

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1 Kajian tentang Disabilitas

2.1.1 Pengertian Disabilitas

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 menyatakan bahwa penyandang disabilitas adalah individu yang memiliki keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama, serta mengalami hambatan dalam berinteraksi dan berpartisipasi dalam lingkungan sosialnya. Menurut (Wahyuni et al., 2024) disabilitas adalah kondisi dimana seseorang mengalami gangguan fisik atau intelektual yang secara substansial membatasi atau menghambat kemampuan individu dalam melakukan aktivitas utama dalam hidupnya serta *National Institute on Disability and Rehabilitation* menyatakan bahwa disabilitas tidak mewakili penyakit tetapi penyandang disabilitas lebih sering memanfaatkan layanan kesehatan dibandingkan masyarakat umum.

Menurut Ensiklopedia, disabilitas adalah gangguan pada fungsi tubuh dan struktur tubuh yang berakibat pada keterbatasan aktivitas, pembatasan partisipasi. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), disabilitas didefinisikan sebagai keadaan di mana seseorang tidak mampu melakukan hal-hal dengan cara yang biasa, yang mencakup kondisi di mana individu mengalami keterbatasan dalam kemampuan fisik, mental, atau intelektual. Dengan demikian, keterbatasan ini dapat disebabkan oleh penyakit, cedera, atau faktor lainnya. Berdasarkan beberapa pendapat mengenai pengertian disabilitas dapat disimpulkan, disabilitas merupakan kondisi dimana seseorang mengalami keterbatasan aktivitas dalam kemampuan

fisik, mental, sensorik, ataupun mental sehingga terhambat melaksanakan suatu tindakan serta terbatas dalam partisipasi di lingkungan sosial disebabkan oleh penyakit, cedera, atau masalah lainnya saat masa perkembangan.

2.1.2 Penyebab Disabilitas

Penyebab disabilitas mengacu pada kehilangan atau kelainan struktur fisiologis atau fungsi fisik maupun mental yang dapat disebabkan oleh penyakit atau cedera akibatnya individu mengalami masalah dalam kontrol motorik, hilangnya sensasi, dan hilangnya fungsi kandung kemih/kontrol usus karena kecelakaan serebrovaskular (Wahyuni et al., 2024). Keterbatasan fisik dan mental tingkat organ inilah maka seseorang mungkin tidak mampu duduk, berdiri, berjalan, menaiki tangga, makan, menulis, mengurus pribadi kebersihan, dan pakaian maka ketidakmampuan atau keterbatasan aktivitas inilah yang dimaksud sebagai disabilitas (Landes et al., 2025). Akibat dari keterbatasan aktivitas, individu tidak mampu menekuni bidang pendidikan, kejuruan, rekreasi, keagamaan, kemasyarakatan atau peran orang tua, akibat lainnya juga disebutkan sebagai pembatasan interaksi dan adaptasi individu penyandang disabilitas terhadap lingkungan sekitar.

Disabilitas juga dapat disebabkan oleh masalah selama masa kehamilan dan kelahiran yang mempengaruhi perkembangan janin seperti infeksi rubella, konsumsi alkohol oleh ibu hamil, atau komplikasi masa persalinan. Penyalahgunaan zat seperti alkohol dan narkoba juga dapat menyebabkan gangguan pada mental dan fisik yang berujung pada kondisi disabilitas. Faktor lingkungan dan sosial juga dapat menyebabkan kedisabilitasan yaitu oleh karena kurangnya

dukungan sosial, trauma emosional, dan kondisi lingkungan sosial yang kurang mendukung perkembangan seseorang.

2.1.3 Klasifikasi Disabilitas

Disabilitas dibagi menjadi enam kelas berdasarkan penyebab kedisabilitasannya (Landes et al., 2025) yaitu:

1. Disabilitas fisik/motorik yang mempengaruhi pergerakan dari keterampilan motorik kasar, seperti berjalan, hingga gerakan motorik halus melibatkan manipulasi objek dengan tangan. Disabilitas fisik juga secara spesifik dibagi berdasarkan akibat yaitu oleh karena keturunan, trauma, infeksi, penyakit pembuluh darah, penyakit, dan lainnya.
2. Disabilitas sensorik netra yaitu hilangnya seluruh atau sebagian penglihatan pada salah satu atau kedua mata akibat enukleasi mata, retinop athy, retinoblastoma, makulopati, neuritis optik, katarak, bekas luka kornea, dan sebagainya.
3. Disabilitas sensorik rungu wicara meliputi gangguan pendengaran seluruhnya atau sebagian pada salah satu atau kedua telinga, misalnya pendengaran saraf sensorik tuli, tuli konduktif, dan sebagainya.
4. Disabilitas mental meliputi ketidakmampuan belajar, disabilitas kognitif atau intelektual, serta disabilitas psikologis dan psikiatris disabilitas.
5. Disabilitas ganda yaitu kombinasi mobilitas, pendengaran, penglihatan, kognisi, misalnya *cerebral palsy*.

6. Disabilitas dapat disebabkan oleh kondisi medis seperti kardiomiopati, gagal ginjal kronis, epilepsi dan kejang lainnya, penyakit paru obstruktif dan restriktif, kanker, HIV/AIDS, dan berbagai penyakit lainnya.

Disabilitas juga dapat diklasifikasikan berdasarkan waktu (Amilon & Christensen, 2025) yaitu: 1) Disabilitas sementara yaitu selama periode disabilitas sementara, orang tersebut tidak dapat berjalan, melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari, berpartisipasi dalam aktivitas kejuruan, hobi, dan sosial sebagian atau seluruhnya. Namun, dengan pengobatan, orang tersebut dapat kembali beraktivitas seperti biasa. 2) Disabilitas permanen dengan penanganan medis dan rehabilitasi yang maksimal, kondisinya tetap stabil, dan orang tersebut tetap cacat karena keterbatasan aktivitas dan pembatasan partisipasi dalam kehidupan kejuruan, hobi, sosial, dan sipil. 3) Disabilitas progresif gangguan/disabilitas orang dengan penyakit seperti distrofi otot dan penyakit neuron motorik biasanya progresif dan disabilitas regresif gangguan/disabilitas orang dengan polineuritis infeksi dapat mengalami kemunduran. 4) Disabilitas intermiten adalah orang dengan artritis reumatoid atau *multiple sclerosis* dapat mengalami gangguan/disabilitas atau peningkatan gangguan/disabilitas residual selama periode kambuh. Tingkat keparahan disabilitas diklasifikasikan secara khusus menggunakan skala generik untuk mengukur gangguan fungsi dan/atau struktur tubuh, keterbatasan aktivitas, pembatasan kinerja, dan hambatan/fasilitator lingkungan.

2.1.4 Hak Disabilitas

Hak penyandang disabilitas dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 terdiri atas:

1. Hak hidup meliputi hak atas penghormatan terhadap integritas individu, tidak merampas nyawanya, mendapatkan perawatan dan pengasuhan yang menjamin kelangsungan hidupnya, serta bebas dari penelantaran dan pengurangan. Selain itu, hak hidup juga mencakup kebebasan dari ancaman dan berbagai bentuk eksploitasi, kebebasan dari penyiksaan atau perlakuan kejam lainnya, serta perlindungan terhadap martabat manusia.
2. Hak bebas dari stigma meliputi hak untuk tidak mengalami pelecehan, penghinaan, dan pelabelan negatif yang terkait dengan kondisi disabilitas yang dimiliki.
3. Hak privasi meliputi pengakuan sebagai individu yang berhak menuntut dan memperoleh perlakuan serta perlindungan yang sama sesuai dengan martabat manusia di depan umum. Hak ini juga mencakup hak untuk membentuk sebuah keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinan yang sah, mendapatkan perlindungan terhadap kehidupan pribadi dan keluarga, serta dilindungi kerahasiaan atas data pribadi, termasuk data dan informasi kesehatan.
4. Hak keadilan dan perlindungan hukum meliputi perlakuan yang sama di hadapan hukum, pengakuan sebagai subjek hukum, serta hak untuk memiliki dan mewarisi harta bergerak atau tidak bergerak. Selain itu, hak ini mencakup kemampuan untuk mengendalikan masalah keuangan atau menunjuk orang untuk mewakili kepentingannya dalam urusan keuangan, memperoleh akses terhadap pelayanan jasa perbankan dan nonperbankan, serta mendapatkan penyediaan aksesibilitas dalam pelayanan peradilan. Hak ini juga meliputi

perlindungan terhadap hak milik, hak untuk memilih dan menunjuk orang untuk mewakili kepentingannya dalam hal keperdataan di dalam dan di luar pengadilan, serta perlindungan terhadap hak kekayaan intelektual.

5. Hak pendidikan meliputi hak untuk mendapatkan pendidikan yang bermutu di satuan pendidikan secara inklusif maupun khusus. Selain itu, hak ini mencakup kesamaan kesempatan untuk menjadi pendidik atau tenaga kependidikan, kesamaan kesempatan sebagai penyelenggara pendidikan yang bermutu, serta hak untuk mendapatkan akomodasi yang layak sebagai peserta didik.
6. Hak pekerjaan, kewirausahaan, dan koperasi meliputi hak untuk memperoleh pekerjaan yang diselenggarakan oleh pemerintah dan swasta tanpa diskriminasi. Selain itu, hak ini mencakup hak untuk memperoleh upah yang sama dengan tenaga kerja yang bukan penyandang disabilitas dalam jenis pekerjaan dan tanggung jawab yang sama, serta hak untuk mendapatkan akomodasi yang layak dalam pekerjaan. Penyandang disabilitas tidak boleh diberhentikan karena alasan disabilitas, dan mereka berhak mendapatkan program kembali bekerja, penempatan kerja yang adil, serta kesempatan untuk mengembangkan jenjang karier. Hak ini juga mencakup segala hak normatif yang melekat di dalamnya, serta dukungan untuk usaha.
7. Hak kesehatan meliputi hak untuk memperoleh informasi dan komunikasi yang mudah diakses dalam pelayanan kesehatan, serta hak untuk mendapatkan kesamaan dan kesempatan akses atas sumber daya di bidang kesehatan. Selain itu, hak ini mencakup kesamaan dan kesempatan dalam pelayanan kesehatan, serta hak untuk secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan pelayanan

kesehatan yang diperlukan bagi dirinya. Penyandang disabilitas juga berhak memperoleh alat bantu kesehatan berdasarkan kebutuhannya, mendapatkan obat yang bermutu dengan efek samping yang rendah, serta memperoleh perlindungan dari upaya percobaan medis. Selain itu, mereka juga berhak mendapatkan perlindungan dalam penelitian dan pengembangan kesehatan yang melibatkan manusia sebagai subjek.

8. Hak politik meliputi memilih dan dipilih dalam jabatan publik, menyalurkan aspirasi politik baik tertulis maupun lisan, memilih partai politik dan/atau individu yang menjadi peserta dalam pemilihan umum, membentuk dan bergabung dalam organisasi penyandang disabilitas dan untuk mewakili penyandang disabilitas, berperan serta secara aktif dalam sistem pemilihan umum pada semua tahap dan/atau bagian penyelenggaraannya, memperoleh aksesibilitas pada sarana dan prasarana penyelenggaraan pemilihan umum, dan memperoleh pendidikan politik.
9. Hak keagamaan meliputi hak untuk memeluk agama dan kepercayaan masing-masing serta beribadat sesuai dengan agama dan kepercayaannya. Hak ini juga mencakup kemudahan akses dalam memanfaatkan tempat peribadatan, mendapatkan kitab suci dan lektur keagamaan lainnya yang mudah diakses berdasarkan kebutuhannya, serta mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan saat menjalankan ibadat. Selain itu, penyandang disabilitas berhak berperan aktif dalam organisasi keagamaan.
10. Hak keolahragaan meliputi hak untuk melakukan kegiatan keolahragaan, mendapatkan penghargaan yang sama dalam kegiatan keolahragaan,

memperoleh pelayanan dalam kegiatan keolahragaan, serta mendapatkan sarana dan prasarana keolahragaan yang mudah diakses. Hak ini juga mencakup hak untuk memilih dan mengikuti jenis atau cabang olahraga, memperoleh pengembangan dalam keolahragaan, menjadi pelaku keolahragaan, mengembangkan industri keolahragaan, serta meningkatkan prestasi dan mengikuti kejuaraan di semua tingkatan

11. Hak kebudayaan dan pariwisata meliputi hak untuk memperoleh kesamaan dan kesempatan untuk berpartisipasi secara aktif dalam kegiatan seni dan budaya, mendapatkan kesamaan kesempatan untuk terlibat dalam proses pembangunan pariwisata, serta mendapatkan kemudahan untuk akomodasi yang layak sesuai dengan kebutuhannya sebagai wisatawan.
12. Hak kesejahteraan sosial meliputi hak atas rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial
13. Hak aksesibilitas meliputi hak untuk mendapatkan aksesibilitas dalam memanfaatkan fasilitas publik, serta mendapatkan akomodasi yang layak sebagai bentuk aksesibilitas bagi individu.
14. Hak pelayanan publik meliputi hak untuk memperoleh akomodasi yang layak dalam pelayanan publik, serta mendapatkan pendampingan dan penyediaan fasilitas yang mudah diakses di tempat layanan publik tanpa tambahan biaya.
15. Hak perlindungan dari bencana meliputi mendapatkan informasi yang mudah diakses akan adanya bencana, mendapatkan pengetahuan tentang pengurangan risiko bencana, mendapatkan prioritas dalam proses penyelamatan dan evakuasi dalam keadaan bencana, mendapatkan fasilitas dan sarana

penyelamatan dan evakuasi yang mudah diakses, dan mendapatkan prioritas mudah diakses di lokasi pengungsian.

16. Hak habilitasi dan rehabilitasi meliputi hak untuk mendapatkan habilitasi dan rehabilitasi sejak dini dan secara inklusif sesuai dengan kebutuhan, bebas memilih bentuk rehabilitasi yang akan diikuti, serta mendapatkan habilitasi dan rehabilitasi yang tidak merendahkan martabat manusia.
17. Hak pendataan meliputi hak untuk didata sebagai penduduk dengan disabilitas dalam kegiatan pendaftaran penduduk dan pencatatan sipil, mendapatkan dokumen kependudukan, dan mendapatkan kartu penyandang disabilitas.
18. Hak hidup secara mandiri dan dilibatkan dalam masyarakat meliputi hak untuk memiliki mobilitas pribadi dengan penyediaan alat bantu dan kemudahan untuk mendapatkan akses, mendapatkan kesempatan untuk hidup mandiri di tengah masyarakat, mendapatkan pelatihan dan pendampingan untuk hidup secara mandiri. Selain itu, hak ini mencakup hak untuk menentukan sendiri atau memperoleh bantuan dari pemerintah dan pemerintah daerah untuk menetapkan tempat tinggal dan/atau pengasuhan keluarga atau keluarga pengganti, mendapatkan akses ke berbagai pelayanan, serta mendapatkan akomodasi yang wajar untuk berperan serta dalam kehidupan bermasyarakat.
19. Hak berekspresi, berkomunikasi, dan memperoleh informasi meliputi memiliki hak kebebasan berekspresi dan berpendapat, mendapatkan informasi dan berkomunikasi melalui media yang mudah diakses, dan menggunakan dan memperoleh fasilitas informasi dan komunikasi berupa bahasa isyarat, braille, dan komunikasi augmentatif dalam interaksi resmi.

20. Hak kewarganegaraan meliputi hak untuk memperoleh kewarganegaraan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dengan menggunakan dokumen kewarganegaraan, dan keluar atau masuk wilayah Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
21. Hak bebas dari diskriminasi, penelantaran, penyiksaan, dan eksploitasi meliputi hak untuk bersosialisasi dan berinteraksi dalam kehidupan berkeluarga, bermasyarakat, dan bernegara tanpa rasa takut serta mendapatkan perlindungan dari segala bentuk kekerasan fisik, psikis, ekonomi, dan seksual.

Seluruh hak yang telah diperoleh seharusnya didapatkan setiap penyandang disabilitas di Indonesia, dan ketetapan ini dinilai adalah acuan kehidupan setiap mereka yang memiliki kekhususan yang dianugerahkan. Tetapi, dalam kehidupan sehari-hari hak-hak tersebut masih belum sepenuhnya diterima disebabkan masyarakat yang belum sadar dan tantangan lainnya. Pentingnya sinergi dari semua pihak untuk mewujudkan lingkungan inklusi atau ramah penyandang disabilitas dengan klasifikasi apapun.

2.1.4 Isu Disabilitas

Isu-isu disabilitas di masyarakat dimana para penyandang disabilitas sering mengalami diskriminasi, masyarakat yang kurang ramah dan kurang sadar akan perlunya lingkungan ramah disabilitas, akses pelayanan publik terbatas, serta tenaga ahli yang mengatasi masalah khusus disabilitas masih minim. Permasalahan ini telah menjadi tantangan sekaligus gambaran bagaimana masih minimnya pemenuhan hak penyandang disabilitas dalam lingkup nasional. Seiring perkembangan jaman sudah mulai banyak muncul agen perubahan yang

mempelopori kesadaran akan isu inklusi di masyarakat secara umum tentunya menjadi hal positif dalam mewujudkan lingkungan sosial yang ramah disabilitas khususnya di masyarakat Indonesia.

Dalam lingkup dunia kerja juga penyandang disabilitas sering mengalami isu keterbatasan lapangan kerja, diskriminasi, serta terbatasnya sarana dan prasarana yang *accessible* bagi penyandang disabilitas, serta hak-hak disabilitas yaitu 1% di setiap institusi belum sepenuhnya terealisasikan akibat dari para disabilitas tidak mempunyai kemampuan untuk bekerja seperti layaknya masyarakat pada umumnya. Permasalahan ini adalah tantangan serta tugas institusi yang menjamin hak kesejahteraan sosial penyandang disabilitas dalam hal ini yaitu Kementerian Sosial melalui program ATENSI khususnya pelatihan vokasional, agar para penyandang disabilitas tidak mengalami hal tersebut dan memiliki kemampuan seperti yang diharapkan dalam dunia kerja bahkan di lingkungan sosial.

2.2 Kajian tentang Disabilitas Sensorik Netra

2.2.1 Pengertian Disabilitas Sensorik Netra

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, istilah "tunanetra" berasal dari kata "tuna," yang berarti rusak, dan "netra," yang berarti tidak dapat melihat karena adanya kerusakan pada indra penglihatan. Penyandang disabilitas sensorik netra, yang disingkat PDSN, adalah kondisi di mana individu mengalami gangguan dalam penggunaan indra penglihatan. Jenis-jenis penyandang disabilitas sensorik netra menurut (Wahyuni et al., 2024) meliputi:

1. Buta total (*blind*): Kondisi dimana seseorang tidak dapat melihat sama sekali dan tidak memiliki pengalaman melihat. Individu yang disebut buta total tidak mampu menerima rangsangan cahaya dari luar sama sekali.
2. Buta sebagian (*low vision*): Seseorang yang masih memiliki sisa penglihatan dan dapat merespons rangsangan cahaya dari luar, meskipun hanya mampu membaca *headline* pada koran individu dengan *low vision* dapat memanfaatkan sisa penglihatannya untuk beraktivitas

Pada kondisi buta total maupun penglihatan lemah, sistem sentuhan (*tactile system*) menjadi lebih peka dibandingkan dengan sistem sensorik lainnya sebagai respon untuk mempertahankan fungsi organ secara fisik. Hal ini disebabkan oleh gangguan atau kerusakan pada sistem sensorik mata, yaitu *vestibular system* yang dapat menyebabkan individu dengan kondisi buta mengalami hambatan dalam keseimbangan postur kepala dan tubuh, serta kesulitan dalam mengkoordinasi gerakan (Polly et al., 2006).

Menurut Persatuan Tuna Netra Indonesia (PERTUNI) penyandang disabilitas netra adalah individu yang tidak memiliki penglihatan sama sekali (buta total) atau mereka yang masih memiliki sisa penglihatan tetapi tidak dapat menggunakan penglihatannya untuk membaca tulisan biasa berukuran 12 poin dalam kondisi cahaya normal, meskipun dengan bantuan kacamata serta dikategorikan menjadi penglihatan lemah dan buta total. Tunanetra merupakan kondisi dimana karena sesuatu hal indera penglihatan tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya, sehingga mengalami keterbatasan dan/atau ketidakmampuan melihat. Tunanetra merupakan sebuah istilah yang digunakan

untuk menggambarkan keadaan penderita yang mengalami suatu kondisi dari indera penglihatannya, sehingga indera penglihatannya tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya (Meutia Nahlisa & Christiani, 2015).

Kesimpulan dari pendapat ahli bahwa disabilitas sensorik netra merupakan kondisi saat seseorang tidak dapat melihat sama sekali (*blind*) atau mereka yang masih memiliki sisa penglihatan tetapi lemah (*low vision*) sehingga para penyandang kondisi ini mengalami keterbatasan atau ketidakmampuan melihat, pengalaman melihat mempengaruhi segala bentuk aktivitas sehingga mereka lebih sering menggunakan sistem sentuhan dalam tubuhnya, tentunya hal ini membutuhkan teknologi ataupun bantuan lingkungan sekitar untuk mengoptimalkan kemampuan organ lain yang masih berfungsi.

2.2.2 Karakteristik Disabilitas Sensorik Netra

Menurut (Polly et al.,2006) karakteristik PDSN timbul sesuai dengan perkembangannya di lingkungan sosial yaitu: (1) Perasaan mudah tersinggung yang dirasakan karena kurangnya rangsangan visual yang diterima sehingga individu dapat merasa emosional ketika seseorang menceritakan hal-hal yang tidak bisa ia lakukan atau lihat. (2) Mudah curiga melebihi orang pada umumnya. (3) Ketergantungan dalam hal mobilitas agar merasa lebih aman. Uraian diatas menunjukkan bahwa para PDSN sangat butuh atas hak mereka sebagai kelompok khusus di masyarakat, dan masyarakat juga perlu tahu cara menanggapi agar tercipta inklusi sosial dan memudahkan para penerima manfaat untuk berfungsi sosial.

Mudah curiga melebihi orang pada umumnya disebabkan oleh kecenderungan masyarakat memproyeksikan harapan yang rendah terhadap orang-orang dengan disabilitas sensorik netra (Wang et al., 2010). Dampak kehilangan kemampuan penglihatan terhadap kehidupan PDSN lainnya adalah hambatan dalam rutinitas harian, keterbatasan dalam interaksi dan pengembangan potensi diri, keterbatasan melakukan *activity of daily living*, keterbatasan memperoleh informasi dan komunikasi. Tetapi, PDSN dibuktikan memiliki tingkat kecerdasan yang sama dengan orang yang bisa melihat dan menggunakan berbagai macam teknik untuk mengkompensasi kehilangan penglihatan mereka (Wang et al., 2010).

Ketergantungan mobilitas PDSN terjadi karena kedisabilitasan yang dialami sehingga untuk mengatasi hal tersebut dikenal *activity of daily living* dimana penerima manfaat diberikan pelatihan merawat diri (Abida & Fibrianto, 2023). Dengan sistem penglihatan yang lemah bahkan rusak total ini mengakibatkan keseimbangan tubuh, kemampuan menggerakkan tubuh, dan kemampuan proyeksi keadaan sekitar tidak dapat digunakan sehingga harus memerlukan bantuan eksternal melalui alat bantu dan pendampingan ataupun melalui bantuan internal dengan membentuk kemandirian mobilitas bagi PDSN (Polly et al., 2006).

2.2.3 Disabilitas Sensorik Netra terhadap Keterbatasan Aktivitas

Kondisi disabilitas sensorik netra akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas aktivitas individu, berbagai hambatan tersebut dibagi menjadi beberapa aspek yaitu: 1) Kognitif dan konseptual, yaitu PDSN akan mengalami kesulitan dalam perkembangan kognitif dan pemahaman konsep dampak maka dalam proses belajar dan interaksi sosial akan terganggu tetapi mereka tetap memiliki tingkat

kecerdasan yang sama dengan *non* disabilitas 2) Motorik dan mobilitas, yaitu PDSN kesulitan dalam respon sensorik dikarenakan dalam kondisi buta seseorang akan mempengaruhi kemampuan akan kesadaran posisi tubuh/sistem proprioseptif (Polly et al.,2006).Aspek lain yang berdampak akibat keterbatasan fisik adalah aspek sosial, yaitu PDSN dalam lingkungan sosial kerap kali mendapatkan stigma sosial sehingga kurang percaya diri dan dapat memperburuk kondisi isolasi sosial akibat keterbatasan yang dialami (Wang et al., 2010).

Beberapa individu juga menganggap bahwa keterbatasan sensorik netra tidak menjadi penghalang dalam melakukan kegiatan sehari-hari selayaknya individu pada umumnya, sehingga terdapat beberapa inovasi, layanan perawatan, dan teknologi yang dapat menunjang para PDSN agar mampu berfungsi dengan baik tanpa bantuan lingkungan sekitar dalam aspek pengembangan potensi dan optimalisasi fungsi organ lainnya. Terdapat beberapa layanan yang telah dikembangkan khususnya oleh Kementerian Sosial RI, berdasarkan Pedoman Asistensi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas untuk mengatasi masalah keterbatasan aktivitas PDSN adalah sebagai berikut:

1. Alat bantu berfungsi membantu penyandang disabilitas melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri sebagai contoh yang digunakan PDSN yaitu adalah tongkat adaptif
2. Aksesibilitas adalah kemudahan yang disediakan bagi semua orang termasuk penyandang disabilitas guna mewujudkan kesamaan kesempatan dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan baik secara fisik yaitu pintu, kamar mandi, *guiding block* serta secara non-fisik yaitu bagaimana mereka dimudahkan

mendapatkan informasi melalui memberikan askes dan pembelajaran terhadap penggunaan teknologi braille dan bioskop berbisik bagi PDSN untuk memaksimalkan organ tubuh lainnya

3. Orientasi Mobilitas adalah salah satu layanan khusus bagi PDSN dalam program rehabilitasi sosial dimana mereka akan diajarkan bagaimana langkah dan cara untuk menjangkau tempat-tempat esensial di sekitarnya secara mandiri.
4. Vokasional adalah layanan bagi penerima manfaat untuk membangun kemandirian dalam fungsi sosial setelah bina diri atau ADL serta layanan nomor 1-3 telah terpenuhi (sesuai kebutuhan). Terdapat standar pemberian layanan vokasional oleh pekerja sosial melalui beberapa tahapan untuk menentukan vokasional yang memungkinkan dilakukan penerima manfaat sampai kepada tahap ia mampu mandiri melalui kegiatan ini.

2.3 Kajian tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial

2.3.1 Pengertian Asistensi Rehabilitasi Sosial

Asistensi rehabilitasi sosial (ATENSI) adalah program yang disusun dengan tujuan agar penerima manfaat mampu berfungsi sosial kembali, Peraturan Menteri Sosial Nomor 07 Tahun 2022 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial mengenai pelayanan rehabilitasi sosial multi layanan, dimana sasaran layanan meliputi: anak; lanjut usia; penyandang disabilitas; serta korban bencana dan kedaruratan. Tugas pokok fungsi setiap Unit Pelaksana Teknik Kemensos RI adalah menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi sosial dalam naungan program ATENSI yang merupakan layanan Rehabilitasi Sosial yang menggunakan pendekatan berbasis keluarga,

komunitas, dan/atau residensial melalui kegiatan: dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak, perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak, dukungan keluarga, terapi fisik, terapi psikososial, terapi mental spiritual, pelatihan vokasional, pembinaan kewirausahaan, bantuan dan asistensi sosial, serta dukungan aksesibilitas. Dengan demikian, melalui program ini harapannya ialah penerima manfaat dapat diberikan akses kepada kebutuhan, potensi, dan kemampuan melalui layanan yang tersedia.

Layanan ATENSI memiliki tiga jenis basis pelayanan yang disesuaikan dengan kebutuhan penerima manfaat. Peraturan Menteri Sosial Nomor 03 Tahun 2022 sentra memberikan tiga jenis layanan utama yaitu layanan berbasis residensial, layanan berbasis komunitas, serta layanan berbasis keluarga. Kegiatan lainnya yang mencakup dinas luar dan pelayanan *non-residensial* ke wilayah kerja sentra antara lain sebagai berikut: (a) penyusunan rencana program, evaluasi, dan pelaporan; (b) fasilitasi akses; (c) asesmen melalui respon kasus; (d) layanan asistensi rehabilitasi sosial; (e) *monitoring* dan evaluasi layanan asistensi rehabilitasi sosial; (f) terminasi dan pascalayanan asistensi rehabilitasi sosial; (g) pengelolaan data dan informasi; dan (h) pelaksanaan urusan tata usaha. Layanan yang diberikan kepada PDSN yang akan diteliti adalah pelatihan vokasional berbasis residensial, dengan waktu penelitian dikhususkan pada tahap bagian (d) sampai (f) untuk memaksimalkan penggalian informasi mengenai gambaran keberfungsian sosial penerima manfaat saat pelaksanaan maupun pasca layanan. Program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas adalah program yang bersifat holistik, sistematis, dan terstandar untuk mencapai keberfungsian sosial penyandang disabilitas secara wajar dalam kehidupan masyarakat dengan layanan

berupa bantuan sosial, pelatihan vokasional, perawatan, dan sebagainya yang menunjang kemandirian penerima manfaatnya.

2.3.2 Tujuan Asistensi Rehabilitasi Sosial

Berdasarkan pedoman ATENSI penyandang disabilitas tujuan umum dari program ini adalah untuk meningkatkan kemampuan individu, keluarga, dan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar, melaksanakan tugas kehidupan, menjalankan peranan sosial, serta mengatasi masalah dalam kehidupan, diperlukan pendekatan yang komprehensif dan terintegrasi. Adapun tujuan khusus dari program ATENSI adalah: 1) Agar meningkatnya kemampuan penerima manfaat memenuhi kebutuhan dasar yaitu berupa perawatan diri/*activity of daily living*, pemecahan masalah sosial dan psikososial, aktualisasi diri sesuai potensi yang dimiliki, serta dapat kembali ke keluarga atau reunifikasi. 2) Agar meningkatnya keluarga penerima manfaat yang mampu melaksanakan perawatan/ pengasuhan/ perlindungan sosial. 3) Agar meningkatnya komunitas/lembaga kesejahteraan sosial yang mampu melaksanakan asistensi rehabilitasi sosial. 4) Agar meningkatnya sumber daya manusia yang mampu melaksanakan Asistensi Rehabilitasi Sosial.

2.3.3 Standar Habilitasi dan Rehabilitasi Penyandang Disabilitas

ATENSI memiliki tujuan untuk melakukan habilitasi dan rehabilitasi bagi penyandang disabilitas. Habilitasi adalah upaya untuk mengoptimalkan fungsi tubuh yang ada guna menggantikan fungsi tubuh yang tidak ada, melalui bantuan medik, sosial, psikologis, dan keterampilan, sehingga individu dapat mencapai kemampuan fungsionalnya. Sementara itu, rehabilitasi adalah proses

refungsionalisasi dan pengembangan yang bertujuan untuk memungkinkan seseorang melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2017, standar habilitasi dan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas adalah spesifikasi teknis atau pedoman yang dibakukan sebagai acuan dalam melaksanakan program kegiatan pelayanan minimal yang harus dilaksanakan dalam proses habilitasi dan rehabilitasi sosial oleh lembaga. Standar ini bertujuan untuk memastikan bahwa layanan yang diberikan kepada penyandang disabilitas memenuhi kriteria yang diperlukan untuk mendukung pemulihan dan pengembangan kemampuan mereka, sehingga mereka dapat berpartisipasi secara aktif dalam masyarakat. Dengan adanya standar ini, diharapkan lembaga-lembaga yang terlibat dalam habilitasi dan rehabilitasi sosial dapat memberikan layanan yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan penyandang disabilitas, serta mendorong integrasi sosial mereka dalam berbagai aspek kehidupan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2019 program ATENSI dilaksanakan dalam bentuk pemberian motivasi dan diagnosis psikososial, perawatan dan pengasuhan, pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan, bimbingan mental dan spritual, bimbingan fisik, bimbingan sosial dan konseling psikososial, pelayanan aksesibilitas, bantuan dan asistensi sosial, bimbingan resosialisasi, bimbingan lanjut, dan rujukan dengan pendekatan pekerjaan sosial dan pendekatan disiplin ilmu lainnya secara terpadu. Tahapan dalam melakukan program ini yaitu mulai dari pendekatan awal, asesmen, penyusunan rencana intervensi, intervensi, resosialisasi, terminasi, dan bimbingan lanjut. Rehabilitasi

sosial diberikan kepada penyandang disabilitas terlantar dengan kriteria tidak terpenuhi kebutuhan dasarnya, tidak terpelihara, tidak terawat, tidak terurus serta masih ada perseorangan, keluarga, dan/atau masyarakat yang mengurusnya

Standar pemberian layanan pemenuhan kebutuhan dasar dalam program rehabilitasi dan habilitasi meliputi permakanan diberikan paling lama 7 (tujuh) hari, sandang, alat bantu, perbekalan kesehatan, bimbingan fisik, mental spiritual, dan sosial kepada penerima manfaat, bimbingan sosial kepada keluarga penerima manfaat dan masyarakat, fasilitasi pembuatan nomor induk kependudukan; akta kelahiran; surat nikah; dan kartu identitas anak, akses ke layanan pendidikan dan kesehatan dasar, penelusuran keluarga, reunifikasi dan/atau reintegrasi sosial, dan rujukan dimana layanan ini diberikan berdasarkan hasil asesmen dari pekerja sosial. Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2017 tugas pekerja sosial atau tenaga ahli selaku pendamping adalah seseorang harus berada dalam wilayah jangkauan program, memfasilitasi layanan pemenuhan dasar, melakukan kontrak dengan penerima manfaat dan keluarga penerima manfaat, melakukan tugas profesional sesuai aturan, melakukan advokasi sosial, membuat laporan penanganan intervensi, dan membuat laporan pelaksanaan pendampingan setiap tiga bulan tahun kontrak kerja.

2.3.4 Pelatihan Vokasional

2.3.4.1 Konsep Pelatihan Vokasional

Pelatihan vokasional awalnya adalah suatu metode pendidikan yang dicetuskan oleh John Dewey pada tahun 1916 dimana ia mengatakan terdapat tiga aspek dari suatu pendidikan vokasional atau disebut juga *learning by doing*, aspek

pertama yaitu memaknai pendidikan sebagai panggilan hidup dan dipilih sebagai tujuan karier, kedua menemukan identitas pribadi mereka dalam proses pendidikan vokasional, serta ketiga individu berkontribusi secara nyata dengan kemampuan dan bakat yang telah di asah. Namun apakah teori tersebut masih relevan dengan kondisi saat ini, hal tersebut dijawab melalui penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu (Defalco, 2016) bahwa konsep dewey masih sangat relevan dengan isu-isu pelatihan vokasional kontemporer tetapi dalam realisasi konsep ini tidak sepenuhnya digunakan karena isu politik, efisiensi, serta kesalahpahaman atas konsep kejuruan sebagai *longlive education*.

Penggunaan konsep pendidikan vokasional oleh dewey juga dibuktikan mampu meningkatkan salah satu aspek keberfungsian sosial yaitu pemenuhan kebutuhan dasar dan dapat mempengaruhi meningkatnya kemampuan pada aspek lainnya. Menurut (Takyi Mensah et al., 2023) menyatakan bahwa konsep dewey terbukti dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk menumbuhkan motivasi internal seseorang dalam melakukan pilihan kariernya hal tersebut dipengaruhi ketiga aspek pendidikan vokasional yang dijelaskan, konsep dewey juga dapat dipertimbangkan pemangku kebijakan dalam menyusun suatu kegiatan vokasional.

Berdasarkan (*International Labour Organization*, 2021) suatu pelatihan vokasional yang ideal setidaknya terdiri atas komponen (a) pendidikan dan pelatihan, (b) kebijakan yang mendukung, (c) sarana dan prasarana, (d) kemitraan, (e) pemantauan dan evaluasi, serta (f) sertifikasi kompetensi. Pelatihan vokasional sebagai solusi rehabilitasi sosial meningkatkan keterampilan penerima manfaat dalam program ATENSI, tentunya pelatihan vokasional diberikan melalui suatu

proses layanan dan dipastikan sesuai dengan minat dan bakat penerima manfaat serta diharapkan mampu memberikan solusi rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas sensorik netra. Dapat disimpulkan bahwa pelatihan vokasional adalah upaya memfasilitasi PDSN mempelajari pengetahuan, keterampilan, perilaku sesuai potensi sehingga PDSN mampu mandiri dan produktif melalui aktivitas produktif, akses modal usaha ekonomi, bantuan kemandirian, bantuan sarana dan prasarana produktif, serta bagaimana cara mengembangkan kemampuan dalam lingkungan kerja dan sosial masyarakat.

2.3.4.2 Kurikulum Pelatihan Vokasional

Kurikulum vokasi pada umumnya mencakup pembelajaran berbasis studi dan berbasis kerja yang diintegrasikan namun dalam realitas di lapangan kualitas pelaksanaan teori di lapangan menjadi isu. Konsep kurikulum pendidikan vokasional dalam penyusunannya mencakup konteks pembelajaran di tempat kerja dengan partisipasi aktif dan interaksi antara para ahli dengan muridnya. Hal lainnya yang mendukung konsep tersebut dikatakan oleh (Rintala & Nokelainen, 2020) bahwa praktik langsung di kelas dapat membantu persiapan para siswa sehingga lebih siap bekerja, melalui kesempatan tersebut juga akan membantu siswa vokasional untuk mempraktikkan *soft skills* seperti kemampuan komunikasi dan kerja tim di dunia kerja. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa individu yang mengikuti kurikulum pelatihan vokasional menggunakan konsep yang benar akan memudahkan mereka untuk memahami proses dalam pekerjaannya serta memberikan peluang pemecahan masalah yang lebih baik ketika terjadi ketidaksesuaian antara teori di kelas dengan praktik di lapangan. Pelatihan

vokasional dengan konsep pendidikan vokasi di era saat ini terhambat perkembangannya dikarenakan keterbatasan sarana dan prasarana yang mendukung kurikulum tersebut (Rosina et al., 2021). Kemampuan para pengajar juga mempengaruhi pemecahan isu yang timbul misalnya jika para instruktur mempunyai kualifikasi yang sesuai dengan kurikulum dan memahaminya maka peluang menghasilkan lulusan yang siap untuk bekerja akan lebih meningkat.

Penyusunan kurikulum vokasional yang sesuai dengan isu kontemporer, dapat menggunakan pendekatan *logical framework analysis* (LFA) untuk membantu penyusunan dengan keunggulan dapat membantu menyusun perencanaan yang komprehensif dan relevan dengan masalah dan kebutuhan serta solusi yang berkelanjutan (Zakaria et al., 2020). Pendekatan ini dapat mengidentifikasi setiap resiko yang timbul di setiap kegiatan, dalam setiap tahapan proses berisi *goals*, *objective*, serta *outcome* yang dapat diukur, dapat dilaksanakan, serta dengan rentang waktu yang ditentukan. Hal lainnya yaitu dapat memudahkan *monitoring* dan evaluasi di setiap tahapan proses pelatihan vokasional serta konsep tujuan, hasil, dan dampak yang membantu melakukan proyeksi keberhasilan pelatihan vokasional kontemporer. Sehingga, pendekatan ini dapat memudahkan para pemangku kebijakan dan pengelola suatu pelatihan vokasional untuk meningkatkan kualitas proses pendidikan vokasional serta kualitas para siswa yang didik.

2.4 Kajian tentang Keberfungsian Sosial

2.4.1 Pengertian Keberfungsian Sosial

Keberfungsian sosial adalah konsep inti dari proses menuju kesejahteraan sosial dimana konsep ini merujuk pada cara individu baik secara perseorangan maupun kolektif dalam rangka melaksanakan tugas-tugas kehidupannya untuk memenuhi kebutuhannya di lingkungan sosial (Siporin dalam Fahrudin, 2018). Fokus utama pekerjaan sosial adalah meningkatkan keberfungsian sosial (*social functioning*) melalui intervensi yang bermakna, keberfungsian sosial merupakan resultan dari interaksi individu dengan berbagai sistem sosial di masyarakat, seperti sistem pendidikan, sistem keagamaan, sistem keluarga, sistem politik, dan sistem pelayanan sosial (Suharto, 2017). Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerjaan Sosial menyatakan bahwa keberfungsian sosial adalah suatu kondisi yang memungkinkan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat mampu memenuhi kebutuhan dan hak dasarnya, melaksanakan tugas dan peranan sosialnya, serta mengatasi masalah dalam kehidupannya. Menurut (Sheafor & Horejsi, 2015) keberfungsian sosial merupakan motivasi, kapasitas, dan kesempatan seseorang memenuhi kebutuhan dasarnya dan menjalankan peran sosial utama dalam keluarga ataupun masyarakat, interaksi antara klien dengan orang lain serta interaksi orang lain dengan sistem lingkungan sosial juga termasuk dimensi fungsi sosial klien. Dari beberapa pendapat tersebut maka dapat disimpulkan bahwa keberfungsian sosial merupakan kondisi seseorang yang telah melakukan aktivitas pemenuhan kebutuhan dasar, melaksanakan peran sosial, mengatasi masalah pribadi maupun di

lingkup sosial, serta mampu berinteraksi dengan baik dengan sistem-sistem dalam lingkungan sosialnya.

Konsep keberfungsian sosial awalnya timbul dari penelitian mengenai bagaimana kemampuan sosial para pasien rehabilitasi sosial, khususnya dalam hal ini para penyandang disabilitas. Menurut (Ballerini et al., 2022) menyebutkan terdapat lima aspek yang menyebutkan bahwa seorang klien dalam hal ini penerima manfaat disebut telah berfungsi sosial yaitu: 1) Fungsionalisme perilaku yaitu bagaimana kompetensi sosial dalam pemenuhan kebutuhan dan mencapai tujuan. 2) Fungsionalisme struktural yaitu partisipasi dalam kehidupan sosial secara memadai dan berperilaku sesuai harapan orang lain atau norma secara sosial tanpa menempatkan makna dan nilai subjektif di latar belakang. 3) Kognisi sosial yaitu kemampuan untuk memahami penyebab dari suatu peristiwa, orang, serta peran. 4) Interaksi sosial yaitu bagaimana seseorang mampu memahami pola interaksi melalui konsep adopsi sudut pandang orang lain dalam jaringan sosial melalui proses komunikasi serta mampu melakukan interaksi di lingkungan sosial untuk memahami fenomena di lingkungan sekitar. 5) Hubungan interpersonal yaitu bagaimana kemampuan emosional dalam mempertahankan hubungan dengan orang sekitar.

2.4.2 Aspek Keberfungsian Sosial

Aspek-aspek keberfungsian sosial yaitu kemampuan sosial individu di lingkungan sosialnya yang dipandang menjadi lima aspek sebagai berikut sesuai dengan hasil kajian literatur oleh peneliti berdasarkan beberapa pendapat ahli yang telah teruji: (a) kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar; (b) kemampuan

dalam melaksanakan peranan; (c) kemampuan dalam pemecahan masalah sosial, pemecahan masalah adalah tindakan yang dilakukan dalam menangani permasalahan-permasalahan yang ada (Siporin dalam Fahrudin, 2018); (d) kemampuan berinteraksi sosial (Uberman, n.d.; Sheafor & Horejsi, 2015); (e) kemampuan interpersonal (Suharto, 2017 ; Ballerini et al.,2022). Dengan demikian, dalam menggambarkan suatu keberfungsian sosial akan menggunakan lima aspek tersebut untuk dapat menjelaskan informasi dari subjek penelitian.

2.4.2.1 Kemampuan Pemenuhan Kebutuhan Dasar

Kemampuan pemenuhan kebutuhan dasar dibagi menjadi beberapa bagian seperti kebutuhan fisiologis yaitu kebutuhan atas: 1) Pangan atau makanan pokok yang dikonsumsi dalam jumlah yang cukup dan mengandung nutrisi bagi tubuh manusia, seperti karbohidrat, protein, lemak, dan vitamin. 2) Sandang atau pakaian yang dipakai untuk melindungi tubuh dari panas dan dingin, sehingga manusia dapat beraktifitas dengan nyaman. 3) Papan atau tempat tinggal yang dimaksud adalah rumah sebagai tempat berlindung, menetap dan tercatat sebagai penduduk di tempat tersebut. 4) Air yang dimaksud adalah air bersih yang digunakan untuk minum, mandi maupun kebutuhan sehari-hari lainnya yang berasal dari berbagai sumber seperti air PDAM, mata air pegunungan, air bor/sumur, air sungai, air hujan dan sebagainya. 5) Kesehatan yang dimaksud merupakan kondisi sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang produktif secara ekonomis. 6) Spiritual yaitu kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai dan dicintai, menjalani hubungan penuh rasa

percaya pada Tuhan (Maslow dalam Mcleod, 2007). Oleh karena ini, kebutuhan fisiologis yaitu kebutuhan pertama dan utama yang harus dipenuhi agar dapat berfungsi secara sosial.

Pemenuhan kebutuhan dasar lainnya ialah kebutuhan keselamatan dan keamanan, kebutuhan sosial, kebutuhan akan penghargaan serta kebutuhan atas aktualisasi diri. Kebutuhan keselamatan dan keamanan menjelaskan bahwa kebutuhan akan rasa aman ini meliputi rasa aman secara fisik maupun emosional Maslow dalam (Mcleod, 2007). Contohnya seperti bagi penyandang disabilitas sensorik netra, yaitu rasa aman saat ingin bepergian karena cenderung lebih membutuhkan pendampingan. Kebutuhan sosial yaitu seorang individu membutuhkan cinta, kasih sayang, dan memiliki hak kepemilikan terhadap suatu hal. Selain itu, seorang individu dapat mendapatkan kebutuhan di tingkat ini dengan menjalin pertemanan dengan individu lain, membentuk keluarga, bersosialisasi dengan suatu kelompok, beradaptasi dengan lingkungan sekitar, serta berada dalam lingkungan masyarakat. Kebutuhan akan penghargaan yaitu harga diri. Setiap individu berhak mendapatkan harga diri mereka masing-masing, harga diri dapat berasal dari diri sendiri maupun orang lain. Dalam hal ini juga seseorang mampu menghargai orang lain juga. Kebutuhan aktualisasi diri yaitu wujud sesungguhnya untuk mencerminkan harapan serta keinginan seorang individu terhadap dirinya sendiri.

Menurut (Kenrick et al., 2010) setiap kemampuan pemenuhan dasar oleh Maslow dapat dikategorisasikan kembali berdasarkan analisis biologi evolusi, antropologi, dan psikologi dengan desain perumusan yang kontemporer, ia juga

menambahkan bahwa teori Maslow mengenai kebutuhan masih relevan digunakan pada masa sekarang tetapi juga memperluas desain perumusan pemenuhan kebutuhan menjadi tiga jenis yaitu (a) piramida kebutuhan fisiologis serta kasih sayang dirumuskan menjadi kemampuan dasar; (b) piramida kebutuhan sosial dan penghargaan atau harga diri dirumuskan menjadi kemampuan sosial dan emosional; serta (c) piramida kebutuhan aktualisasi diri sebagai kemampuan pengembangan diri. Dengan demikian, semakin tinggi capaian dalam piramida kebutuhan yang individu alami, maka ia akan semakin mampu berfungsi sosial.

2.4.2.2 Kemampuan Melaksanakan Peranan

Kemampuan melaksanakan peranan, perlu diketahui bahwa peranan merupakan aspek dinamis dari kedudukan (status), apabila seseorang melaksanakan hak-hak dan kewajiban sesuai dengan kedudukannya maka ia menjalankan suatu peranan (Soerjono Soekanto, 2015). Dalam teori peranan sosial yang dikemukakan oleh (Henslin, 2019) bahwa peranan adalah kumpulan ekspektasi, norma, dan perilaku yang melekat pada status sosial tertentu serta harus dijalankan oleh individu yang mendudukinya. Individu melaksanakan perannya akan bersifat dinamis, berubah sesuai konteks situasi dan interaksi sosial yang terjadi serta tercipta dinamika sebagai bentuk cara seseorang berperilaku dalam posisi yang dapat berbeda. Manusia sebagai makhluk sosial akan cenderung adaptif karena peran adalah sesuatu yang teratur, sehingga perlu kemampuan memposisikan diri ketika dihadapkan dalam tuntutan peran bawaan dan pilihan atau lainnya yang bertabrakan.

Kemampuan melaksanakan peranan harus diterapkan disabilitas sensorik/netra setelah diberikan pelatihan vokasional dan layanan *soft skills* lainnya di masyarakat ataupun di institusi tempat ia bekerja. Suatu peranan mencakup peran bawaan yaitu peran alamiah yang melekat dengan diri seseorang bahkan sejak ia dilahirkan serta peran pilihan yang didapatkan melalui suatu usaha dan secara sadar ingin melakukannya. Oleh karena itu, indikator peranan sosial dalam penelitian ini digabungkan antara peran bawaan di masyarakat dengan peran pilihan yang didapat pasca layanan pelatihan vokasional serta bagaimana peranan sosial dipengaruhi oleh keteraturan dalam pola hubungan, dinamika interaksi, struktur peran, serta bagaimana individu beradaptasi dengan hak dan kewajibannya dalam setiap peranan yang dimiliki.

2.4.2.3 Kemampuan Pemecahan Masalah

Dalam pendekatan *Client-Centered Therapy*, menekankan bahwa setiap individu memiliki kapasitas bawaan untuk memahami dan mengatasi masalah hidupnya sendiri apabila diberikan kesempatan untuk mengekspresikan dirinya secara bebas dan jujur Rogers dalam (Corey 2017). Instruktur dan pekerja sosial menunjukkan mereka berperan sebagai fasilitator bukan hanya pengarah, dan fokus pada tiga prinsip utama: empati, penerimaan tanpa syarat, dan keaslian. Ketika prinsip-prinsip ini diterapkan, individu dapat mengembangkan kesadaran diri dan mengambil keputusan yang sesuai dengan nilai dan kebutuhannya sendiri. Oleh karena itu, pada aspek ini dijelaskan bahwa individu memiliki potensi untuk memecahkan masalahnya sendiri, tetapi untuk mengontrol apakah digunakan

dengan baik hal tersebut bergantung pada aspek lingkungan sosial, proses perkembangan, serta proses pembelajaran.

2.4.2.4 Kemampuan Interpersonal

Kemampuan interpersonal yaitu bagaimana membangun hubungan dengan orang lain dengan stabil, menurut (Ballerini et al., 2022) menyebutkan bahwa setiap individu mengembangkan pola hubungan melalui bagaimana diri sendiri dan lingkungan sekitar mampu melakukan perannya dengan baik. Gangguan struktural pikiran individu secara patologis dapat menghambat pengembangan hubungan objek khususnya pada penyandang disabilitas serta berkaitan dengan kebutuhan sosial-emosional khususnya dengan orang-orang terdekat. Dengan demikian, indikator ini sangat berpengaruh pada PDSN agar dapat berfungsi sosial karena mereka diminta mampu melakukan hal yang sama seperti individu tanpa kebutuhan khusus serta bagaimana hubungannya dengan kebutuhan emosional juga.

Menurut (Messaoudi & Sakale, 2024) kemampuan interpersonal individu bukan sekedar membangun hubungan yang positif dengan orang lain tetapi juga dapat mempengaruhi tingkat kesuksesan seseorang di dunia kerja. Hal tersebut disebabkan karena dalam membangun hubungan yang baik antar individu secara tidak langsung akan membantu individu untuk belajar mendengarkan secara aktif, meningkatkan kemampuan memahami lawan bicara, membangun reputasi diri, belajar proses penyelesaian masalah, serta membangun kepercayaan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan jika ingin meningkatkan keberfungsian sosial seseorang maka ia juga harus mampu dalam membangun hubungan interpersonal dengan orang di sekitarnya.

Tahapan selanjutnya setelah membangun hubungan dalam kemampuan interpersonal individu juga akan dalam tahap mempertahankan hubungan tersebut, menurut (Khadka, 2022) terdapat 4 jenis keterikatan untuk orang dewasa pada masa kini yang tergambar saat diwawancarai yaitu 1) Menunjukkan narasi yang seimbang dan teorganisir juga ditandai dengan pernyataan yang reflektif mengenai sisi positif dan negatif termasuk kategori *attachment secure/aman*. 2) Menunjukkan respon meremehkan pentingnya keterikatan dan cenderung abai dengan cerita dalam suatu masa termasuk tipe *attachment defensif*. 3) Menunjukkan narasi yang selalu membahas masa lalu serta kesulitan mempertahankan keseimbangan dengan masa kini merupakan tipe *attachment* yang ambivalen atau berkonflik dengan orang terdekat. 4) Menunjukkan narasi yang tidak koheren, kontradiktif terutama saat membahas keterikatan yang traumatis dan dampak trauma yang tidak terselesaikan merupakan tipe *attachment* dengan trauma masa lalu. Dengan demikian, melalui hasil wawancara dengan para informan akan membantu menganalisis bagaimana cara mereka mempertahankan hubungan melalui narasi yang ditunjukkan saat ditanyakan mengenai isu keterikatan.

2.4.2.5 Kemampuan Interaksi Sosial

Kemampuan melakukan interaksi sosial dimana dalam (Uberman, n.d.) yaitu adalah suatu proses dimana orang-orang bertindak sesuai dengan makna yang tercipta di dunia sosial. Setiap orang memahami status sosial bukan melalui informasi langsung tetapi hanya secara tidak langsung, dengan bantuan kemampuan untuk mengadopsi sudut pandang orang lain. Proses interaksi ini tentunya akan menimbulkan pengetahuan yang dibagikan seluruh komunitas sosial melalui

pemahaman sudut pandang masyarakat. Konsep yang timbul bersifat fenomenologis sehingga hanya orang yang mampu berinteraksi dalam suatu lingkungan saja yang mampu ikut dan andil dalam proses interaksi ini, dengan demikian kompetensi ini akan sangat diperlukan agar dapat diterima dan masyarakat.

Menurut (Ballerini et al., 2022) bahwa kemampuan memahami hubungan yang lebih lekat adalah kunci utama interaksi sosial dimana relasi awal dalam keluarga dan dinamika emosional yang membentuk hubungan interpersonal juga akan membentuk kompetensi interaksi sosial dalam proses intersubjektivitas (pemahaman antar individu) atau memahami perspektif orang lain. Oleh karena itu, kemampuan interpersonal akan sangat mempengaruhi bagaimana cara seseorang berinteraksi dalam lingkungan sosial dan hal tersebut juga akan saling beirisan dengan meningkatnya kemampuan fungsi sosial seseorang.

2.5 Kajian Pekerjaan Sosial dengan Disabilitas

2.5.1 Pengertian, Tujuan, dan Tahapan Praktik Pekerjaan Sosial

Menurut para ahli berikut definisi pekerja sosial generalis:

Social work is a professional activity to help individuals, groups and communities to increase or improve their ability to function socially and create conditions in society that enable them to achieve their goals. (Zastrow, 2017: 12)

Social work is a profession whose main field is involved in organized social service activities, where these activities aim to provide facilities and strengthen relationships, especially in reciprocal and mutually beneficial adjustments between individuals and their social environment, through the use of social work methods, so that individuals and society can become better. (Leonora Serafica-de Guzman, 1983: 3)

Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial menjelaskan bahwa pekerja sosial adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan,

dan nilai praktik pekerjaan sosial serta telah mendapatkan sertifikat kompetensi. Sedangkan dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 menjelaskan bahwa pekerja sosial profesional adalah seseorang yang bekerja, baik di lembaga pemerintah maupun swasta yang memiliki kompetensi dan profesi pekerjaan sosial, dan kepedulian dalam pekerjaan sosial yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, dan/atau pengalaman praktik pekerjaan sosial untuk melaksanakan tugas-tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial.

Social work is a practice-based profession and academic discipline that promotes social change and development, social cohesion, empowerment, and liberation of people. The principles of social justice, human rights, shared responsibility and respect for diversity are essential in social work. Underpinned by social work theory, social sciences, humanities, and pure science, social work engages people and structures to address life's challenges and promote well-being. (International Association of Schools of Social Work, IASSW, 2014:3)

Berdasarkan pendapat di atas disimpulkan bahwa pekerjaan sosial adalah profesi pertolongan dan kegiatan profesional yang menyediakan layanan sosial dan bantuan intervensi secara ekonomi, mental, sosial, serta fisik kepada orang yang kurang beruntung baik individu, keluarga, kelompok, komunitas, dan masyarakat. Pekerjaan sosial bertujuan untuk membantu orang memngembangkan keterampilan dan kemampuan untuk menggunakan sumber daya sendiri (*to help people to help themselves*) dan masyarakat dalam menyelesaikan masalah. Pekerjaan sosial dilandaskan oleh ilmu pengetahuan, dapat dipertanggungjawabkan, dan diarahkan kepada kepentingan umum dan sosial masyarakat serta sudah memiliki sertifikat kompetensi dalam praktiknya.

Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang pekerja sosial pasal 3 menjelaskan bahwa pekerja sosial melaksanakan praktik pekerjaan sosial dengan

tujuan: 1) Mencegah terjadinya disfungsi sosial individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. 2) Memulihkan dan meningkatkan keberfungsian Sosial individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. 3) Meningkatkan ketahanan sosial masyarakat dalam menghadapi masalah kesejahteraan sosial. 4) Meningkatkan kualitas manajemen penyelenggaraan kesejahteraan sosial dalam rangka mencapai kemandirian individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. 5) Meningkatkan kemampuan dan kepedulian masyarakat dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial secara melembaga dan berkelanjutan.

Tahapan praktik pekerjaan sosial yang paling krusial dan kunci dari proses pertolongan klien ialah tahapan asesmen, menurut (Zastrow, 2017) asesmen adalah proses mengumpulkan, menganalisis, dan mensintesa informasi untuk memahami masalah, kekuatan, dan kebutuhan klien untuk merancang rencana intervensi yang efektif. Pendekatan dalam melakukan asesmen atau analisis masalah dan kebutuhan klien menurut (Holosko, 2013) yaitu pendekatan *evidence base practice* (EBP) yang terdiri atas tiga komponen penting yaitu bukti penelitian, keahlian klinis pekerja sosial, serta nilai dan keadaan klien. Melalui pendekatan ini pekerja sosial dalam menyusun analisis masalah dan hubungan membutuhkan informasi yang valid mengenai klien, prognosis, diagnosis atau gejala, serta cara mencegah masalah tersebut. Menurut Strauss dalam (Holosko, 2013) EBP dipandang juga sebagai proses menemukan, mempelajari, serta menindaklanjuti informasi klien didukung dengan data empiris sehingga dapat efektif dan efisien dalam mengevaluasi praktik yang dilakukan oleh pekerja sosial. Dalam proses asesmen praktik pekerjaan sosial juga melakukan analisis sumber yang ada, menurut

(Kettner, 2008) asesmen sumber ini dilakukan pada sumber formal dan informal secara sistematis untuk membantu perencanaan program sosial, yang dikumpulkan dengan cara statistik maupun dengan cara wawancara.

2.5.2 Praktik Pekerjaan Sosial dengan Disabilitas

Praktik pekerjaan sosial dengan disabilitas didasari oleh tujuan atau misi dari profesi pekerjaan sosial, yaitu mempromosikan atau memperbaiki hubungan timbal balik antara individu dan lingkungannya untuk meningkatkan kualitas kehidupan bagi semua orang. Misi ini berlandaskan pada beberapa perspektif, termasuk perspektif sistem sosial, perspektif ekologi, dan perspektif ekosistem, yang dikenal sebagai *person in environment* (PIE).

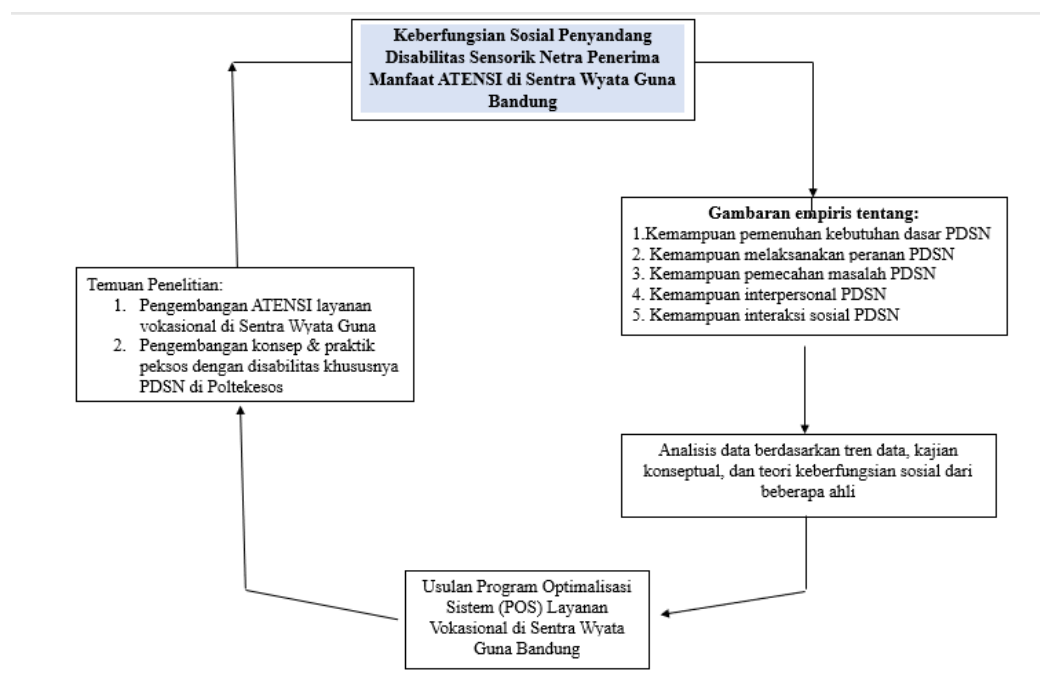
Dalam konteks ini, pekerjaan sosial berfokus pada dua bidang utama:

1. Memperkuat keberfungsian sosial individu: mencakup upaya untuk membantu individu penyandang disabilitas agar dapat berfungsi secara optimal dalam masyarakat, dengan memberikan dukungan yang diperlukan untuk mengatasi hambatan yang mereka hadapi.
2. Meningkatkan efektivitas struktur di komunitas: pekerjaan sosial juga berupaya untuk mengoptimalkan sumber daya yang ada di komunitas dan menciptakan kesempatan yang lebih baik bagi individu penyandang disabilitas. Hal ini termasuk pengembangan program dan kebijakan yang mendukung inklusi sosial.

Dengan menerapkan perspektif ini, pekerja sosial dapat lebih efektif dalam merancang dan melaksanakan program yang tidak hanya memenuhi kebutuhan

individu penyandang disabilitas, tetapi juga memperbaiki kondisi lingkungan sosial mereka, sehingga menciptakan masyarakat yang lebih inklusif dan mendukung.

2.6 Kerangka Pikir Penelitian



Gambar 2.1 Kerangka Pikir Penelitian

Sumber: (Hasil Analisis Peneliti, 2025)