan profesional ketika klien dianggap telah mampu mandiri dan memiliki keberfungsian sosial yang stabil.

2.3 Konsep Rehabilitasi Sosial

2.3.1 Definisi Rehabilitasi Sosial dalam Kesejahteraan Sosial

Rehabilitasi sosial dalam kerangka ilmu kesejahteraan sosial dipahami sebagai suatu proses refungsionalisasi dan pengembangan yang terencana untuk memulihkan kemampuan seseorang dalam menjalankan peran sosialnya secara wajar. Proses ini bukan sekadar pemulihan fisik, melainkan sebuah upaya holistik untuk mengembalikan harkat dan martabat manusia yang sempat terganggu akibat hambatan disabilitas. Menurut (Murtiwidayanti, 2017), rehabilitasi sosial harus bersifat komprehensif yang

mencakup dimensi medis, psikis, sosial, dan ekonomi agar individu dapat berfungsi kembali secara utuh di lingkungannya.

Perspektif kesejahteraan sosial memandang rehabilitasi sebagai bentuk jaminan pemenuhan hak bagi penyandang disabilitas agar memperoleh kesempatan yang setara dalam pembangunan. (Sukmana, 2020) menegaskan bahwa rehabilitasi sosial merupakan bagian dari sistem pelayanan sosial yang terorganisir untuk membantu individu mencapai standar hidup yang memuaskan dan mandiri. Fokus utama dari definisi ini adalah keberfungsian sosial (*social functioning*), di mana klien tidak hanya dibantu secara teknis, tetapi juga dikuatkan kapasitas mental dan relasi sosialnya. (Muhiyibowo & Prayogi, 2022) menjelaskan bahwa pelayanan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas harus berbasis pada nilai inklusivitas agar mereka tetap menjadi bagian tak terpisahkan dari masyarakat.

Di Sentra Wyata Guna, definisi ini diimplementasikan melalui rangkaian layanan yang menyentuh aspek mikro (individu) hingga makro (lingkungan). (Nurhaliza & Fedransyah, 2023) menambahkan bahwa pemaknaan rehabilitasi harus bergeser dari sekadar pemberian bantuan menjadi proses pemberdayaan yang memanusiakan subjek. Dengan demikian, rehabilitasi sosial menjadi jembatan emansipasi bagi penyandang disabilitas netra untuk keluar dari stigma ketidakberdayaan. Seluruh proses ini menuntut adanya kolaborasi multidisipliner antara pekerja sosial, instruktur, dan tenaga profesional lainnya. Keberhasilan rehabilitasi dalam

perspektif ini diukur dari sejauh mana individu mampu kembali berkontribusi bagi keluarga dan komunitasnya. Pada akhirnya, rehabilitasi sosial adalah manifestasi nyata dari upaya negara dalam mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh warga negara.

2.3.2 Tujuan Rehabilitasi bagi Disabilitas Netra

Tujuan utama dari rehabilitasi bagi penyandang disabilitas netra adalah untuk mewujudkan kemandirian yang berkelanjutan agar mereka mampu mengelola hidupnya sendiri tanpa ketergantungan penuh pada orang lain. Secara spesifik, tujuan ini mencakup penguasaan keterampilan dasar hidup (*Activity of Daily Living*) dan kemampuan orientasi mobilitas agar klien dapat bergerak secara aman dan mandiri.

Pangestuti, (2021) menyatakan bahwa salah satu tujuan fundamental rehabilitasi adalah memberikan pemberdayaan melalui pelatihan vokasional sebagai bekal kemandirian ekonomi klien di masa depan. Selain aspek ekonomi, rehabilitasi bertujuan untuk memulihkan kesehatan mental dan kepercayaan diri klien yang sempat runtuh akibat kehilangan penglihatan. (Rafiqah, Syakira, Alexandria, Ramadhani, Azizah, & Ritonga., 2025) menyoroti bahwa proses pendampingan di panti rehabilitasi bertujuan mengubah pola pikir klien dari perasaan putus asa menjadi optimisme yang kuat dalam menghadapi tantangan hidup.

Tujuan lainnya adalah membekali klien dengan keterampilan sosial agar mereka mampu menjalin relasi yang sehat dan harmonis di tengah masyarakat inklusif. (Susanti, Agiati, & Suhendar., 2023) menekankan

bahwa penguatan keterampilan sosial bertujuan untuk meminimalkan hambatan interaksi yang sering dialami oleh penyandang disabilitas sensorik. (Azzahroo, Susilowati, & Hambali., 2020) juga menambahkan bahwa rehabilitasi bertujuan memberikan edukasi kepada keluarga agar tercipta sistem pendukung yang kondusif bagi klien setelah menyelesaikan masa bimbingan.

Prinsip *social virtue* atau kebajikan sosial menempatkan rehabilitasi sebagai upaya untuk mengembangkan seluruh potensi diri klien agar mencapai aktualisasi diri secara maksimal, (Setiawan & Rasyid, 2024) berpendapat bahwa tujuan rehabilitasi adalah mengembangkan seluruh potensi diri klien agar mereka mencapai aktualisasi diri yang maksimal. (Aqilla & Sariningsih, 2023) mengingatkan bahwa akses terhadap teknologi informasi juga menjadi tujuan penting dalam rehabilitasi modern untuk menunjang kemandirian literasi klien.

Diharapkan penyandang disabilitas netra tidak lagi dipandang sebagai beban sosial, melainkan sebagai warga negara yang produktif. Keselarasan antara kemampuan fisik, kemantapan mental, dan kesiapan vokasional menjadi indikator tercapainya tujuan rehabilitasi di Sentra Wyata Guna. Akhirnya, seluruh rangkaian tujuan ini bermuara pada peningkatan kualitas hidup klien secara bermartabat dan mandiri. Tujuan rehabilitasi sosial dapat dikategorikan menjadi beberapa dimensi strategis:

- 1) Dimensi Psikologis: Memulihkan harga diri (*self-esteem*) dan konsep diri yang positif bagi penyandang disabilitas netra yang seringkali mengalami krisis identitas.
- 2) Dimensi Fungsional: Mengoptimalkan penggunaan indra-indra non-visual melalui teknik kompensatoris agar klien tidak bergantung secara fisik pada orang lain.
- 3) Dimensi Ekonomis: Memberikan bekal keterampilan vokasional yang memiliki nilai jual, sehingga klien mampu mencapai kemandirian finansial.
- 4) Dimensi Sosial: Menciptakan inklusivitas di mana keluarga dan masyarakat siap menerima kembali klien sebagai anggota komunitas yang produktif.

2.3.3 Tahapan Intervensi: Proses Perubahan yang Direncanakan

Tahapan intervensi dalam praktik pekerjaan sosial di Sentra Wyata Guna dipahami sebagai sebuah proses perubahan yang direncanakan (*planned change process*) yang dilakukan secara sistematis untuk mencapai tujuan rehabilitasi yang telah disepakati bersama. Merujuk pada kerangka kerja (Zastrow dalam penelitian Setiawan & Rasyid, 2024), proses ini dimulai dari tahap pendekatan awal (*engagement*) yang krusial untuk membangun hubungan kepercayaan (*rapport*) serta motivasi antara pekerja sosial dengan klien penyandang disabilitas netra.

Keberhasilan tahap awal ini menjadi fondasi bagi klien untuk merasa aman dan terbuka dalam mengikuti rangkaian program yang menantang secara fisik dan mental. Selanjutnya, (Murtiwidayanti, 2017)

menekankan bahwa tahap asesmen harus dilakukan secara ilmiah dan komprehensif untuk menggali data mendalam mengenai hambatan, kebutuhan, serta potensi unik yang dimiliki klien.

Asesmen ini mencakup dimensi bio-psiko-sosial-spiritual yang memungkinkan pekerja sosial memetakan akar masalah secara akurat sebelum menyusun rencana tindakan. Dalam tahap perencanaan (*service planning*), pekerja sosial melibatkan klien secara partisipatif untuk menentukan strategi intervensi yang paling relevan dengan kondisi personalnya agar sejalan dengan prinsip penentuan nasib sendiri (*self-determination*).

Nurhaliza & Fedransyah, (2023) menambahkan bahwa interaksi sosial yang terjalin selama tahapan ini membantu klien mengonstruksi makna positif terhadap lembaga sebagai ruang yang inklusif bagi perubahan dirinya. Pelaksanaan intervensi (*implementation*) merupakan tahap aksi di mana seluruh rencana bimbingan fisik, mental, dan sosial dieksekusi melalui berbagai layanan rehabilitasi yang tersedia. Selama proses ini, (Aqilla & Sariningsih, 2023) menyoroti pentingnya penguatan kemampuan intelektual klien melalui pemanfaatan teknologi bantuan agar mereka memiliki kecekatan dalam mengakses informasi secara mandiri.

Evaluasi dilakukan secara berkala untuk mengukur sejauh mana kemajuan yang dicapai dibandingkan dengan rencana awal serta menilai efektivitas teknik pertolongan yang digunakan. Tahap akhir adalah

terminasi, yaitu pengakhiran hubungan profesional yang dilakukan ketika klien dianggap telah mencapai tingkat kemandirian dan keberfungsian sosial yang stabil. (Sukmana, 2020) menegaskan bahwa keberhasilan proses ini juga ditentukan oleh kesiapan komunitas dalam menerima kembali alumni rehabilitasi melalui program penempatan yang terencana. Dengan mengikuti alur yang terstandar ini, praktik pekerjaan sosial dapat dipertanggungjawabkan secara profesional dan memberikan dampak perubahan yang berkelanjutan bagi penerima manfaat.

Keberhasilan rehabilitasi di Sentra Wyata Guna sangat bergantung pada ketepatan alur intervensi. Menurut (Zastrow dalam penelitian Setiawan & Rasyid, 2024) tahapan ini mengikuti siklus profesional sebagai berikut:

- 1) Pendekatan Awal (*Engagement*): Tahap krusial untuk membangun hubungan kepercayaan (*rapport*). Tanpa kepercayaan, klien akan sulit termotivasi untuk mengikuti program yang berat seperti Orientasi Mobilitas.
- 2) Asesmen Komprehensif (Bio-Psiko-Sosial-Spiritual): Pekerja Sosial melakukan identifikasi mendalam terhadap hambatan dan potensi klien. Hasil asesmen ini yang kemudian menentukan apakah klien membutuhkan bimbingan mental intensif atau langsung ke pelatihan vokasional.
- 3) Penyusunan Rencana Pelayanan (*Service Planning*): Rencana yang dibuat harus bersifat partisipatif, melibatkan klien sebagai subjek yang menentukan arah masa depannya sendiri.

- 4) Pelaksanaan Intervensi: Eksekusi program bimbingan fisik (OM), mental, sosial, dan pelatihan keterampilan.
- 5) Evaluasi dan Terminasi: Penilaian terhadap tingkat keberfungsian sosial klien sebelum mereka dinyatakan lulus dan kembali ke masyarakat.

2.3.4 Indikator Keberfungsian Sosial dalam Rehabilitasi

Indikator keberfungsian sosial (*social functioning*) merupakan tolok ukur utama untuk menilai keberhasilan proses rehabilitasi bagi penyandang disabilitas netra di Sentra Wyata Guna. Menurut (DuBois, B. L., & Miley, K. K. dalam penelitian Pangestuti, 2021), seorang individu dikatakan berfungsi secara sosial apabila ia mampu memenuhi kebutuhan dasarnya secara mandiri, menjalankan peran sosialnya tanpa hambatan psikis yang berarti, serta mampu memanfaatkan sistem sumber di lingkungannya . Keberfungsian ini dalam penelitian ini ditinjau melalui tiga dimensi strategis, yaitu aspek personal, interpersonal, dan sosial-ekonomi.

Pada aspek personal, keberhasilan ditandai dengan kemampuan klien dalam melakukan orientasi dan mobilitas secara mandiri serta memiliki konsep diri yang positif pasca-krisis identitas. (Pangestuti, 2021) menekankan bahwa pencapaian kemandirian ekonomi melalui pelatihan vokasional yang memiliki nilai jual adalah indikator krusial bagi klien untuk mendapatkan posisi tawar yang setara di masyarakat. Selain itu, aspek interpersonal diukur dari kemampuan klien dalam membangun relasi sosial yang harmonis dan komunikasi yang efektif dengan sesama penerima manfaat maupun petugas di lembaga. (Susanti, Agiati, & Suhendar., 2023)

dalam studinya menunjukkan bahwa keterampilan sosial yang tinggi, termasuk kemampuan bekerja sama dan berinteraksi secara inklusif, merupakan manifestasi nyata dari pulihnya fungsi sosial klien.

Keberfungsian sosial juga mencakup kemampuan individu untuk beradaptasi dengan perubahan lingkungan serta menggunakan teknologi asistif secara aktif untuk menunjang aktivitas sehari-hari.(Setiawan & Rasyid, 2024) berargumen bahwa aktualisasi potensi diri klien yang berlandaskan pada nilai-nilai kebajikan sosial menjadi bagian integral dari indikator kesejahteraan yang hakiki.

Pemulihan harga diri (*self-esteem*) dan hilangnya perasaan tidak berdaya (*learned helplessness*) merupakan pencapaian psikososial yang sangat berharga dalam proses rehabilitasi ini. Keberfungsian sosial yang stabil memungkinkan penyandang disabilitas netra untuk bertransformasi dari objek pelayanan menjadi subjek pembangunan yang produktif dan mandiri. Oleh karena itu, pekerja sosial harus memantau indikator-indikator ini secara konsisten untuk memastikan bahwa klien benar-benar siap untuk berintegrasi kembali ke masyarakat luas.

Tercapainya seluruh indikator tersebut menunjukkan bahwa proses rehabilitasi di Sentra Wyata Guna telah mencapai tujuan emansipasinya bagi martabat kemanusiaan. Sebagai penutup dari konsep ini, keberhasilan rehabilitasi diukur melalui tercapainya Keberfungsian Sosial (*Social*

Functioning). Menurut DuBois & Miley dalam penelitian (Pangestuti, 2021), individu dikatakan berfungsi secara sosial apabila:

- 1) Mampu memenuhi kebutuhan dasarnya secara mandiri.
- 2) Mampu menjalankan peran sosialnya (sebagai anak, orang tua, atau pekerja) tanpa hambatan psikis yang berarti.
- 3) Mampu beradaptasi dengan perubahan lingkungan dan memanfaatkan sistem sumber yang tersedia di masyarakat.

2.4 Konsep Penyandang Disabilitas Netra

2.4.1 Definisi dan Esensi Disabilitas Sensorik Netra

Penyandang disabilitas netra adalah individu yang mengalami gangguan atau hambatan pada organ penglihatan yang mengakibatkan keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara visual. Kondisi ini bukan sekadar hilangnya kemampuan melihat secara fisiologis, melainkan sebuah variasi fungsi manusia yang menuntut adanya penyesuaian lingkungan dan cara interaksi yang berbeda. Secara esensial, disabilitas sensorik netra dipahami sebagai hambatan dalam menyerap informasi visual yang biasanya menjadi saluran utama manusia dalam memahami dunia luar.

Nurhaliza & Fedransyah, (2023) menyatakan bahwa perspektif konstruksionis sosial membantu kita memahami bagaimana penyandang disabilitas memaknai kondisi mereka di dalam institusi seperti Sentra Wyata Guna. Definisi ini juga mencakup aspek hak asasi manusia, di mana

keterbatasan fisik tidak boleh menjadi penghalang bagi individu untuk mendapatkan akses pendidikan, pekerjaan, dan pelayanan sosial yang setara.

Aqilla & Sariningsih, (2023) menegaskan dalam studinya bahwa meskipun memiliki hambatan sensorik, penyandang disabilitas netra memiliki kapasitas intelektual yang sama dengan orang awas, terutama dalam penguasaan teknologi asistif untuk kemandirian informasi. Esensi dari disabilitas ini terletak pada bagaimana individu tersebut mengoptimalkan indra perabaan dan pendengaran sebagai kompensasi atas hilangnya fungsi penglihatan.

Di Sentra Wyata Guna, pemahaman mengenai definisi ini menjadi dasar bagi pekerja sosial untuk menyusun rencana intervensi yang tidak hanya berfokus pada kekurangan klien. Pendekatan yang digunakan haruslah holistik, melihat klien sebagai pribadi utuh yang memiliki potensi unik untuk dikembangkan. (Setiawan & Rasyid, 2024) juga menambahkan bahwa prinsip kebajikan sosial harus menjadi ruh dalam mendefinisikan pelayanan bagi mereka agar martabat kemanusiaan tetap dijunjung tinggi.

Pemahaman definisi ini secara luas diharapkan dapat mendorong masyarakat untuk beralih dari sudut pandang medis yang sempit menuju sudut pandang sosial yang lebih inklusif. Oleh karena itu, esensi dari rehabilitasi bagi disabilitas netra adalah proses pemanusiaan kembali individu agar mereka merasa berdaya di tengah keterbatasannya.

2.4.2 Klasifikasi Berdasarkan Derajat Ketajaman Visual dan permasalahan yang dialami penyandang disabilitas netra

Klasifikasi penyandang disabilitas netra secara umum dibagi menjadi dua kategori besar berdasarkan derajat ketajaman visualnya, yaitu buta total (*totally blind*) dan kurang penglihatan (*low vision*). Individu dengan kategori buta total adalah mereka yang sama sekali tidak memiliki persepsi cahaya atau hanya mampu membedakan gelap dan terang tanpa bisa melihat bentuk benda. Sementara itu, kelompok *low vision* masih memiliki sisa penglihatan yang dapat digunakan untuk aktivitas tertentu dengan bantuan alat optik atau modifikasi lingkungan. Perbedaan klasifikasi ini sangat menentukan jenis alat bantu yang dibutuhkan, seperti penggunaan huruf Braille bagi buta total atau penggunaan pembesar layar bagi kelompok *low vision*.

Permasalahan utama yang dihadapi oleh kedua kelompok ini adalah hambatan dalam orientasi dan mobilitas (OM), yang membuat mereka seringkali merasa tidak aman saat bergerak di ruang publik. (Pangestuti, 2021) menyoroti bahwa hambatan fisik ini seringkali berkorelasi dengan kesulitan akses dalam pelatihan vokasional jika sarana yang tersedia tidak dirancang secara aksesibel. Selain itu, keterbatasan dalam mengakses informasi tertulis konvensional menyebabkan penyandang disabilitas netra sering tertinggal dalam pemutakhiran pengetahuan dan berita.

Permasalahan lainnya mencakup kesulitan dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari (*Activity of Daily Living*) secara mandiri

tanpa bantuan orang lain. (Sukmana, 2020) menjelaskan bahwa berbagai permasalahan ini memerlukan penanganan sistematis melalui bimbingan fisik dan keterampilan di panti rehabilitasi agar klien memiliki daya saing. Masalah sosial seperti penolakan dari lingkungan kerja juga menjadi tantangan besar yang harus dihadapi oleh para lulusan rehabilitasi saat mencoba berintegrasi kembali.

Pekerja sosial harus memetakan klasifikasi dan permasalahan ini secara detail pada tahap asesmen untuk menentukan intervensi yang paling tepat sasaran. Dengan pemahaman klasifikasi yang akurat, pelayanan di Sentra Wyata Guna dapat diberikan secara lebih personal dan efektif bagi setiap individu. Untuk memberikan intervensi yang tepat di Sentra Wyata Guna, seorang Pekerja Sosial harus memahami klasifikasi fungsional dari hambatan penglihatan klien. Menurut Zastrow dalam penelitian (Setiawan & Rasyid, 2024), klasifikasi ini menentukan metode kompensatoris yang akan digunakan:

- 1) Buta Total (*Totally Blind*): Individu yang tidak memiliki persepsi cahaya sama sekali. Dalam tahap ini, proses kognitif dan pengenalan lingkungan sepenuhnya mengandalkan indra pendengaran sebagai navigasi dan indra perabaan sebagai media literasi (Braille).
- 2) Kurang Penglihatan (*Low Vision*): Individu yang masih memiliki sisa penglihatan (*residual vision*) namun tidak mampu menjalankan fungsi penglihatan normal. Mereka memerlukan modifikasi seperti pembesaran

objek, kontras warna, atau pencahayaan khusus untuk memaksimalkan sisa penglihatan yang ada.

- 3) Buta Secara Legal (*Legally Blind*): Klasifikasi yang digunakan untuk menentukan hak seseorang atas layanan bantuan sosial dan rehabilitasi berdasarkan standar klinis ketajaman penglihatan yang berada di bawah 20/200.

Penyandang disabilitas netra menghadapi berbagai permasalahan, seperti keterbatasan mobilitas, akses terhadap informasi, serta hambatan dalam interaksi sosial. Klasifikasi tersebut menunjukkan bahwa disabilitas netra tidak hanya merujuk pada kondisi buta total. Disabilitas netra mencakup spektrum hambatan penglihatan yang berbeda, mulai dari individu yang tidak memiliki fungsi penglihatan sampai individu yang masih memiliki sisa penglihatan, tetapi mengalami keterbatasan dalam menjalankan aktivitas tertentu. (Undang - undang dasar negara republik indonesia nomor 8 tahun 2016 tentang penyandang disabilitas, 2016) menempatkan terganggunya fungsi penglihatan sebagai bagian dari disabilitas sensorik. Perbedaan tingkat hambatan penglihatan memengaruhi kebutuhan aksesibilitas, metode pembelajaran, penggunaan alat bantu, orientasi dan mobilitas, serta bentuk pendampingan dalam proses rehabilitasi sosial.

Kelainan refraksi seperti miopia atau mata minus tidak secara otomatis termasuk dalam kategori disabilitas netra. Miopia merupakan

kondisi ketika bentuk mata menyebabkan cahaya tidak terfokus dengan tepat pada retina sehingga objek yang berada pada jarak jauh terlihat kabur (National Eye Institute, 2025). Individu dengan miopia masih dapat memiliki fungsi penglihatan yang memadai apabila penggunaan kacamata, lensa kontak, atau bentuk koreksi lainnya mampu memperbaiki ketajaman penglihatannya. Kelainan refraksi dapat mengarah pada hambatan penglihatan apabila koreksi terbaik tidak mampu mengembalikan fungsi penglihatan secara memadai dan kondisi tersebut menimbulkan kesulitan berarti dalam aktivitas sehari-hari.

Gangguan penglihatan warna atau buta warna memiliki karakteristik yang berbeda dari buta total dan low vision. National Eye Institute (2025) menjelaskan bahwa gangguan penglihatan warna merupakan kondisi ketika individu mengalami kesulitan melihat atau membedakan warna tertentu sebagaimana orang pada umumnya. Individu dengan buta warna dapat tetap memiliki ketajaman penglihatan yang baik sehingga kondisi tersebut tidak secara otomatis termasuk dalam kategori buta total atau low vision. Dampaknya perlu dinilai berdasarkan pengaruh kondisi tersebut terhadap pendidikan, pekerjaan, aktivitas sehari-hari, dan partisipasi sosial individu.

Penyakit mata seperti katarak, glaukoma, kerusakan retina, retinopati diabetik, dan gangguan saraf penglihatan tidak langsung menjadi kategori disabilitas netra. Kondisi tersebut merupakan penyebab yang dapat mengakibatkan penurunan fungsi penglihatan. Penyakit mata dapat menyebabkan low vision atau kebutaan apabila gangguannya berlangsung

dalam jangka panjang, tidak dapat dikoreksi secara optimal, dan membatasi kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas serta berpartisipasi dalam kehidupan sosial.

Kemampuan penyandang disabilitas netra tidak hanya ditentukan oleh kondisi klinis penglihatannya. (Aqilla & Sariningsih, 2023) menunjukkan bahwa penyandang disabilitas netra mampu memanfaatkan teknologi berbasis audio secara mandiri, menghafal berbagai fitur aplikasi, dan mengembangkan keterampilan dalam menggunakan media pembelajaran. Temuan tersebut menunjukkan bahwa teknologi asistif dapat membantu individu mengatasi hambatan akses informasi dan meningkatkan kemandiriannya.

Kebutuhan rehabilitasi juga berkaitan dengan kemampuan menjalankan aktivitas kehidupan sehari-hari. (Aulia Dhanis & Apsari, 2020) menjelaskan bahwa kemandirian *Activity of Daily Living* bagi penyandang disabilitas netra membutuhkan proses latihan yang bertahap dan berkelanjutan. Pelayanan rehabilitasi perlu membantu penerima manfaat mengembangkan kemampuan merawat diri, bergerak secara mandiri, menggunakan fasilitas, dan menjalankan kegiatan sehari-hari tanpa ketergantungan penuh kepada orang lain.

Pekerja sosial perlu memahami kondisi disabilitas netra melalui asesmen yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan fungsional. Asesmen tersebut dapat meliputi kemampuan orientasi dan mobilitas,

Activity of Daily Living, akses terhadap informasi, penggunaan teknologi assistif, kondisi psikologis, pengalaman pendidikan, dukungan keluarga, minat, bakat, dan kesiapan mengikuti program keterampilan. Hasil asesmen membantu pekerja sosial menentukan bentuk pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan potensi setiap penerima manfaat.

Pemahaman terhadap keragaman kondisi disabilitas netra mencegah munculnya anggapan bahwa seluruh penyandang disabilitas netra memiliki kebutuhan dan kemampuan yang sama. Klasifikasi digunakan sebagai dasar awal untuk menyesuaikan pelayanan, bukan sebagai cara untuk membatasi pilihan keterampilan, kesempatan kerja, dan peluang kemandirian penerima manfaat. Penelitian (Aqilla & Sariningsih, 2023) menunjukkan bahwa penyandang disabilitas netra membutuhkan dukungan rehabilitasi sosial untuk mengembangkan kemampuan sosial, meningkatkan rasa percaya diri, dan memperkuat kemandirian.

2.4.3 Dampak Psikososial: Dari Krisis Identitas Hingga Stigma

Kehilangan fungsi penglihatan tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga memicu dampak psikososial yang mendalam, mulai dari krisis identitas hingga beban stigma dari masyarakat. Bagi individu yang mengalami kebutaan di usia dewasa, mereka seringkali mengalami "proses berduka" (*the grieving process*) yang mencakup fase penolakan, kemarahan, hingga depresi berat. Krisis identitas muncul ketika individu merasa kehilangan peran sosialnya yang lama dan merasa tidak lagi memiliki masa depan yang jelas akibat keterbatasannya. (Rafiqah, Syakira, Alexandria,

Ramadhani, Azizah, & Ritonga., 2025) dalam studinya menekankan bahwa pendampingan psikososial sangat diperlukan untuk mengubah pola pikir klien dari pesimisme yang mendalam menuju optimisme yang kuat.

Dampak psikologis ini diperparah oleh stigma sosial di mana masyarakat seringkali memberikan pelabelan negatif atau menganggap penyandang disabilitas sebagai beban sosial. (Azzahroo, Susilowati, & Hambali., 2020) menyoroti pentingnya peran edukasi bagi keluarga untuk meminimalkan dampak stigma internal yang membuat klien merasa rendah diri (*self-stigma*). Perasaan tidak berdaya yang dipelajari (*learned helplessness*) seringkali muncul jika individu terus-menerus diperlakukan sebagai objek belas kasihan tanpa diberikan kesempatan untuk mandiri.

Selain itu, isolasi sosial menjadi risiko nyata bagi penyandang disabilitas netra yang merasa malu atau takut ditolak oleh lingkungan sekitarnya. (Susanti, Agiati, & Suhendar., 2023) menjelaskan bahwa pemulihan keberfungsian sosial harus dimulai dengan memperbaiki kesehatan mental dan harga diri klien di lembaga rehabilitasi. Dampak psikososial yang tidak tertangani dengan baik dapat menghambat keberhasilan pelatihan keterampilan vokasional yang bersifat teknis. (S. I. N. Nafi'ah & Khairi, 2023) menunjukkan bahwa rehabilitasi sosial berperan dalam pengembangan *self-efficacy* penyandang disabilitas netra. Temuan tersebut memperkuat pemahaman bahwa proses rehabilitasi perlu terlebih dahulu membangun keyakinan diri, motivasi, dan kesiapan psikologis sebelum penerima manfaat diarahkan pada penguasaan keterampilan

vokasional. Oleh karena itu, pekerja sosial di Sentra Wyata Guna harus menjalankan peran sebagai motivator dan konselor untuk membantu klien melewati fase-fase sulit tersebut. Keberhasilan rehabilitasi sangat bergantung pada sejauh mana klien mampu menerima kondisinya dan kembali membangun konsep diri yang positif. Melalui dukungan sosial yang tepat, dampak psikososial negatif ini dapat ditransformasikan menjadi kekuatan untuk mencapai kemandirian yang bermartabat. membedah dampak dukungan sosial terhadap kondisi psikis, maka disabilitas netra juga membawa dampak psikososial yang kompleks:

- 1) Proses Berduka (*The Grieving Process*): Terutama bagi mereka yang menjadi tunanetra di usia dewasa, individu akan melewati fase penolakan (*denial*), kemarahan, hingga depresi sebelum mencapai tahap penerimaan diri (*self-acceptance*).
- 2) Hambatan Orientasi dan Mobilitas (OM): Ketidakmampuan menentukan posisi diri dalam ruang menciptakan rasa tidak aman (*insecurity*) yang kronis. Hal ini seringkali memicu kecenderungan untuk menarik diri dari lingkungan sosial karena takut akan bahaya fisik atau rasa malu.
- 3) Stigma dan Labeling Sosial: Masyarakat seringkali memberikan label "tidak produktif" atau "objek belas kasihan" kepada tunanetra. Stigma ini seringkali terinternalisasi dalam diri klien (*internalized stigma*), sehingga mereka merasa benar-benar tidak berdaya (*learned helplessness*).

2.4.4 Kebutuhan Dasar Rehabilitasi dan Kemandirian

Kebutuhan dasar dalam proses rehabilitasi bagi penyandang disabilitas netra di Sentra Wyata Guna mencakup spektrum yang luas, mulai dari kebutuhan fisik-biologis, psikologis, hingga kebutuhan sosial yang saling terintegrasi. Kebutuhan fisik primer meliputi akses terhadap alat bantu mobilitas seperti tongkat putih (*white cane*) dan penguasaan teknik orientasi mobilitas agar klien mampu berpindah tempat secara aman. Selain itu, (Sukmana, 2020) menegaskan bahwa sistem pelayanan sosial yang terorganisir harus mampu memfasilitasi kebutuhan dasar ini melalui penyediaan sarana prasarana yang aksesibel bagi tunanetra. Di sisi lain, kebutuhan psikologis berupa penerimaan diri dan penguatan mental menjadi fondasi utama sebelum klien melangkah pada tahap pelatihan keterampilan.

Rafiqah, Syakira, Alexandria, Ramadhani, Azizah, & Ritonga., (2025) dalam penelitiannya menyoroti bahwa kebutuhan akan motivasi yang konsisten sangat diperlukan untuk membangkitkan semangat klien agar tidak terjebak dalam rasa putus asa. Kebutuhan sosial juga tidak kalah penting, di mana klien memerlukan lingkungan yang inklusif untuk berinteraksi dan mengasah keterampilan komunikasinya. (Susanti, Agiati, & Suhendar., 2023) menambahkan bahwa pengembangan keterampilan sosial di lembaga rehabilitasi bertujuan agar klien memiliki kemampuan bekerja sama yang baik saat terjun kembali ke masyarakat. Selain itu, (Aqilla & Sariningsih, 2023) menekankan pentingnya pemenuhan kebutuhan literasi teknologi informasi melalui pemanfaatan perangkat

lunak pembaca layar (*screen reader*) sebagai pendukung kemandirian informasi.

Seluruh pemenuhan kebutuhan ini bermuara pada satu tujuan utama, yaitu kemandirian (*independence*), di mana klien mampu melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri. (Aulia Dhanial & Apsari, 2020) menjelaskan bahwa kemandirian *Activity of Daily Living* bagi penyandang disabilitas netra memerlukan latihan yang bertahap, berkelanjutan, dan melibatkan peran pekerja sosial sebagai fasilitator, edukator, konselor, *empowerer*, serta pembimbing sosial kelompok..

Pekerja sosial berperan penting dalam mengidentifikasi kebutuhan spesifik ini pada tahap asesmen agar program yang diberikan tidak bersifat generalis. Dengan terpenuhinya kebutuhan dasar ini secara komprehensif, penyandang disabilitas netra diharapkan dapat bertransformasi menjadi individu yang berdaya dan bermartabat. Penyandang disabilitas netra memiliki kebutuhan spesifik yang harus dipenuhi dalam proses rehabilitasi di Sentra Wyata Guna guna mencapai kemandirian (*independence*). Kebutuhan tersebut meliputi:

- 1) Pelatihan Kompensatoris: Meliputi penguasaan huruf Braille, penggunaan tongkat putih (*white cane*), dan teknologi bantuan (*assistive technology*) seperti perangkat lunak pembaca layar.
- 2) Bimbingan Sosial dan Psikologis: Intervensi untuk memulihkan harga diri (*self-esteem*) dan kemampuan interaksi sosial tanpa kontak mata.

- 3) Aksesibilitas Lingkungan: Kebutuhan akan *guiding block*, informasi suara, dan desain universal yang memungkinkan mereka bergerak tanpa bantuan orang lain secara terus-menerus.

2.5 Penelitian Sebelumnya

Berdasarkan kerangka pemikiran di atas, peneliti membangun asumsi bahwa peran Pekerja Sosial yang optimal dan terintegrasi di Sentra Wyata Guna akan secara signifikan mempercepat proses transisi penyandang disabilitas netra dari kondisi ketergantungan menuju kemandirian. Keberhasilan rehabilitasi bukan hanya ditentukan oleh fasilitas yang ada, melainkan oleh ketepatan Pekerja Sosial dalam menjalankan perannya sebagai jembatan antara kebutuhan klien dengan sistem sumber tersedia.

Tabel 2.1 Penelitian Sebelumnya

No	Komponen	Keterangan
1	Nama Penulis	Oman Sukmana
	Judul Artikel	PROGRAM PENINGKATAN KETRAMPILAN BAGI PENYANDANG DISABILITAS NETRA (Studi di Panti Rehabilitasi Bina Netra Malang, Jawa Timur)
	Nama Jurnal	<u>Sosio Konsepsia: Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial</u>
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Hasil penelitian menunjukkan bahwa program peningkatan keterampilan bagi penyandang cacat netra Â meliputi: (1) bimbingan fisik mental; (2) bimbingan sosial; (3) Bimbingan keterampilan; (4) Penempatan di komunitas; dan (5) Pelatihan lebih lanjut, sehingga penyandang cacat visual memiliki keterampilan kerja dan bisnis setelah lulus dari suatu institusi.
	URL	<u>https://doi.org/10.33007/ska.v9i2.1799</u>
2	Nama Penulis	Marizka Aura Aqilla, Yuce Sariningsih

	Judul Artikel	KEMAMPUAN DISABILITAS NETRA DALAM MEMANFAATKAN SUMBER MEDIA PEMBELAJARAN DI BALAI REHABILITASI SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS SENSORIK NETRA KOTA BANDUNG
	Nama Jurnal	Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial Humanitas Fisip Unpas
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Hasil yang diperoleh dalam penelitian adalah Kemampuan disabilitas netra dalam memanfaatkan sumber media pembelajaran kemampuan intelektual disabilitas netra dalam berfikir terdiri dari menghafal fitur-fitur aplikasi yang digunakan sebagai media pembelajaran, kemampuan fisik disabilitas netra untuk melakukan keterampilan dalam penggunaan teknologi secara mandiri serta kecekatan. Disabilitas netra memiliki hambatan dalam menerjemahkan gambar dan grafik, upaya yang dilakukan mereka mencari tau sendiri kendalanya dimana dan membenarkannya sendiri atau meminta bantuan kepada orang awas. Peran BRSPDSN adalah memberikan penanganan untuk membantu membangun kemandirian bagi disabilitas netra agar bisa melaksanakan keberfungsian sosial mereka dalam masyarakat.
	URL	https://journal.unpas.ac.id/index.php/humanitas/article/view/6265
3	Nama Penulis	Wirda Amalia Safrizal Teuku Zulyadi
	Judul Artikel	Pelayanan Sosial Sebagai Upaya Pemenuhan Keberfungsian Sosial Disabilitas Netra di UPTD Rumoh Seujahtera Beujroh Meukarya (RSBM) Ladong Aceh Besar
	Nama Jurnal	Jurnal Intervensi sosial
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Hasil penelitian ini memperoleh data bahwa bentuk pelayanan sosial berupa pelayanan sosial rehabilitasi residensial (Asrama) dengan beberapa kegiatan seperti: perawatan dan pengasuhan, bimbingan mental dan spiritual, bimbingan fisik, bimbingan sosial dan konseling psiko-sosial, bimbingan keterampilan dan layanan aksesibilitas seperti keterampilan pijat, keterampilan membaca dan menulis Braille, keterampilan menenun rotan, keterampilan seni, keterampilan teknologi komputer, bantuan sosial dan bimbingan resosialisasi.

	URL	https://doi.org/10.32734/intervensisosial.v3i1.17051
4	Nama Penulis	Anindita Putri Susanti Raden Enkeu Agiati Suhendar
	Judul Artikel	KETERAMPILAN SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS SENSORIK NETRA DI SENTRA WYATA GUNA BANDUNG
	Nama Jurnal	Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial (Rehsos) Volume5Nomor2
	Metode	Kuantitatif
	Hasil	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan keterampilan sosial penyandang disabilitas sensorik netra berada pada kategori tinggi dan kemampuan bekerja sama pada keterampilan sosial penyandang disabilitas sensorik netra memiliki skor paling rendah. Keadaan tersebut rentan untuk berubah apabila komunikasi efektif, interaksi, kerja sama dan motivasi tidak seimbang seperti pada kemampuan kerja sama yang ada dalam diri penyandang disabilitas sensorik netra.
	URL	https://doi.org/10.31595/rehsos.v5i2.949
5	Nama Penulis	Nabila Nurhaliza
	Judul Artikel	PERSPEKTIF KONSTRUKSIONIS SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS SENSORIK NETRA TERHADAP LEMBAGA WYATA GUNA
	Nama Jurnal	Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial : HUMANITAS
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Dari hasil penelitian ditemukan bahwa penyandang disabilitas sensorik netra melakukan interaksi sosial kepada pihak-pihak yang ada di Sentra Wyata Guna, dengan melakukan komunikasi verbal dan non-verbal serta kontak sosial secara langsung dan tidak langsung. Interaksi sosial tersebut membentuk sebuah makna yang diyakini secara bersama-sama yaitu melihat lembaga Sentra Wyata Guna sebagai sebuah lembaga pelayanan sosial yang menjalankan program secara inklusi.
	URL	https://doi.org/10.23969/humanitas.v5i2.7798
6	Nama Penulis	Ahmad Juhari, Habibullah
	Judul Artikel	Transformasi Layanan Rehabilitasi Sosial: Studi Kasus Kewirausahaan ATENSI Sentra Wyata Guna di Bandung
	Nama Jurnal	Sosio Konsepsia: Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial

	Metode	Kualitatif
	Hasil	Hasil penelitian menunjukkan bahwa program ATENSI mentransformasi layanan rehabilitasi sosial, lembaga kesejahteraan sosial yang dimiliki. Kementerian Sosial tidak hanya melayani 1 (satu) jenis pemerlu pelayanan kesajahteraan sosial pelayanan berbasis residensial dengan jumlah penerima manfaat terbatas. Implikasinya Sentra Wyata Guna Bandung, yaitu tidak hanya melayani penyandang disabilitas netra tetapi juga menerima klaster lain dan melaksanakan program kewirausahaan ATENSI. Kewirausahaan ATENSI bermanfaat bagi penerima manfaat dengan indikator masih berlanjutnya kegiatan wirausaha dan meningkatnya pendapatan penerima manfaat bahkan sebanyak 7,64 persen penghasilan meningkat di atas Upah Minimum Kabupaten.
	URL	https://doi.org/10.33007/ska.v14i2.3416
7	Nama Penulis	Aliya Putri, Dimas Asto Aji An'Amta
	Judul Artikel	Pemberdayaan Penyandang Disabilitas Netra dan Fisik Melalui Program Rehabilitasi Sosial di Panti Fajar Harapan
	Nama Jurnal	Multikultural: Jurnal Ilmu Sosial
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Dari hasil penelitian menghasilkan suatu kesimpulan bahwa pelaksanaan program rehabilitasi sosial yang dilakukan dapat meningkatkan rasa percaya diri, pengembangan kreativitas, serta pulihnya fungsi sosial.
	URL	https://doi.org/10.20527/multikultural.v2i2.398
8	Nama Penulis	Marizka Aura, Aqilla Marizka
	Judul Artikel	KEMAMPUAN DISABILITAS NETRA DALAM MEMANFAATKAN SUMBER MEDIA PEMBELAJARAN DI BALAI REHABILITASI SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS SENSORIK NETRA KOTA BANDUNG
	Nama Jurnal	Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial Humanitas
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Hasil yang diperoleh dalam penelitian adalah Kemampuan disabilitas netra dalam memanfaatkan sumber media pembelajaran kemampuan intelektual disabilitas netra dalam berfikir terdiri dari menghafal fitur-fitur aplikasi yang digunakan sebagai media pembelajaran, kemampuan fisik disabilitas netra untuk melakukan keterampilan dalam penggunaan teknologi secara mandiri serta kecekatan. Disabilitas netra memiliki hambatan dalam menerjemahkan

		gambar dan grafik, upaya yang dilakukan mereka mencari tau sendiri kendalanya dimana dan membenarkannya sendiri atau meminta bantuan kepada orang awas.
	URL	https://doi.org/10.23969/humanitas.v5i1.6265
9	Nama Penulis	Thomas Yudistira, Hastin Trustisari
	Judul Artikel	The Role Of Social Workers In Low Vision Rehabilitation Services At The Worth Foundation
	Nama Jurnal	Pubmedia Social Sciences and Humanities
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Berdasarkan teori Walter A. Fridlander, peran pekerja sosial terbagi menjadi 7 peran, yaitu sebagai katalis, pemberi informasi, mediator, motivator, konselor, fasilitator, dan pendidik. Dari hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa peran pekerja sosial dalam meningkatkan kemandirian klien dalam pelayanan rehabilitasi di Yayasan LAYAK memiliki kelebihan dan kekurangan.
	URL	https://doi.org/10.47134/pssh.v2i1.248
10	Nama Penulis	Faiza Nisa Abida, Alan Sigit Fibrianto
	Judul Artikel	Praktik Sosial Pemberdayaan Penyandang Disabilitas Netra Melalui Komunitas Tuna Netra (KTN) di Desa Babadan
	Nama Jurnal	Jurnal Socius: Journal of Sociology Research and Education, Universitas Negeri Padang
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberdayaan penyandang disabilitas netra melalui KTN memiliki aktivitas pelatihan skill dan kemampuan yakni produksi keset, telur asin, sambal pecel, baca tulis huruf braille, dan skill pijat secara rutin setiap minggunya dapat memberikan kemandirian skill yang berkelanjutan bagi anggotanya.
	URL	https://doi.org/10.24036/scs.v10i2.607

Persamaan:

Persamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian terdahulu adalah sama-sama membahas rehabilitasi sosial penyandang disabilitas netra yang bertujuan untuk meningkatkan keberfungsian sosial dan

kemandirian penerima manfaat melalui pelayanan sosial di lembaga rehabilitasi.

Perbedaan:

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu terletak pada fokus kajian, di mana penelitian terdahulu lebih menitikberatkan pada program dan hasil rehabilitasi, sedangkan penelitian ini memfokuskan kajian pada peran pekerja sosial sebagai fasilitator, motivator, dan advokat dalam proses rehabilitasi sosial penyandang disabilitas netra di Sentra Wyata Guna Bandung.