

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kesejahteraan Sosial

2.1.1 Definisi Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan Sosial adalah Sistem yang terorganisir dari pelayanan-pelayanan sosial dan institusi-institusi yang dirancang untuk membantu individu-individu dan kelompok-kelompok guna mencapai standar hidup dan kesehatan yang memadai dan relasi-relasi personal dan sosial sehingga memungkinkan mereka dapat mengembangkan kemampuan dan kesejahteraan sepenuhnya selaras dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga Masyarakatnya (Adi Fahrudin, 2012:9).

Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial: Pasal 1 ayat (1) mendefinisikan penyelenggaraan kesejahteraan sosial sebagai "upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial." (PP RI Nomor 39 Tahun & 2012, 2022). Pengertian kesejahteraan sosial menurut Friedlander, yaitu:

Social welfare is the organized system of social services and institutions, designed to aid individuals and groups to attain satisfying standards of life and health, and personal and social relationships that permit them to develop their full capacities and to promote their well being in harmony with the needs of their families and the community. Fahrudin (2014: 9)

Kesejahteraan sosial dikenal sebagai sistem layanan dan institusi sosial yang terorganisir, yang membantu individu dan kelompok mencapai standar kehidupan dan kesehatan yang memuaskan, serta hubungan pribadi dan sosial yang memungkinkan mereka untuk mengembangkan kemampuan mereka secara penuh dan meningkatkan kesejahteraan mereka selaras dengan kebutuhan keluarga dan masyarakat. Fahrudin (2015: 9)

2.1.2 Tujuan Kesejahteraan Sosial

Tiga tujuan utama dari sistem kesejahteraan sosial yang sampai tingkat tertentu mencerminkan semua program kesejahteraan sosial menurut Schneiderman (1972), yaitu:

1. Pemeliharaan Sistem, Pemeliharaan dan menjaga keseimbangan atau kelangsungan keberadaan nilai-nilai dan norma sosial serta aturan-aturan kemasyarakatan dalam masyarakat, termasuk hal-hal seperti definisi tujuan hidup; dorongan untuk terus hidup individu dan kelompok; norma-norma yang mengatur peran yang dimainkan oleh anak-anak, remaja, dewasa, orang tua, dan pria dan wanita; norma-norma dalam produksi dan distribusi barang dan jasa; dan penyelesaian konflik sosial.
2. Pengawasan Sistem, Melakukan pengawasan secara efektif terhadap perilaku yang tidak sesuai atau menyimpang dari nilai-nilai sosial. Untuk mencapai tujuan ini, kegiatan kesejahteraan sosial termasuk meningkatkan fungsi-fungsi pemeliharaan seperti kompensasi dan resosialisasi serta meningkatkan kemampuan untuk mengakses fasilitas yang tersedia bagi kelompok masyarakat yang menunjukkan tingkah laku yang tidak sesuai, seperti kelompok remaja dan

kelompok lain dalam masyarakat.

3. Perubahan Sistem, Dalam membuat perubahan itu, tujuan dari sistem kesejahteraan sosial adalah untuk menghilangkan hambatan yang menghalangi masyarakat untuk berpartisipasi secara penuh dan adil dalam pengambilan keputusan, untuk menggunakan struktur kesempatan yang tersedia bagi mereka, dan untuk mendistribusikan sumber daya dengan cara yang lebih adil dan merata. Fahrudin (2014: 10-12)

2.1.3 Fungsi Kesejahteraan Sosial

Adi Fahrudin dalam Buku Pengantar Kesejahteraan Sosial membahas bahwa fungsi - fungsi kesejahteraan sosial adalah membimbing atau melatih individu dalam menjalankan tugas-tugas kehidupannya, yang mencakup fungsi penyembuhan (*curative*), pencegahan (*preventive*), pengembangan (*developmental*), dan penunjang (*supportive*) :

1. Fungsi Penyembuhan (*Curative*), Kesejahteraan sosial ditujukan untuk menghilangkan kondisi-kondisi ketidakmampuan fisik, emosional, dan sosial agar orang yang mengalami masalah tersebut dapat berfungsi kembali secara wajar dalam masyarakat. Dalam fungsi ini tercakup juga fungsi pemulihan (*rehabilitasi*).
2. Fungsi Pencegahan (*Preventive*), Kesejahteraan sosial ditujukan untuk memperkuat individu, keluarga, dan Masyarakat supaya terhindar dari masalah-masalah sosial baru. Dalam masyarakat transisi, upaya pencegahan ditekankan pada kegiatan-kegiatan untuk membantu menciptakan pola-pola baru dalam hubungan sosial serta Lembaga-lembaga sosial baru.

3. Fungsi Pengembangan (*Development*), Kesejahteraan sosial berfungsi untuk memberikan sumbangan langsung ataupun tidak langsung dalam proses Pembangunan atau pengembangan tatanan dan sumber-sumber daya sosial dalam masyarakat.
4. Fungsi Penunjang (*Supportive*), Fungsi ini mencakup kegiatan-kegiatan untuk membantu mencapai tujuan sektor atau bidang pelayanan kesejahteraan sosial yang lain (Fahrudin (2015: 12-13)).

2.2 Konsep Pekerjaan Sosial

2.2.1 Definisi Pekerjaan Sosial

Sukoro memberikan Definisi Pekerjaan Sosial yang dijelaskan oleh Walter A.Friedlander dan Robert Z.Apte dalam bukunya yang berjudul *A Concepts and Methods of Social Work* mendefinisikan : "Pekerjaan sosial adalah suatu pelayanan profesional, yang prakteknya didasarkan pada pengetahuan dan ketrampilan ilmiah tentang relasi manusia, sehingga dapat membantu individu, kelompok, dan masyarakat mencapai kepuasan pribadi dan sosial serta kebebasan".

Sukoro dan Charles zastrow mendefinisikan : Pekerjaan sosial didefinisikan sebagai "kegiatan profesional untuk membantu individu-individu, kelompok-kelompok, dan masyarakat guna meningkatkan atau memperbaiki kemampuan mereka dalam berfungsi sosial serta menciptakan kondisi masyarakat yang memungkinkan mereka mencapai tujuan".

Fahrudin (2015: 60) memberikan definisi pekerjaan sosial menurut Asosiasi Nasional Pekerja Sosial Amerika Serikat (NASW), yaitu:

"Social work is the professional activity of helping individuals, groups, or community to enhance or restore their capacity for social functioning and to create

societal conditions favorable to their goals. Social work practice consists of the professional application of social work values, principles, and techniques to one or more of the following ends: helping people obtain tangible services; providing counseling and psychotherapy for individuals, families, and groups; helping communities or groups provide or improve social and health services; and participating in relevant legislative processes. The practice of social work requires knowledge of human development and behavior; of social, economic, and cultural institutions; and of the interactions of all these factors.”

Pekerjaan sosial adalah kegiatan profesional dalam membantu individu, kelompok, atau masyarakat untuk meningkatkan atau memulihkan kapasitas

mereka dalam keberfungsian sosial dan menciptakan kondisi masyarakat yang mendukung tujuan mereka. Praktik pekerjaan sosial terdiri dari penerapan profesional nilai-nilai, prinsip-prinsip, dan teknik-teknik pekerjaan sosial untuk satu atau lebih (Apriyanti et al., 2024).

Tujuannya adalah sebagai berikut: membantu orang memperoleh layanan nyata; memberikan konseling dan psikoterapi untuk individu, keluarga, dan kelompok; membantu masyarakat atau kelompok untuk menyediakan atau meningkatkan layanan sosial dan kesehatan; dan berpartisipasi dalam proses legislatif yang relevan. Praktik pekerjaan sosial membutuhkan pengetahuan tentang perkembangan dan perilaku manusia; institusi sosial, ekonomi, dan budaya; serta interaksi dari semua faktor ini (Anggraini & Hartono, 2022)

2.2.2 Tujuan Pekerjaan Sosial

Kegiatan profesional yang bertujuan untuk meningkatkan atau memulihkan kemampuan seseorang, kelompok, atau masyarakat untuk berfungsi secara sosial dan untuk menciptakan kondisi sosial yang mendukung tujuan ini dikenal sebagai pekerjaan sosial. Praktik pekerjaan sosial terdiri dari penerapan profesional dari nilai-nilai, prinsip-prinsip, dan teknik pekerjaan sosial untuk mencapai salah satu atau lebih dari tujuan berikut:

1. Memberi orang akses ke layanan kesehatan nyata.
2. Memberikan konseling dan psikoterapi kepada individu, keluarga, dan kelompok.
3. Membantu komunitas atau kelompok memberikan atau meningkatkan layanan sosial dan kesehatan; dan berpartisipasi dalam proses legislatif yang relevan. (Fahrudin, 2018).

Fahrudin memberikan delapan penjelasan mengenai tujuan praktik pekerjaan sosial menurut Asosiasi Nasional Pekerja Sosial Amerika Serikat (NASW), yaitu:

1. Meningkatkan kemampuan individu untuk memecahkan masalah, mengatasi masalah, dan berkembang.
2. Menghubungkan individu dengan sistem-sistem yang menyediakan sumber, pelayanan, dan kesempatan.
3. Memperbaiki sistem-sistem yang memberikan sumber-sumber dan pelayanan kepada individu untuk bekerja lebih efisien dan manusiawi.
4. Memperbaiki dan mengembangkan kebijakan sosial.
5. Meningkatkan kesejahteraan manusia serta mengurangi kemiskinan,

penindasan, dan jenis ketidakadilan sosial lainnya.

6. Meningkatkan keadilan sosial dan ekonomi melalui advokasi dan tindakan sosial dan politik yang meningkatkan kebijakan, pelayanan, dan sumber daya.
7. Membangun dan menerapkan penelitian, pengetahuan, dan keterampilan yang mendukung pekerjaan sosial.
8. Menciptakan dan menerapkan praktik dalam berbagai konteks budaya.

Pekerjaan sosial juga dapat didefinisikan sebagai suatu aktivitas profesional dalam membantu individu, kelompok, dan masyarakat untuk meningkatkan atau memperbaiki kapasitas masyarakat untuk berfungsi secara sosial. Tujuan dari pekerjaan sosial adalah untuk menciptakan kondisi masyarakat yang mendukung untuk mencapai tujuan tertentu. Pekerjaan sosial sebagai aktivitas profesional didasarkan pada 3 kerangka pengetahuan (*Body of Knowledge*), keahlian (*Body of Skill*), dan nilai (*Body of Value*) (Husna, 2014).

2.3 Konsep Efektivitas

2.3.1 Definisi Efektivitas

Gibson (dalam Pasolong, 2014:14) mengatakan bahwa, efektivitas adalah pencapaian sasaran upaya bersama. Sedarmayanti (2009 :59) mendefinisikan bahwa konsep efektivitas sebagai suatu ukuran yang memberikan gambaran seberapa jauh target dapat tercapai. Subkhi dan Jauhar (2013:247) mendefinisikan bahwa efektivitas adalah hubungan antara output dan tujuan.

Berdasarkan definisi efektivitas diatas, dapat disimpulkan bahwa efektivitas merupakan kemampuan kerja yang dilakukan oleh seseorang atau organisasi untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Tingkat efektivitas dapat diukur dengan membandingkan antara rencana yang telah ditentukan dengan hasil

nyata yang telah diwujudkan. Usaha atau hasil pekerjaan dan tindakan dilakukan haruslah tepat, jika tidak tepat menyebabkan tujuan tidak tercapai atau dengan kata lain dikatakan tidak efektif.

2.3.2 Definisi Program

Program merupakan sebuah aktivitas yang dirancang dengan perencanaan dan sistem yang matang, sehingga dapat dilaksanakan sebagai kegiatan yang nyata dan berkelanjutan serta melibatkan banyak orang. Agar program dapat mencapai tujuannya dan memiliki kualitas yang baik, maka program tersebut perlu dibuat dan direncanakan dengan sebaik-baiknya, serta disusun secara teratur sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai (Hayat Mahendra, 2021). Smith menjelaskan bahwa program dapat diartikan sebagai serangkaian aktivitas yang telah direncanakan dengan tujuan untuk menciptakan perubahan tertentu pada audiens yang telah diidentifikasi dan bisa dikenali.

Menurut Donald B. Yarbrough seperti yang dikutip oleh Ashiong, program merupakan penerapan sistematis dari sumber daya yang didasarkan pada logika, keyakinan, dan asumsi untuk mengidentifikasi kebutuhan manusia dan faktor-faktor terkait. Selain itu, Ashiong juga berpendapat bahwa program dapat dianggap sebagai suatu kegiatan atau aktivitas yang telah direncanakan secara sistematis, sehingga dapat direalisasikan dalam bentuk kegiatan nyata yang berkelanjutan dalam suatu organisasi yang melibatkan sekelompok orang (Munthe, 2015).

Sebagai suatu unit dalam kegiatan, program merupakan bentuk pelaksanaan dari kebijakan yang telah ditetapkan. Program ini juga bersifat berkelanjutan dan dapat ditetapkan pada organisasi yang perlu melibatkan sekelompok orang untuk mencapai tujuan yang telah disepakati bersama (Siswadi & Wiyani, 2018).

2.3.3 Efektivitas Program

Efektivitas program merupakan suatu cara untuk mengukur sejauhmana suatu program berjalan, guna mencapai tujuan yang telah diterapkan sebelumnya. Makmur (2015: 6) berpendapat bahwa efektivitas program merupakan kegiatan yang pelaksanaannya menampakkan ketepatan antara harapan yang kita inginkan dengan hasil yang dicapai, dimana ditunjukkan dengan ketepatan harapan, implementasi, dan hasil yang dicapai.

Berdasarkan pernyataan diatas, dapat disimpulkan bahwa efektivitas program adalah tingkat perwujudan dari perumusan tujuan yang ditentukan oleh suatu kelompok, dimana didalamnya terdapat tugas-tugas pokok.

Menurut Makmur (2011:7), efektivitas dapat dilihat dari beberapapa segi kriteria, sebagai berikut:

1. Ketepatan perhitungan biaya : Berkaitan dengan ketepatan pemanfaatan biaya, tidak mengalami kekurangan juga sebaliknya tidak mengalami kelebihan biaya sampai kegiatan dapat dilaksanakan dan diselesaikan dengan baik.
2. Ketepatan berpikir : Ketepatan berpikir akan melahirkan keefektifan, sehingga kesuksesan yang senantiasa diharapkan melalui tenaga kerja yang menjalankan tugas dengan baik dan melakukan suatu bentuk kerjasama yang dapat memberikan hasil maksimal.
3. Ketepatan tujuan : Ketepatan tujuan merupakan aktivitas organisasi untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Tujuan yang

ditetapkan secara tepat, akan sangat menunjang efektivitas pelaksanaan kegiatan terutama yang berorientasi kepada jangka panjang.

4. Ketepatan sasaran

Penentuan sasaran yang tepat baik yang diterapkan secara individu maupun secara organisasi sangat menentukan keberhasilan aktivitas organisasi. Sasaran yang kurang tepat, akan menghambat pelaksanaan berbagai kegiatan itu sendiri.

2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas Program

Menurut Suharto (dalam jurnal Ekardo 2014:7) menjelaskan, faktor yang mempengaruhi efektivitas program terdiri dari 4 kriteria, sebagai berikut:

1. Sasaran
2. Koordinasi
3. Sosialisasi
4. Jumlah Bantuan

Siagian (2015:34) turut mengemukakan faktor yang mempengaruhi efektivitas program, yaitu sebagai berikut:

1. Kejelasan tujuan
2. Kejelasan strategi pencapaian tujuan
3. Proses analisis dan penetapan kebijakan yang mantap
4. Perencanaan
5. Penyusunan program yang tepat
6. Tersedianya sarana dan prasarana kerja
7. Pelaksanaan yang efektif dan efisien
8. Sistem pengawasan dan pengendalian yang bersifat mendidik

Berbeda dengan Ripley (dalam jurnal Joyo, 2017: 4), menyatakan faktor yang mempengaruhi kriteria efektivitas ialah sebagai berikut:

1. Akses
2. Cakupan
3. Frekuensi
4. Bias
5. Ketepatan Layanan
6. Akuntabilitas
7. Kesesuaian

2.4 Konsep Disabilitas

Perkembangan teori kedisabilitasan mengalami pergeseran paradigma secara signifikan dalam beberapa dekade terakhir, yaitu dari pendekatan medis (*medical model*) menuju pendekatan sosial (*social model*) dan pendekatan berbasis hak asasi manusia (*human rights-based model*).

2.4.1 Definisi Disabilitas

Secara internasional, WHO (2011) melalui kerangka *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF) mengonstruksikan kedisabilitasan sebagai istilah payung (*umbrella term*) yang mencakup tiga dimensi interaktif:

1. *Impairment* (kerusakan/keterbatasan pada struktur atau fungsi tubuh).
2. *Activity Limitation* (kesulitan individu dalam melaksanakan tugas atau tindakan).

3. *Participation Restriction* (masalah yang dialami individu dalam keterlibatannya dalam situasi kehidupan bermasyarakat).

Secara Yuridis di Indonesia, sejak diterbitkannya Undang-Undang nomor 8 tahun 2016 tentang penyandang disabilitas, maka Pemerintah Indonesia telah menetapkan pengertian resmi tentang siapa yang dimaksud penyandang disabilitas di Indonesia dan pengkategoriannya. Peraturan formal tersebut menjadi acuan dan dasar pemahaman bagi seluruh pihak terkait dan masyarakat Indonesia tentang pengertian atau definisi dan kategori penyandang disabilitas di Indonesia.

UU Nomor 8 tahun 2016 Pasal 1 ayat 1 mendefinisikan penyandang disabilitas sebagai:

Setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu yang lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak

Pasal 4 ayat 1 mendefinisikan bahwa:

1. Ragam penyandang Disabilitas meliputi:
2. Penyandang Disabilitas fisik;
3. Penyandang Disabilitas intelektual;
4. Penyandang Disabilitas mental; dan/atau
5. Penyandang Disabilitas sensorik.

Pasal 4 Ayat 2 mendefinisikan bahwa:

Ragam Penyandang Disabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dialami secara tunggal, ganda, atau multi dalam jangka waktu lama yang ditetapkan oleh tenaga medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian penjelasan Pasal 4 ayat 1 UU no 8 tahun 2016 ini menjabarkan lebih lanjut tentang definisi dan ragam penyandang disabilitas, yaitu bahwa yang dimaksud dengan:

1. **“Penyandang Disabilitas fisik”** adalah terganggunya fungsi gerak, antara lain amputasi, lumpuh layu atau kaku, paraplegi, *celebral palsy* (CP), akibat stroke, akibat kusta, dan orang kecil.
2. **“Penyandang Disabilitas intelektual”** adalah terganggunya fungsi pikir karena tingkat kecerdasan dibawah rata-rata, antara lain lambat belajar, disabilitas grahita dan *down syndrom*.
3. **“Penyandang Disabilitas mental”** adalah terganggunya fungsi pikir, emosi, dan perilaku, antara lain;
 1. Psikososial di antaranya skizofrenia, bipolar, depresi, anxietas, dan gangguan kepribadian; dan
 2. Disabilitas perkembangan yang berpengaruh pada kemampuan interaksi sosial di antaranya autisme dan hiperaktif
4. **“Penyandang Disabilitas sensorik”** adalah terganggunya salah satu fungsi dari panca indera, antara lain disabilitas netra, disabilitas rungu, dan/atau disabilitas wicara.

Di bagian penjelasan Pasal 4 ayat 2 UU no 8 tahun 2016 ini menjabarkan lanjutan ragam definisi penyandang disabilitas dan waktu serta sifat dan yang mendasari pendefinisian di Indonesia, yaitu sebagai berikut:

“Penyandang Disabilitas ganda atau multi” adalah penyandang disabilitas yang mempunyai dua atau lebih ragam disabilitas, antara lain disabilitas runguwicara dan disabilitas netra-tuli. **“dalam jangka waktu lama”** adalah jangka waktu paling singkat 6 (enam) bulan dan/atau bersifat permanen.

Definisi dan klasifikasi dalam Undang-Undang no 8 tahun 2016 ini jelas sangat berbeda dengan Undang-undang no 4 tahun 1997. Perbedaan utamanya antara lain yaitu bahwa:

1. Definisi penyandang disabilitas di UU yang baru ini jelas membawa pesan dunia yang dirangkumkan dalam konvensi hak asasi prnyandang disabilitas *UN Convention on the Rights of Person with Disabilities (UNCRPD)*, yang tidak berfokus sekedar pada keterbatasan yang ada pada penyandang disabilitasnya melainkan pada hasil interaksi antara lingkungan dan sikap masyarakat. Jadi tidak memojokkan atau melabel yang mengalami disabilitas sebagai individu yang tidak normal/abnormal, sebagaimana yang ditimbulkan oleh definisi di Undang-Undang no.4 tahun 1997.
2. Definisi penyandang disabilitas UU yang baru ini juga membawa pesan bahwa disabilitas adalah bagian dari keragaman/*diversity*, bagian dari pengalaman umat manusia. Setiap individu berkemungkinan untuk mengalami disabilitas dimana pun, kapan pun. Bukan merupakan ketidakberuntungan bagi orang yang mengalaminya (*personal tragedy*)

sebagaimana pemahaman yang ditimbulkan oleh definisi di Undang-Undang no.4 tahun 1997.

3. Klasifikasi penyandang disabilitas di Undang-Undang no 8 tahun 2016 ini juga sangat berbeda dari klasifikasi sebelumnya. Di Undang-undang ini ada 5 (lima) klasifikasi (termasuk penyandang disabilitas ganda) sedangkan di Undang-undang no. 4 tahun 1997 hanya 3 klasifikasi termasuk cacat ganda (fisik dan mental). Di Undang-undang yang baru ini penyandang disabilitas fisik tidak termasuk kategori yang dulu di Undang-undang no 4 tahun 1997 adalah penyandang cacat fisik yaitu penyandang gangguan fungsi penglihatan/netra, gangguan fungsi pendengaran/rungu, dan gangguan fungsi bicara/wicara. Penyandang ketiga kategori gangguan tersebut kini terkategori sebagai penyandang disabilitas sensorik. Demikian juga dengan yang dulu hanya satu kategori yaitu penyandang cacat mental, kini di Undang-undang no. 8 tahun 2016 dibedakan menjadi dua kategori yaitu penyandang disabilitas mental dan penyandang disabilitas intelektual, yang memang memiliki perbedaan yang sangat mendasar.

2.4.2 Pelayanan Sosial Disabilitas

Pelayanan sosial merupakan serangkaian aktivitas dan program terorganisir yang dirancang untuk membantu individu, kelompok, maupun komunitas dalam mengatasi masalah sosial, memenuhi kebutuhan dasar, serta meningkatkan dan mengembalikan fungsi sosial mereka (Fahrudin, 2012). Pelayanan sosial bagi penyandang disabilitas ditujukan untuk memberikan perlindungan, penguatan kemandirian, dan pemenuhan hak agar penyandang disabilitas dapat berintegrasi secara penuh dalam kehidupan masyarakat (Huraerah, 2011).

Jenis-Jenis Pelayanan Sosial Disabilitas

Secara umum, jenis pelayanan sosial bagi penyandang disabilitas diklasifikasikan berdasarkan tempat dan pendekatan penyelenggaraannya (Suharto, 2017; WHO & World Bank, 2011):

1. **Pelayanan Berbasis Panti (*Institutional-Based Care*):** Pelayanan sosial terpadu yang diberikan di dalam panti/lembaga rehabilitasi sosial milik pemerintah atau swasta dengan menyediakan asrama, pemenuhan kebutuhan dasar rutin, dan bimbingan terstruktur.
2. **Pelayanan Berbasis Masyarakat (*Community-Based Rehabilitation / CBR*):** Strategi pelayanan di dalam pembangunan masyarakat yang memanfaatkan sumber daya lokal, keterlibatan keluarga, dan lingkungan sekitar untuk mengoptimalkan potensi penyandang disabilitas secara inklusif (WHO & World Bank, 2011).
3. **Pelayanan Berbasis Keluarga (*Family-Based Care*):** Pelayanan yang berfokus pada penguatan kapasitas dan pendampingan keluarga sebagai unit pendukung utama (*support system*) bagi penyandang disabilitas.

2.4.3 Bentuk-Bentuk Pelayanan Sosial Disabilitas

Berdasarkan ketentuan Undang-Undang No. 8 Tahun 2016 serta Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial, bentuk-bentuk pelayanan sosial bagi penyandang disabilitas meliputi (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2021; Republik Indonesia, 2016):

1. **Rehabilitasi Sosial (Rehabsos):** Proses pemulihan dan pengembangan fungsi sosial, mencakup bimbingan fisik, mental-spiritual, psikososial, pelatihan vokasional, dan pembinaan kewirausahaan.
2. **Pemberian Alat Bantu Kesejahteraan Sosial:** Penyaluran sarana pendukung kemandirian fisik/komunikasi (seperti kursi roda, kruk, alat bantu dengar, atau kaki palsu) yang disesuaikan secara akurat berdasarkan hasil asesmen kebutuhan spesifik individu (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2021).
3. **Jaminan Sosial:** Skema skema bantuan sosial tunai/non-tunai berkelanjutan untuk menjamin kelangsungan hidup dasar penyandang disabilitas berat.
4. **Perlindungan Sosial:** Penanganan darurat dan advokasi hukum untuk melindungi penyandang disabilitas dari ancaman tindak kekerasan, penelantaran, atau diskriminasi.
5. **Pemberdayaan Sosial:** Peningkatan kapasitas dan pemberian akses modal usaha agar penyandang disabilitas mampu mandiri secara ekonomi.

2.4.4 Hak-Hak Penyandang Disabilitas dan Definisi Hak Disabilitas

Hak disabilitas (*disability rights*) adalah hak asasi manusia yang mendasar, universal, dan melekat pada martabat setiap individu penyandang disabilitas. Hak disabilitas menjamin bahwa penyandang disabilitas memiliki kesetaraan kesempatan (*equal opportunities*), kebebasan dari segala bentuk perlakuan diskriminatif, serta jaminan aksesibilitas penuh untuk berpartisipasi dalam seluruh

ranah kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara (Degener, 2017; United Nations, 2006).

Rincian Hak-Hak Penyandang Disabilitas

Merujuk pada Pasal 5 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 serta *United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (CRPD), hak-hak mendasar penyandang disabilitas meliputi:

1. **Hak Aksesibilitas:** Hak atas penyediaan sarana, prasarana, fasilitas umum, sarana transportasi, serta teknologi informasi dan komunikasi (termasuk platform digital pelayanan publik) yang dapat diakses secara mudah, aman, dan mandiri (Republik Indonesia, 2016).
2. **Hak Pelayanan Publik dan Bantuan Sosial:** Hak untuk mendapatkan pelayanan publik yang adil, responsif, dan inklusif, serta hak untuk menerima bantuan sosial yang disalurkan secara tepat sasaran dan tepat waktu.
3. **Hak atas Rehabilitasi dan Alat Bantu:** Hak untuk memperoleh akses pelayanan rehabilitasi medis maupun sosial, serta hak mendapatkan bantuan alat pendukung kedisabilitasannya sesuai dengan derajat keterbatasan fisik atau sensoriknya.
4. **Hak Hidup dan Bebas dari Stigma:** Hak atas penghormatan martabat kemanusiaan, keselamatan dari tindakan kekerasan atau penelantaran, serta perlindungan dari pandangan diskriminatif atau stigma negatif di masyarakat.

5. **Hak Kesejahteraan Sosial, Pendidikan, dan Pekerjaan:** Hak untuk memperoleh pendidikan inklusif, kesempatan kerja yang layak tanpa diskriminasi, serta jaminan perlindungan kesejahteraan sosial dari negara.

2.5 Definisi Asesmen

2.5.1 Pengertian Asesmen

Secara umum ada dua tujuan utama klien datang kepada pekerja sosial atau badan sosial. Pertama, untuk memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang diri mereka. Kedua, untuk mencari cara guna mengatasi masalah standar (*standardized assessment instruments*), daftar *ceklist* observasi (*observation checklist*), kondisi psikososial (*psychosocial condition*), informasi dari orang penting di sekitar klien (*information from significant others*), dan analisa catatan kasus (*analysis of case record*).

Idealnya asesmen adalah sebuah kolaborasi antara pekerja sosial dan klien, meskipun Bahasa spesifik biasa bersumber dari kepakaran professional. Asesmen merupakan rentang yang luas dan termasuk penilaian mengenai potensi, kebutuhan dan jaringan sosial klien yang menentukan cakupan dan beratnya masalah (Ridley, Li & Hill, 1998). Asesmen juga diungkapkan melalui banyak cara, tergantung orientasi teoritis utama yang menjadi panutan pekerja sosial dan penggunaan sistem klasifikasi formal mengenai kesulitan emosi. Semakin akurat asesmen masalah, maka akan menentukan keberhasilan pemecahan masalah. Bagaimana akurasi, kejujuran dan kebertanggungjawaban asesmen menentukan keberhasilan intervensi.

Asesmen diartikan dalam terma professional sebagai bentuk, batasan dan intensitas masalah klien yang dibawa ke dalam praktek pekerjaan sosial. Asesmen merujuk kepada segala sistem yang terorganisasi untuk mendefinisikan masalah klien. Apapun sistem klasifikasi yang digunakan, nama yang digunakan pekerja sosial seharusnya menggunakan Bahasa yang digunakan professional pelayanan manusia dan dapat memandu mereka dalam melakukan intervensi secara tepat.

Dalam Konteks inilah penamaan dan pengkhususan masalah, hasil asesmen cenderung pada akhirnya memberikan label (*labelling*) oleh pekerja sosial. Apabila asesmen yang dilakukan salah maka akan memberikan dampak kepada klien, dan juga kualitas pelayanan secara keseluruhan. Oleh sebab itu, pekerja sosial perlu hati-hati dalam mendefinisikan masalah dan menyusun rencana intervensinya.

2.5.2 Teknik Asesmen

Teknik Asesmen Mikro (Individu/Keluarga) :

1. Wawancara (*Interview*) : yaitu Teknik tanya jawab terstruktur/semi terstruktur/tidak terstruktur dengan klien. Digunakan untuk menggali Riwayat masalah, kebutuhan, motivasi, dan harapan klien.
2. Observasi : adalah pengamatan langsung terhadap perilaku, interaksi, dan lingkungan fisik maupun sosial klien. Dapat dilakukan di rumah, sekolah, tempat kerja, atau lingkungan komunitas.
3. Studi/analisis dokumen : Mengkaji dokumen seperti rekam medis, laporan sekolah, data kependudukan, catatan dari lembaga dan sebagainya. Hasilnya dapat membantu memverifikasi informasi dan melengkapi data yang tidak muncul dalam wawancara.

4. Kuisioner : Pertanyaan tertulis untuk mengidentifikasi masalah, keutuhan, dan persepsi klien secara lebih terstruktur. Ini bermanfaat untuk asesmen awal dan pengukuran perubahan sebelum dan sesudah melakukan asesmen.

2.5.3 Metode Asesmen

1. Genogram : adalah diagram grafik yang menggambarkan struktur keluarga lintas generasi, pola relasi, dan peristiwa penting yang dialami klien, seperti pernikahan, perceraian, penyakit, dan hal lainnya.
2. Ecomap : peta visual hubungan keluarga klien/keluarga dengan sistem-sistem sosial di sekitarnya (sekolah, tempat kerja, layanan sosial, organisasi keagamaan dan lainnya). Ecomap menunjukkan jaringan dukungan, sumber stress, dan potensi sumber daya komunitas.
3. BPS (Biopsikososial-Spiritual) : kerangka yang melihat klien secara holistik melalui dimensi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Metode ini banyak dipakai sebagai format asesmen dasar di praktik klinis pekerjaan sosial.

2.5.4 Penggunaan Google Formulir dalam Asesmen Disabilitas

1. Wawancara: Proses penggalian informasi secara langsung dengan klien beserta pendamping klien
2. Dokumentasi :Teknik pengumpulan data klien seperti foto/scan KTP, KK, SIM, Surat keterangan medis, dan lainnya yang nantinya akan di *upload* di google formulir tersebut melalui fitur upload lewat Google Drive.
3. Kunjungan Rumah (*Home Visit*): Dalam sistem digital, *home visit* berfungsi sebagai tahap validasi data untuk memastikan kebenaran informasi yang diinput melalui Google Formulir.

2.6 Penelitian Sebelumnya

Tabel 1. Penelitian Sebelumnya

No	Komposisi	Keterangan
1.	Nama Penulis	Sri Moertiningsih Adioetomo, Daniel Mont dan Irwanto
	Nama Jurnal	Persons with Disabilities in Indonesia: Empirical Facts and Implications for Social Protection Policies.
	Judul Jurnal	PERSONS WITH DISABILITIES IN INDONESIA
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Esklusi Sosial Ekonomi Disabilitas : Penyandang disabilitas mengalami kesenjangan signifikan dalam akses pendidikan, pekerjaan, dan perlindungan sosial, serta menghadapi hambatan partisipasi masyarakat yang memperbesar risiko kemiskinan ekstrem disbanding populasi umum.
	URL	https://www.academia.edu/10246549/Persons_with_Disabilities_in_Indonesia_2014
2.	Nama Penulis	- Joseph Amankwah-Amoah - Zaheer Khan - Geoffrey Wood - Gary Knight
	Nama Jurnal	Journal of Business Research
	Judul Jurnal	COVID-19 and digitalization: The great acceleration
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Akselerasi dan Hambatan Digitalisasi : Pandemi mempercepat adopsi teknologi digital demi kelangsungan bisnis (kerja jarak jauh & efisiensi), namun menghadapi tantangan kompleks berupa ketimpangan infrastruktur, resistensi budaya, serta risiko keamanan dan stress karyawan yang saling berinteraksi dalam kerangka “tekanan yang bersaing”
	URL	https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2021.08.011
3.	Nama Penulis	William H. Delone dan Ephraim R. Mclean
	Nama Jurnal	Journal of Management Information Systems.
	Judul Jurnal	The DeLone and McLean Model of Information Systems Success: A Ten-Year Update.
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Pembaruan Model Kesuksesan : Penyempurnaan model asli melalui penambahan dimensi Kualitas Layanan (<i>Service Quality</i>), penggabungan dampak individu dan organisasi menjadi variable tunggal Manfaat Bersih (<i>Net Benefits</i>) untuk cakupan dampak yang lebih luas, serta validasi efektivitas model untuk mengukur kesuksesan sistem dalam konteks e-commerce.
	URL	https://doi.org/10.1080/07421222.2003.11045748
4.	Nama Penulis	Tim penyusun dari Direktorat Jenderal Informasi dan Komunikasi Publik (Ditjen IKP).
	Nama Jurnal	Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia (Kominfo RI).
	Judul Jurnal	Pedoman Layanan Komunikasi dan Informasi Publik Berbasis Digital Bagi Penyandang Disabilitas (Tahun 2024).
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Standar Inklusi Digital Nasional (2024) : Penyediaan panduan teknis aksesibilitas konten digital bagi seluruh ragam disabilitas yang mengintegrasikan penggunaan teknologi asistif (seperti screen reader), prosedur evaluasi bertahap bersama komunitas, serta penetapan indicator kesuksesan navigasi dan konten guna menjamin kesetaraan akses informasi public.
	URL	https://ogi.bappenas.go.id/
5.	Nama Penulis	Alvedi Sabani, Hepu Deng, dan Vinh Thai.
	Nama Jurnal	<i>In Proceedings of the 12th International Conference on Theory and Practice of Electronic Governance (ICEGOV2019).</i>

	Judul Jurnal	<i>Evaluating the Performance of E-Government in Indonesia: A Thematic Analysis.</i>
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Evaluasi Kinerja E-Government di Indonesia : Meskipun dinilai efektif dalam meningkatkan efisiensi waktu dan menekan potensi pungutan liar, kinerja keseluruhan e-government Indonesia dianggap belum memuaskan akibat kendala teknis pada ketersediaan sistem, rendahnya kualitas dan keandalan informasi, serta kerentanan keamanan yang menghambat kepuasan Masyarakat secara menyeluruh.
	URL	https://doi.org/10.1145/3326365.3326422
6.	Nama Penulis	Joni Dawud, Siti Widharetno Mursalim, Endah Tri Anomsari, dan Nur Imam Taufik.
	Nama Jurnal	Jurnal Administrasi Negara (Volume 25 Nomor 2, Agustus 2019).
	Judul Jurnal	Strategi Perwujudan Kota Bandung Sebagai Kota Ramah Penyandang Disabilitas: Sebuah Perspektif Aksesibilitas Pelayanan Publik.
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Tantangan Aksesibilitas Kota Bandung : Implementasi fasilitas publik di Kota Bandung belum memenuhi standar desain universal akibat hambatan arsitektural dan sensorik yang massif, ketertinggalan regulasi daerah yang belum selaras dengan UU No. 8 Tahun 2016, serta terbatasnya peran penyandang disabilitas dalam pengawasan Pembangunan sehingga diperlukan strategi komprehensif mulai dari pembaruan aturan lokal (Perwal) hingga penguatan partisipatif
	URL	https://id.scribd.com/document/500225539/543-Article-Text-3406-1-10-20191106
7.	Nama Penulis	Nonon Saribanon, Muhammad Abrar Putra Siregar, Luthfi Kurniawan Joshi, Zuhriansyah, dan Rubyawan.
	Nama Jurnal	<i>Journal of Social Political Sciences (JSPS).</i>
	Judul Jurnal	<i>Digital Literacy and Access to Technology in the Empowerment Program for Persons with Disabilities During the COVID-19 Pandemic: The Case of Natural Dyes Batik SMEs in Tarakan.</i>
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Pemberdayaan Digital dan Ekonomi Kubedistik : Pandemi Covid-19 mendorong peningkatan literasi digital dan kepercayaan diri penyandang disabilitas melalui inovasi aplikasi “Kubedistik Talk” berbasis <i>speech recognition</i> , yang dipadukan dengan pengembangan ekonomi kreatif batik motif Tidung menggunakan pewarna alami. Keberhasilan ini dicapai melalui kolaborasi <i>Quadruple Helix</i> meski masih menghadapi hambatan infrastruktur dan keterjangkauan teknologi
	URL	https://e-journal.unas.ac.id/jsp/article/view/16
8.	Nama Penulis	T.B. Üstün, N. Kostanjsek, S. Chatterji, dan J. Rehm.
	Nama Jurnal	World Health Organization (WHO).
	Judul Jurnal	<i>Measuring Health and Disability: Manual for WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0).</i>
	Metode	Kuantitatif
	Hasil	Instrumen Standar WHODAS 2.0 : Menyediakan panduan praktis bagi peneliti dan klinisi untuk mengukur tingkat disabilitas serta fungsi orang dewasa secara objektif, yang menghasilkan skor terstandarisasi yang memungkinkan perbandingan data secara akurat di berbagai populasi, latar belakang budaya, dan jenis kondisi Kesehatan.
	URL	https://iris.who.int/items/c3f19254-86f4-4394-a06b-e4972de4a6f6v
9.	Nama Penulis	Jan A.G.M. van Dijk.
	Nama Jurnal	<i>International Encyclopedia of Media Effects.</i>
	Judul Jurnal	<i>Digital Divide: Impact of Access.</i>
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Evolusi Kesenjangan Digital (Model Van Dijk) : Kesenjangan digital telah bergeser dari sekedar akses fisik menjadi kesenjangan tingkat kedua yang

		berfokus pada ketimpangan keterampilan dan pola penggunaan (usage gap) melalui empat tahapan akses (motivasi, fisik, keterampilan, dan penggunaan), ditemukan bahwa perbedaan latar belakang pendidikan dan usia menciptakan ketidaksetaraan dalam perolehan manfaat sosial serta partisipasi Masyarakat di era digital.
	URL	https://doi.org/10.1002/9781118783764.wbieme0043
10.	Nama Penulis	Andhiya Moza Faris, Muhammad Yusuf Hang Tuah Siregar, Muhammad Zaqi Muttaqin, dan Dede Kania.
	Nama Jurnal	CITIZEN: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia (Volume 4 Nomor 4, Tahun 2024).
	Judul Jurnal	Peran Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) Kota Bandung Terhadap Penyandang Disabilitas Korban Kekerasan Seksual.
	Metode	Kualitatif
	Hasil	Peran DP3A/UPTD PPA : Melakukan upaya preventif (sosialisasi dan edukasi) serta Upaya represif melalui layanan “Jaga Jagat”. Layanan ini mencakup pengaduan Masyarakat, jangkauan korban, pengelolaan kasus, mediasi, pendampingan korban (psikologis dan hukum), serta penampungan sementara (shelter).
	URL	https://journal.das-institute.com/index.php/citizen-journal