

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep yang Mendasari Penelitian

2.1.1 Tinjauan Tentang Motivasi

2.1.1.1 Pengertian Motivasi

Dimiyati Mudjiono (2013:80) motivasi adalah dorongan mental yang menggerakkan dan mengarahkan perilaku manusia, termasuk perilaku belajar. Robert L. Mathis dan H. Jackson (2006: 89), motivasi merupakan semacam gairah yang muncul dari pribadi untuk melakukan aksi. Motivasi sering diartikan sebagai *trigger*, harapan, keinginan, pendukung sebuah kebutuhan yang menjadikan seseorang memiliki semangat dan memiliki motivasi untuk bertransformasi ke arah yang lebih baik.

Bimo Walgito (2014:240) merupakan keadaan dalam diri seseorang atau organisme yang mendorong perilaku ke arah tujuan. Dengan demikian dikemukakan bahwa motivasi mempunyai tiga aspek, yaitu (1) keadaan terdorong dalam diri organisme (2) perilaku yang timbul dan terarah (3) pool atau tujuan yang dituju oleh perilaku tersebut.

1. Dorongan (*drive*) biasanya berdasarkan kebutuhan biologis atau fisiologis.

Dorongan dapat timbul karena organisme merasa ada kekurangan.

2. Perilaku dorongan-dorongan dalam diri manusia membuat ia berbuat sesuatu yang akhirnya menimbulkan perilaku atau tingkah laku.

3. Tujuan adalah suatu konstruksi yang potensial dan laten yang dibentuk oleh pengalantan secara relatif dapat bertahan meskipun kemungkinan berubah masih

ada dan berfungsi menggerakkan serta mengarahkan perilaku ke tujuan tertentu.

Motif merupakan dorongan yang sudah terikat pada suatu tujuan

Djamarah dalam Tria Novianti, 2017 juga menegaskan bahwa motivasi memiliki peran penting dalam proses belajar. Tanpa motivasi, seseorang tidak akan memiliki dorongan untuk melakukan aktivitas belajar bahkan sebuah motivasi adalah juru kunci dari keberhasilan belajar setiap manusia.

Kondisi ini menunjukkan bahwa aktivitas yang dilakukan tanpa motivasi cenderung tidak relevan dengan kebutuhan seseorang tersebut. Jika seseorang tetap konsisten dalam belajar mereka bisa berdiri sendiri tanpa dorongan dari teman atau keluarga, tentu hal ini bisa mencerminkan bahwa motivasi intrinsik, adalah sesuatu yang efektif dalam menentukan keberhasilan. Bahkan hal ini akan menjadi sebaliknya jika seseorang tersebut tidak memiliki keinginan untuk mencoba, belajar maka akan membutuhkan motivasi ekstrinsik yang akan menjadi sebuah harapan.

Sutrisno (2016:110) “Motivasi merupakan akibat dari interaksi seseorang dengan situasi tertentu yang dihadapinya. Karena itulah, terdapat perbedaan dalam kekuatan motivasi yang ditunjukkan oleh seseorang dalam menghadapi situasi yang sama. Bahkan, seseorang akan menunjukkan dorongan tertentu dalam menghadapi situasi yang berbeda dan dalam waktu yang berlainan pula”.

Pernyataan di atas dapat diartikan bahwa motivasi diakibatkan oleh sebuah situasi yang mendorong seseorang untuk menghadapi sebuah situasi yang sedang atau akan dialami. Motivasi merupakan sesuatu tujuan yang dimiliki oleh diri sendiri atau bahkan yang di sebabkan oleh faktor-faktor yang mengarahkan pada sebuah harapan yang ingin di tuju termasuk sebuah tujuan ingin belajar, mencoba sesuatu hal yang baru seperti mengikuti pelatihan, kekuatan motivasi juga akan

berbeda sesuai dengan kondisi. Motivasi biasanya di akibat oleh aspek dorongan yang dimiliki oleh seseorang.

2.1.1.2. Aspek Motivasi

Dimiyati dan Madjiono (2013:801) menjelaskan tiga aspek utama dalam motivasi yaitu sebagai berikut:

1. Dorongan merupakan kekuatan mental untuk melakukan kegiatan dalam rangka memenuhi harapan atau pencapai tujuan, dorongan yang berorientasi pada tujuan tersebut merupakan inti motivasi.
2. Kebutuhan, terjadi bila seseorang merasa ada ketidakseimbangan antara apa yang seseorang miliki dan yang seseorang harapkan. Indikator kebutuhan yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman.
3. Tujuan adalah hal yang ingin dicapai oleh seorang seseorang. Tujuan tersebut akan mengarahkan perilaku seseorang

Penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa aspek motivasi memiliki peran penting sebagai pendorong utama bagi seseorang dalam mencapai tujuan yang diinginkan. Motivasi berfungsi sebagai energi yang mendorong seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidupnya serta terus menjadi seseorang yang mau berusaha, mengatasi hambatan, melampaui batas kemampuan dan tetap berkomitmen terhadap apa yang ingin dicapai.

Motivasi dalam konteks penyandang disabilitas fisik menjadi faktor kunci yang membantu mereka untuk tidak menyerah pada keterbatasan yang ada, keterbatasan bukan lah hal yang bisa dijadikan sebuah alasan. Semangat yang kuat, dukungan yang tepat, serta tekad yang tak tergoyahkan, mereka dapat mengatasi

hambatan yang ada dan menunjukkan bahwa kemampuan serta potensi diri jauh lebih besar daripada sekadar keterbatasan fisik.

2.1.1.4. Indikator Aspek Motivasi

1. Indikator Kebutuhan

Frandsen mengemukakan kebutuhan fisik (makan, minum, bernafas, istirahat), kebutuhan darurat (menyelamatkan diri, berusaha, dan membalas), dan kebutuhan eksplorasi (manipulasi menghadapi dunia luar) (Saptono, 2016). Abraham Maslow mengemukakan indikator kebutuhan yaitu: kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman, kebutuhan untuk dicintai dan disayangi, kebutuhan untuk dihargai, dan kebutuhan untuk aktualisasi diri (Irwanto, dalam Retnowati, 2016).

Teori kebutuhan Mc Clellands terdiri dari kebutuhan dalam mencapai kesuksesan, kebutuhan dalam kekuasaan, dan kebutuhan berafiliasi. Menurut ERG Teori dari Clayton Alderfer (Mangkunegara, 2007) kebutuhan manusia terdiri dari *existence needs* (makan, minum, pakaian, keamanan dan sebagainya), *relatedness needs* (kebutuhan interpersonal), dan *growth needs* (kecakapan dan kemampuan pribadi).

Menurut Hasibuan (2020:142) motivasi memiliki indikator motivasi kerja sebagai berikut:

- 1) Kebutuhan Fisik yaitu dimana manusia itu membutuhkan motivasi dalam dirinya untuk dapat mencapai apa yang diinginkannya.
- 2) Kebutuhan Rasa Aman dan Keselamatan. Kebutuhan hal ini dalam suatu organisasi perlu dan harus bisa memberikan fasilitas kerja yang aman dan

nyaman bagi karyawan, fasilitas itu dapat berupa jaminan keselamatan kerja, dana pensiun, dan alat-alat perlengkapan keselamatan dalam bekerja lainnya.

- 3) Kebutuhan Sosial yaitu suatu kebutuhan yang seseorang lakukan melalui interaksi dengan seseorang lainnya. Interaksi tersebut berupa menjalin hubungan pertemanan, diterimanya seseorang atau individu dalam suatu kelompok, dan adanya keinginan dicintai dan mencintai.
- 4) Kebutuhan akan Penghargaan sesuai dengan kemampuannya yaitu suatu hal yang berhubungan dengan adanya pengakuan dari orang lain atas suatu prestasi kerja yang telah dicapai.

2. Indikator Dorongan

Dorongan adalah sebuah hal yang mendukung motivasi agar seseorang dapat melakukan aksi dengan tantangan dan hukuman, pujian, dan penghargaan (Saptono, 2016). Tetapi dorongan juga bisa terdiri dari kemauan, kemampuan, dan kesempatan (Pramesti, 2009).

3. Indikator Tujuan

Menurut Dweck & Elliot (1983) dalam *Goal Orientation Theory*, terdapat dua indikator utama dalam tujuan motivasi, yaitu orientasi tujuan serta pendekatan dan penghindaran dalam mencapai tujuan tersebut. Orientasi tujuan mengacu pada kecenderungan individu dalam menentukan arah dan fokus motivasi, baik dalam konteks penguasaan keterampilan maupun pencapaian hasil.

Pendekatan dan penghindaran menggambarkan strategi yang digunakan individu, di mana pendekatan mencerminkan usaha aktif dalam mencapai keberhasilan, sedangkan penghindaran berorientasi pada upaya untuk menghindari

kegagalan atau penilaian negatif. Pemahaman terhadap kedua aspek ini menjadi fundamental dalam menganalisis dinamika motivasi individu dalam berbagai konteks, termasuk dalam program rehabilitasi dan peningkatan kapasitas bagi penyandang disabilitas fisik di lingkungan militer.

Tabel 2. 1 Indikator aspek motivasi

Konsep	Aspek	Indikator	Sub-Indikator
Motivasi	Kebutuhan (Needs)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fisiologis 2. Rasa aman 3. Kasih sayang 4. Penghargaan diri 5. Aktualisasi diri 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang yang nyaman, waktu istirahat cukup, lingkungan yang kondusif 2. Materi pembelajaran baik, tidak menghakimi, disiplin. 3. Saling menghargai, saling memahami, dan saling terbuka. 4. Meningkatkan potensi, meningkatkan partisipasi, 5. Melibatkan dalam program, memberikan kebebasan menggali potensi.
	Dorongan (Drive)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tantangan 2. Pujian 3. Penghargaan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak memilih tugas yang mudah, tanggung jawab atas hasil kerja, cara meningkat kinerja, melakukan sesuatu dengan lebih baik 2. Validasi diri, pengakuan prestasi, 3. Pujian atas pencapaian, pengakuan , penerimaan
	Tujuan (Purpose)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tujuan jangka panjang 2. Tujuan jangka pendek 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat Ketekunan, Keterikatan Emosional, Tanggung Jawab Pribadi, disiplin diri. 2. Kejelasan Tujuan, Waktu yang Tepat , Sumber Daya yang tersedia

2.1.1.5. Jenis Motivasi

Dimiyati dan Madjiono (2013:90-92) ada jenis motivasi yang sifatnya motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik yaitu sebagai berikut:

1. Motivasi Intrinsik adalah motivasi yang berasal dari dalam diri seseorang, apa yang seseorang lakukan itu memang karena orang tersebut senang melakukannya.
2. Motivasi Ekstrinsik adalah dorongan terhadap perilaku seseorang yang ada di luar perbuatan yang dilakukannya.

Setiap manusia selalu memiliki dua motivasi yaitu motivasi yang dimiliki oleh diri sendiri yang mendorong dia serta menguatkan tujuan yang ingin di gapainya tetapi karena manusia mahluk sosial maka motivasi dari lingkungan, keluarga salah satu hal yang menyebabkan seseorang itu mau dan bersemangat menggapai tujuan tersebut.

2.1.1.6 Faktor-Faktor Motivasi

Hamzah (2017) menjelaskan bahwa motivasi terdiri dari faktor-faktor yang mempengaruhi pada diri seseorang yaitu :

1. Adanya hasrat dan keinginan berhasil
2. Adanya dorongan dan cita-cita masa depan
3. Adanya harapan dan cita-cita masa depan
4. Adanya penghargaan dalam belajar

Faktor motivasi dapat dipengaruhi oleh keinginan yang di lahirkan secara alami yang di barengi dengan sebuah dorongan dari diri sendiri maupun dari orang lain juga harapan untuk mencapai sebuah tujuan yang akan di capai yaitu masa

depan. Serta bertujuan untuk mendapatkan sebuah penghargaan atau kebanggaan dalam diri seseorang atas proses yang dia lalui.

2.1.2 Tinjauan tentang Disabilitas

2.1.2.1 Pengertian Disabilitas

Prasetyo (2014) mengatakan bahwa disabilitas adalah hilangnya atau keterbatasan seseorang dalam berpartisipasi dalam kegiatan sehari-hari di masyarakat, bukan saja semata-mata karena gangguan fisik atau psikis melainkan juga akibat adanya halangan-halangan sosial yang turut berkontribusi.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, penyandang disabilitas diartikan sebagai setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif. Kamus Besar Bahasa Indonesia, penyandang diartikan dengan orang yang menyandang (menderita) sesuatu. Sedangkan disabilitas merupakan kata Bahasa Indonesia yang berasal dari kata serapan bahasa Inggris *disability* (jamak: *disabilities*) yang berarti cacat atau ketidakmampuan.

Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Hak-Hak Penyandang Disabilitas, penyandang disabilitas yaitu orang yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dan sikap masyarakatnya dapat menemui hambatan yang menyulitkan untuk berpartisipasi penuh dan efektif berdasarkan kesamaan hak. Pasal 18 Undang-Undang No. 08 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas

menyebutkan bahwa penyandang disabilitas berhak mendapatkan hak, salah satunya adalah hak aksesibilitas, diantaranya aksesibilitas untuk memanfaatkan fasilitas publik dan mendapatkan akomodasi yang layak sebagai bentuk aksesibilitas bagi seseorang. Pasal ini menjelaskan bahwa penyandang disabilitas berhak mendapatkan pelayanan yang sama dalam menikmati fasilitas kehidupan bernegara termasuk menikmati fasilitas publik salah satunya trotoar.

2.1.2.2 Ragam Disabilitas

Terdapat beberapa ragam penyandang disabilitas hal tersebut berarti bahwa setiap penyandang disabilitas memiliki definisi masing-masing yang mana semuanya memerlukan bantuan untuk tumbuh dan berkembang secara baik.

Ragam penyandang disabilitas adalah sebagai berikut:

1. Disabilitas fisik merupakan suatu keadaan rusak atau terganggu sebagai akibat gangguan bentuk atau hambatan pada tulang, otot, dan sendi dalam fungsinya yang normal. Kondisi ini dapat disebabkan oleh penyakit, kecelakaan, atau juga dapat disebabkan oleh pembawaan sejak lahir.
2. Disabilitas mental adalah terganggunya fungsi pikir, emosi, dan perilaku antara lain psikososial diantaranya skizofrenia, bipolar, depresi, anxietas, gangguan kepribadian, disabilitas perkembangan yang berpengaruh pada kemampuan interaksi sosial diantaranya autisme dan hiperaktif.
3. Disabilitas intelektual adalah terganggunya fungsi pikir karena tingkat kecerdasan di bawah rata-rata seperti lambat belajar, disabilitas grahita dan *down syndrome*.

4. Disabilitas sensorik netra dan rungu, disabilitas netra yaitu seseorang yang memiliki lemah penglihatan (Hallahan, Daniel P dan James M Kauffman: 1993). Disabilitas rungu wicara yaitu ketidakmampuan dalam memproduksi suara dan berbahasa yang disebabkan karena kerusakan alat dan organ pendengaran, sehingga tidak mengenal cara mempergunakan organ bicara dan tidak mengenal konsep bahasa.
5. Disabilitas ganda adalah penyandang disabilitas yang mempunyai dua atau lebih ragam disabilitas, antara lain disabilitas rungu-wicara dan disabilitas netra-tuli.

2.1.2.3 Tantangan Penyandang Disabilitas

Santoso & Apsari (2017) mengklaim beberapa tantangan yang biasanya dihadapi oleh orang dengan disabilitas sebagai berikut:

1. *Inadequate policies & standards*: Kebijakan/aturan yang dibuat sering tidak memperhatikan kebutuhan Orang dengan disabilitas, misal kebijakan pendidikan, pekerjaan.
2. *Negative attitudes*: Sikap negatif dan prejudice menghambat bidang pendidikan, pekerjaan, layanan kesehatan dan partisipasi sosial.
3. *Lack of provision of services*: Terutama pada layanan kesehatan, rehabilitasi, dan support & assistance.
4. *Problems with service delivery*: Karena kurangnya koordinasi, staf tidak mencukupi, kompetensi kurang.
5. *Inadequate funding*: Sumber-sumber dana yang dialokasikan untuk mengimplementasikan kebijakan tidak mencukupi.

6. *Lack of accessibility*: Bangunan publik, sistem transportasi dan informasi tidak aksesibel.
7. *Lack of consultation & involvement*: Orang dengan disabilitas sering tidak ikut dilibatkan dalam pengambilan keputusan.
8. *Lack of data & evidence*: Kurangnya data tentang disabilitas dan bukti efektivitas program mempengaruhi program aksi selanjutnya.

2.1.3 Tinjauan tentang Disabilitas Fisik

2.1.3.1 Pengertian Disabilitas Fisik

Penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak (UU No. 8/2016, Pasal 1).

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang penyandang disabilitas, telah dijelaskan dalam pasal 4 ayat (1) bahwa yang dimaksud dengan penyandang disabilitas fisik adalah terganggunya fungsi gerak dalam alat bantu tubuh untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang disebabkan karena bawaan lahir, sakit atau bahkan karena kecelakaan yang menyebabkan diantaranya lainnya yaitu: amputasi, lumpuh layuh atau kaku, paraplegi, *celebral palsy* (CP), akibat stroke, akibat kusta, dan orang kecil biasanya hal ini yang terjadi pada seseorang penyandang disabilitas. Penyandang disabilitas fisik dapat dijelaskan sebagai penyandang bentuk kelainan dalam sistem otot, tulang, persendian hingga mengakibatkan gangguan koordinasi

gerakan tubuh, komunikasi, adaptasi, mobilisasi, dan gangguan perkembangan (Atatai, 2010 dalam Setyawati, 2017).

2.1.3.2 Jenis Penyandang Disabilitas Fisik

Frances G Koenig (Somantri, 2018) mengklasifikasikan tunadaksa sebagai berikut:

1. Kerusakan yang dibawa sejak lahir atau kerusakan yang merupakan keturunan, meliputi: *Club-foot* (kaki seperti tongkat), *Club-hand* (tangan seperti tongkat), *Polydactylism* (jari yang lebih dari lima), *Syndactylism* (jari-jari yang berselaput atau menempel), *Torticolis* (gangguan pada leher), *Spina-bifida* (sebagian dari sumsum tulang belakang tidak tertutup), *Cretinism* (kerdil), *Mycrocephalus* (kepala yang kecil), *Hydrocephalus* (kepala yang besar), *Clefpalats* (langit-langit mulut yang berlubang), *Herelip* (gangguan pada mulut), *Congenital hip dislocation* (kelumpuhan pada bagian paha), *Congenital amputation* (bayi yang dilahirkan tanpa anggota tubuh tertentu), *Fredesich ataxia* (gangguan sumsum tulang belakang), *Coxa valga* (gangguan pada sendi paha)
2. Kerusakan pada waktu kelahiran, meliputi: *Erb's palsy* (kerusakan pada syaraf lengan), *Fragilitas osium* (tulang yang mudah patah)
3. Infeksi, meliputi: Tuberkulosis tulang (sendi paha menjadi kaku), *Osteomyelitis* (radang disekeliling dan di dalam sumsum tulang karena bakteri), *Poliomyelitis* (infeksi virus yang mungkin menyebabkan kelumpuhan), *Pott's disease* (tuberkulosis sumsum tulang belakang), *Still's*

disease (radang pada tulang yang menyebabkan kerusakan permanen pada tulang), *Tuberkulosis* pada lutut atau pada sendi lain

4. Kondisi traumatik atau kerusakan traumatik, meliputi: Amputasi (anggota tubuh dibuang akibat kecelakaan), Kecelakaan akibat luka bakar, Patah tulang
5. Tumor, meliputi: *Oxostosis* (tumor tulang), *Osteosis fibrosa cystica* (kista)
6. Kondisi-kondisi lainnya, seperti: *Flatfeet* (telapak kaki yang rata), *Kyphosis* (bagian belakang tulang belakang yang cekung), *Lordosis* (bagian muka sumsum tulang belakang yang cekung), *Perthe's disease* (sendi paha yang rusak), *Rickets* (tulang yang lunak), *Sciolosis* (tulang belakang yang berputar, bahu dan paha yang miring)

Hal ini sejalan dengan Direktorat Pendidikan Luar Biasa (dalam Desiningrum, 2016) mengelompokkan disabilitas fisik atau tuna daksa menjadi dua bagian besar sebagai berikut:

1. Kelainan pada sistem serebral (*celebral system*)

Pengelompokan pada sistem serebral didasari oleh letak penyebab kelahiran yang terletak di dalam sistem syaraf pusat otak (otak dan sumsum tulang belakang). Kerusakan pada sistem syaraf pusat otak mengakibatkan bentuk kelainan yang krusial. Kelompok kerusakan tersebut disebut *Cerebral Palsy* (CP). *Cerebral Palsy* dapat diklasifikasikan menurut beberapa hal, diantaranya: Menurut derajat kedisabilitasannya, terdapat golongan ringan, sedang dan berat.

- 1) Menurut topografi atau banyaknya tubuh yang lumpuh, terdapat golongan monoplegia, hemiplegia, paraplegia, diplegia, triplegia dan quadriplegia.

2) Menurut fisiologi atau segi gerak, letak kelainan yang terdapat di otak dan fungsi geraknya (motorik), terdapat cerebral palsy spastik, athetoid, astasia, tremor, rigid dan tipe campuran.

2. Kelainan pada sistem otot dan rangka (*musculus skeletal system*)

Pengelompokan pada sistem otak dan rangka didasari oleh letak penyebab kelainan anggota tubuh yang mengalami kelainan, yaitu tangan, sendi dan tulang belakang. Jenis kelainan pada sistem otot dan rangka meliputi poliomyelitis dan muscle dystrophy.

2.1.3.3 Penyebab Disabilitas Fisik

Kementerian Sosial Republik Indonesia (Luhpuri & Andayani, 2019) menyatakan faktor-faktor penyebab disabilitas fisik sebagai berikut:

1. Disabilitas akibat kecelakaan.

Disabilitas akibat kecelakaan meliputi peperangan atau bencana alam, kecelakaan kerja/industri yang biasanya terjadi pada anggota gerak berupa patah tulang, amputasi satu atau lebih anggota badan, dan kecelakaan lalu lintas yang menyebabkan disabilitas tubuh seperti patah tulang persendian, jaringan syaraf, otot, tulang, kelumpuhan hingga rusak bagian tubuh tertentu atau bahkan kehilangan anggota tubuh.

2. Disabilitas akibat bawaan atau sejak lahir.

Disabilitas akibat bawaan atau sejak lahir ini dapat terjadi karena keturunan, kelainan kromosom/gen sewaktu dalam kandungan, penggunaan obat-obat tertentu selama kehamilan, kekurangan gizi, terkena virus, terpapar rokok,

mengonsumsi minuman keras dan obat-obat terlarang serta dapat dipengaruhi dari proses persalinan dan perkembangan janin yang tidak normal.

3. Disabilitas akibat penyakit.

Disabilitas akibat penyakit diantaranya disebabkan oleh penyakit polio, penyakit kelamin, penyakit tuberkulosis, *celebral palsy* (CP), penyakit lepra/kusta dan penyakit diabetes melitus.

2.1.3.4 Kebutuhan Penyandang Disabilitas Fisik

Siswanto (2012) terdapat beberapa kebutuhan penyandang disabilitas fisik diantaranya sebagai berikut:

1. Kebutuhan penyandang disabilitas fisik sebagai individu.

Penyandang disabilitas fisik hidup dalam masyarakat yang kompleks, memerlukan suatu lingkungan aman, yang memberikan kasih sayang, pengakuan dan penerimaan. Meskipun mengalami hambatan, mereka masih mempunyai kemampuan-kemampuan yang dapat dikembangkan terutama dalam perkembangan emosional, dimana emosi merupakan kebutuhan yang sama dengan orang yang tidak mengalami disabilitas fisik.

2. Kebutuhan penyandang disabilitas fisik sebagai makhluk sosial.

Penyandang disabilitas fisik sejak lahir adalah makhluk sosial, kelangsungan hidup tergantung pada orang disekelilingnya, kebutuhan rasa aman dan kasih sayang merupakan hal utama. Hal ini dialami oleh penyandang disabilitas fisik dan kebutuhan ini makin lama makin bertambah seiring dengan perkembangan usia anak-anak dan membutuhkan teman bermain. Penyandang disabilitas fisik membutuhkan pengakuan, dihargai dan diterima oleh teman-temannya dan

timbul keinginan akan status sosial yang layak dalam kelompok atau masyarakat. Apabila perkembangan ini mengalami hambatan akibat disabilitas fisiknya maka akan berpengaruh kepada perkembangan kejiwaan anak.

3. Kebutuhan disabilitas fisik dalam keluarga.

Salah satu fungsi keluarga adalah sebagai tempat berlindung yang aman bagi anggotanya. Perlakuan keluarga yang wajar kepada anggota keluarga yang mengakani disabilitas fisik akan membuat mereka merasa aman dan nyaman. Akan tetapi banyak keluarga yang tidak dapat menerima anggota keluarga yang mengalami disabilitas fisik karena ketidaktahuan dan persepsi yang salah. Oleh sebab itu diperlukan sosialisasi guna penyadaran bagi keluarga agar dapat menerima disabilitas fisik dan memperlakukan secara wajar.

Perlu dijelaskan kepada masyarakat bahwa penyandang disabilitas fisik mempunyai kesamaan kesempatan dengan melibatkan penyandang disabilitas fisik dalam organisasi kemasyarakatan. Masyarakat perlu diberikan bimbingan agar muncul kepedulian, partisipasi dan tanggungjawab dalam penanganan penyandang disabilitas fisik.

2.1.4 Tinjauan tentang Rehabilitasi

2.1.4.1 Pengertian Rehabilitasi

Rehabilitasi menurut Dorland (2006:31) adalah pemulihan ke bentuk atau fungsi yang normal setelah terjadi luka atau sakit, atau pemulihan pasien yang sakit atau cedera pada tingkat fungsional optimal di rumah dan masyarakat, dalam hubungan dengan aktivitas fisik, psikososial, kejuruan dan rekreasi. Pemulihan dan

pengembangan sebagaimana dimaksud yaitu ditujukan untuk refungsianisasi secara fisik, mental, dan sosial, serta memberikan dan meningkatkan keterampilan.

Rehabilitasi adalah suatu program holistik dan terpadu atas intervensi medis, fisik, psikososial dan vokasional yang memberdayakan seseorang untuk meraih pencapaian pribadi, kebermaknaan sosial dan interaksi efektif yang fungsional.

2.1.4.2 Jenis Rehabilitasi

Rehabilitasi menggabungkan berbagai disiplin ilmu juga tenaga ahli yang terdiri dari ahli medis, psikologis dan vokasional. Nitimiharjo (2004), menjelaskan bahwa terdapat 4 jenis rehabilitasi yang disesuaikan dengan fungsi serta peranan para tenaga ahli di bidangnya, yaitu:

1. Rehabilitasi Medis

Rehabilitasi pada bidang medis memberikan pelayanan kesehatan serta perawatan yang dilakukan secara medis oleh tenaga profesional seperti dokter, psikiater atau pekerja sosial medis. Hal tersebut merupakan upaya menyembuhkan luka fisik serta memulihkan kesehatan pasien/klien. Rehabilitasi medik memiliki fungsi pencegahan yang timbulnya cacat permanent, mengembalikan fungsi-fungsi anggota tubuh yang terganggu, memberikan alat pertolongan dan latihan kepada penderita sehingga mereka dapat mengatasi agar bisa kembali ke kehidupannya

Sifat layanan rehabilitasi medik meliputi usaha-usaha preventif, kuratif, dan promotif. Usaha preventif dimaksudkan untuk mencegah terjadinya kemunduran status kesehatan dan penyebaran penyakit menular serta dampak lebih lanjut dari keterbatasan fungsi tubuh. Usaha kuratif dimaksudkan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada penyandang cacat baik pada segi kesehatan umum

maupun pelayanan kesehatan khusus dan terapi khusus sesuai dengan kebutuhan. Sedangkan usaha promotif dimaksudkan sebagai upaya menjaga status kesehatan dan pembinaan kepada masyarakat sekolah dan keluarga dalam hal penyakit dan keterbatasan fungsi tubuh.

Ruang lingkup rehabilitasi medik meliputi: pemeriksaan fisik (umum dan khusus), pelayanan kesehatan umum (termasuk gigi), pelayanan kesehatan khusus (terapi khusus), evaluasi, dan pembinaan lanjut bidang medik.

2. Rehabilitasi Sosial

Menurut Permensos Nomor 4 Tahun 2020 Tentang Rehabilitasi Sosial dasar bagi anak terlantar, rehabilitasi sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Istilah ilmuwan barat, rehabilitasi sosial secara umum dinamakan *Rehabilitation Psychologists*, yang mana fungsi dan tujuannya adalah sama, yakni pengembangan bidang psikologi yang memberikan pelayanan terhadap orang-orang yang membutuhkan bantuan untuk kembali seperti sedia kala (pengembangan sosial dan bantuan advokasi) di tengah-tengah masyarakat.

Rehabilitasi sosial merupakan suatu pelayanan sosial yang bertujuan untuk mempersiapkan kembali sebagai upaya pemulihan agar seseorang dapat melakukan fungsi sosialnya secara optimal.

Scott Allan dalam Marbun (2017), rehabilitasi yaitu “*restoration of a person to his former capacity, most often his physical or mental capacity*” Rehabilitasi

adalah pemulihan seseorang ke keadaan semula, dengan pemulihan yang paling sering pada kapasitas fisik atau mentalnya.

Selanjutnya tujuan dari rehabilitasi sosial yaitu pertama untuk memulihkan kembali rasa harga diri, kesadaran, percaya diri, serta tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga, maupun masyarakat yang berada di lingkungan sosial. Kedua untuk memulihkan kembali kemauan dan kemampuan agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar

3. Rehabilitasi Vokasional

Epi Supiadi (2005) menjelaskan rehabilitasi vokasional merupakan upaya pemberian bekal keterampilan kerja bagi klien sehingga klien memiliki kesiapan untuk mandiri secara ekonomi di masyarakat. Sedangkan menurut Pusat Rehabilitasi Kementerian Pertahanan RI (2020), layanan rehabilitasi vokasional adalah upaya dalam memberikan berbagai keterampilan, ilmu pengetahuan, dan teknologi kepada klien untuk menuju ke arah pengembalian kemampuan dalam bekerja secara optimal sesuai dengan kemampuan fisik dari penyandang disabilitas. Terdapat beberapa jurusan vokasional seperti auto mekanik mobil, motor, operator komputer, teknik komputer, fotografi, elektronika, musik, *massage*, dan sebagainya.

Kemudian menurut *Department For Work and Pensions* (DWP) sebagai bagian dari dokumen berjudul *Building Capacity For Work: framework for vocational rehabilitation* (2004) menjelaskan bahwa rehabilitasi vokasional merupakan proses untuk mengatasi hambatan yang dihadapi oleh seseorang saat mengakses tempat tinggal ataupun tempat bekerja. Proses tersebut mencakup

prosedur yang diterapkan untuk mendukung individu dalam mengakses rehabilitasi vokasional, lalu apa saja jenis vokasional rehabilitasi yang didapatkan untuk membantu individu dengan kondisi yang mengalami gangguan dan hambatan dalam mengakses pekerjaan.

4. Rehabilitasi Pendidikan

Rehabilitasi pendidikan adalah layanan yang diberikan kepada individu yang membutuhkan layanan khusus dalam bidang pendidikan (praakademik, yaitu baca, tulis, dan hitung). Lembaga pendidikan yang mengelola layanan pendidikan untuk individu yang membutuhkan layanan khusus sudah termasuk rehabilitasi pendidikan. Lembaga ini umumnya diselenggarakan oleh swasta dan pemerintah di bawah pembinaan Kementerian Pendidikan.

2.1.5 Tinjauan tentang Pekerjaan Sosial

2.1.5.1 Pengertian Pekerja Sosial

Zastrow (2017:4) pengertian pekerjaan sosial yaitu "suatu kegiatan profesional dengan maksud menolong seseorang, kelompok, dan masyarakat guna meningkatkan atau memperbaiki kapasitas mereka untuk keberfungsian sosial dan menciptakan kondisi yang kondusif dalam rangka mencapai tujuan tersebut."

Sedangkan menurut *International Federation of Social Workers (IFSW)* dalam Fahrudin (2018:40) mengungkapkan bahwa pekerja sosial adalah:

"The social work profession promotes social change, problem solving in human relationship and the empowerment and liberation of people to enhance well-being. Utilising theories of human behaviour and social systems, social work intervenes at the points where people interact with their environments. Principles of human rights and social justice are fundamental to social work."

"(Profesi pekerjaan sosial mempromosikan perubahan sosial, pemecahan masalah dalam hubungan-hubungan manusia serta pemberdayaan dan

pembebasan orang untuk meningkatkan kesejahteraan. Dengan menggunakan teori-teori perilaku manusia dan sistem sosial, pekerjaan sosial melakukan intervensi pada titik-titik tempat orang berinteraksi dengan lingkungannya. Prinsip-prinsip hak asasi manusia dan keadilan sosial merupakan dasar bagi pekerjaan sosial)”.

Penjelasan di atas, menyatakan bahwa pekerja sosial harus mampu membuat keadaan atau sebuah kondisi di masyarakat agar mampu menjaga kestabilan serta keberfungsian sebagai dasar dari peran di masyarakat, menghadirkan kondisi masyarakat yang kondusif serta mampu menjalankan jejaring relasi agar bisa melahirkan sebuah ketertarikan diantara para pemegang peran.

Adapun definisi dari pekerjaan sosial yang dijelaskan oleh (IFSW dalam Adi Fahrudin, 2015) yaitu sebagai berikut :

“Social work is a practice-based profession and an academic discipline that promotes social change and development, social cohesion, and the empowerment and liberation of people. Principles of social justice, human rights, collective responsibility and respect for diversities are central to social work. Underpinned by theories of social work, social sciences, humanities and indigenous knowledge, social work engages people and structures to address life challenges and enhance wellbeing”

Pengertian di atas bahwa pekerjaan sosial adalah profesi berbasis praktik dan disiplin akademis yang mendorong perubahan dan pembangunan sosial, kohesi sosial, serta pemberdayaan dan pembebasan masyarakat. Prinsip-prinsip keadilan sosial, hak asasi manusia, tanggung jawab kolektif dan penghormatan terhadap keberagaman merupakan inti dari pekerjaan sosial. Didukung oleh teori pekerjaan sosial, ilmu sosial, humaniora dan pengetahuan adat, pekerjaan sosial melibatkan masyarakat dan struktur untuk mengatasi tantangan hidup dan meningkatkan kesejahteraan.

2.1.4.2 Tujuan Pekerjaan Sosial

Tujuan utama yang harus dilakukan oleh seorang pekerjaan sosial ini guna mengembalikan keberfungsian sosial serta meningkatkan keberfungsian sosial seseorang, kelompok serta masyarakat dalam mencapai suatu derajat kehidupan yang lebih baik. Tujuan praktik pekerjaan sosial menurut *National Association of Social Workers* (NASW) dalam Fahrudin (2012: 66) bahwa:

1. Meningkatkan kemampuan-kemampuan orang untuk memecahkan masalah, mengatasi (*coping*), perkembangan.
2. Menghubungkan orang dengan sistem-sistem yang memberikan kepada mereka sumber-sumber, pelayanan-pelayanan, dan kesempatan-kesempatan.
3. Memperbaiki keefektifan dan bekerjanya secara manusiawi dari sistem-sistem yang menyediakan orang dengan sumber-sumber dan pelayanan-pelayanan.
4. Mengembangkan dan memperbaiki kebijakan sosial (Zastrow, 2008).

Empat tujuan dalam praktek pekerjaan sosial yang dijelaskan oleh *National Association of Social Workers* (NASW) di atas, bertujuan untuk memberikan arahan yang lebih jelas dan terarah pada pekerjaan sosial dalam melaksanakan praktek-praktek pekerjaan sosial dan proses pertolongannya kepada inidividu maupun masyarakat, sehingga proses pertolongan yang diberikan tidak sekedar membantu masyarakat yang memiliki masalah sosial, tetapi memang pertolongan tersebut sesuai dengan prosedur praktek pekerjaan sosial.

Selain itu keempat tujuan yang dijelaskan oleh Zastrow dalam Fahrudin (2018:67) menambahkan empat tujuan yang dikemukakan oleh *Council on Social Work Education* (CSWE) sebagai berikut:

1. Meningkatkan kesejahteraan manusia dan mengurangi kemiskinan, penindasan, dan bentuk-bentuk ketidakadilan sosial lainnya.
2. Mengusahakan kebijakan- pelayanan, dan sumber-sumber melalui advokasi dan tindakan-tindakan sosial dan politik yang meningkatkan keadilan sosial dan ekonomi.
3. Mengusahakan kebijakan- pelayanan, dan sumber-sumber melalui advokasi dan tindakan-tindakan sosial dan politik yang meningkatkan keadilan sosial dan ekonomi.
4. Mengusahakan kebijakan- pelayanan, dan sumber-sumber melalui advokasi dan tindakan-tindakan sosial dan politik yang meningkatkan keadilan sosial dan ekonomi.

2.1.4.3 Fungsi Pekerjaan Sosial

Pekerjaan sosial memiliki beberapa fungsi dalam melaksanakan kegiatan upaya pertolongan secara professional kepada seseorang, kelompok, maupun masyarakat. Fungsi pekerjaan sosial yang dijelaskan oleh Pincus dan Minahan (1973) dalam Septian (2018) diantaranya sebagai berikut:

1. Membantu seseorang untuk meningkatkan dan menggunakan kemampuan secara efektif untuk melaksanakan tugas kehidupan dan memecahkan masalah.
2. Menciptakan hubungan antara seseorang dengan sistem sumber.
3. Memfasilitasi, mengubah, dan menciptakan hubungan antara seseorang dengan sistem sumber.
4. Memfasilitasi, mengubah, dan menciptakan hubungan antara seseorang di dalam lingkungan sistem sumber.

5. Memberikan sumbangan bagi perubahan, perbaikan dan perkembangan kebijakan dan perundang-undangan sosial.
6. Meratakan sumber-sumber material.

2.1.1.4. Metode dan Teknik Pekerja Sosial

Saat ini pekerja sosial memiliki metode dan teknik untuk menangani masalah klien. Hal ini perlu dimiliki agar seorang pekerja sosial tidak melakukan praktik yang salah dalam memberikan bantuan pelayanan kepada klien serta agar mampu menggali dan mengetahui kebutuhan klien.

1. Pekerja Sosial *Case Work*

Fahrudin (2017:71) menyatakan bahwa pekerja sosial mempunyai tiga metode dalam membantu klien, yaitu metode pokok tersebut adalah *social case work*, *social group work*, dan *community organization/community development*. Adapun *social casework* (terapi individu dan keluarga) dikutip dari Wibhawa, Raharjo dan Budiarti (2010:93) yaitu metode *social case work* bersifat individual karenanya dikatakan pendekatan mikro, yaitu membantu individu-individu yang memiliki masalah, baik yang bersifat eksternal, artinya memiliki masalah yang bersumber dari lingkungan sosialnya maupun individu-individu yang mengalami masalah yang bersumber dari dalam dirinya sendiri. Dalam praktiknya, metode *social case work* mempunyai sifat-sifat psikososial.

Penjelasan tersebut memberikan gambaran bahwa metode *casework* menangani permasalahan keberfungsian sosialnya yang dialami oleh individu dalam hal ini melibatkan peran keluarga untuk melaksanakan sesuai perannya di lingkungan sosial. Hal diatas menjelaskan *social case work* pekerja sosial dalam

praktiknya menggunakan pendekatan mikro dalam praktik profesi pekerjaan sosial hal ini di sebut (*problem solving*) yang bersifat menyembuhkan dan koseling (*theraphy*) serta pengembangan diri yang di khususkan untuk individu yang ketika dalam hidupnya menghadapi masalah sosial, yang diakibatkan oleh lingkungan sosial maupun dari dalam dirinya.

Metode casework dikonseptualisasikan menjadi beberapa tahapan yaitu :

- 1) *EIC (Engagement, Intake, Contract)*, merupakan suatu tahap awal dalam praktek pertolongan yaitu kontak awal dan kesepakatan dalam keseluruhan proses.
- 2) *Assesment*, yaitu tahap mengidentifikasi kebutuhan, masalah dan sumber daya yang dimiliki klien.
- 3) *Planning*, yaitu tahap memilih strategi, teknik dan metode yang didasarkan pada proses assesment masalah klien.
- 4) *Intervention*, yaitu tahap melakuakn tindakan untuk membantu klien mencapai tujuan seperti konseling, penyediaan sumber daya, atau rujukan ke layanan lain.
- 5) *Evaluation* yaitu tahap mngevaluasi efektivitas intervensi dan membuat penyesuaian jika diperlukan.
- 6) *Termination* yaitu, tahap menyelesaikan hubungan kerja setelah tercapai atau klien mampu mengatasi masalah mereka secara mandiri.

Pekerja sosial juga menggunakan berbagai teknik dalam melakukan intervensi dalam menangani masalah klien. Iskandar (2013:32), ada enam teknik dalam praktek pekerjaan sosial yaitu sebagai berikut:

- 1) *Small talk* (pembicaraan ringan), adalah teknik yang berhubungan dengan percakapan yang tidak langsung. *Small talk* dipergunakan pada saat permulaan kontak antara pekerja sosial dengan klien.
- 2) *Ventilation* (ventilasi), adalah teknik untuk membawa klien kepada suatu sikap yang diperlukan, mengingat perasaan dan sikap dapat mengurangi keberfungsian orang yang mengalami suatu permasalahan.
- 3) *Support* (mendukung), adalah teknik pemberian semangat atau dorongan untuk menumbuhkan tingkah laku positif dari klien dengan dukungan terhadap aspek-aspek tertentu seperti kekeliruan.
- 4) *Reassurance* (kepastian), adalah teknik untuk memberikan suatu jaminan kepada klien bahwa situasi yang ia perjuangkan akan dapat dicapai dan ia mempunyai kemampuan untuk memecahkan masalah-masalahnya.
- 5) *Confrontation* (konfrontasi), adalah teknik yang dipergunakan pekerja sosial menilai begitu sedikit kemajuan dalam mencapai tujuan kasus, atau bila klien menolak untuk menyadari dan menerima suatu kenyataan.
- 6) *Conflik* (konflik), adalah tipe stress yang terjadi bila seseorang termotivasi oleh dua atau lebih kebutuhan yang saling bertentangan, karena konflik merupakan himpunan ketidak sepakatan, berlawanan atau beradu, maka pekerja sosial mengetahui cara menggunakan teknik ini.

Uraian di atas bahwa pekerja sosial memiliki beberapa teknik dalam terdiri dari *small talk* suatu alat untuk memecahkan (kebekuan), kebiasaan sehingga menimbulkan suatu reaksi untuk melakukan pembicaraan. *Ventilation*, membantu klien menyatakan perasaannya. *Support*, pemberian semangat positif untuk klien

dengan dukungan terhadap aspek tertentu seperti internal. *Reassurance*, menghormati atau menghargai kemampuan, perasaan dan pencapaian untuk menumbuhkan kepercayaan klien terhadap pekerja sosial. *Confrontation* digunakan dengan cara menciptakan kecemasan dan tekanan-tekanan dalam situasi tertentu dengan maksud menimbulkan motivasi perubahan.

2. *Social Group Work*

Gertrude Wilson dalam Mark. K. Smith (2004) mengemukakan *social group work* atau bekerja bersama kelompok membawa individu dan masyarakat mengalami perubahan nilai-nilai secara menyeluruh. Gertrude Wilson dalam Mark. K. Smith (2004) berpendapat bahwa *social group work* atau bekerja kelompok merupakan proses yang dilakukan dengan aktivitas kelompok dipengaruhi oleh seorang pekerja diarahkan untuk menciptakan tujuan yang sosial yang terdapat didalam filsafat demokrasi.

Beberapa tipe-tipe kelompok Charles Garvin (2011) yang dapat dijadikan alternatif pemecahan masalah dalam pekerjaan sosial dengan kelompok antara lain:

1) *Reinforcement* (Memberikan penguatan).

Reinforcement merupakan teknik yang berupa pemberian penghargaan pada perilaku yang diinginkan dan tidak memberi imbalan pada perilaku yang tidak diinginkan.

2) Konfrontasi.

Konfrontasi merupakan salah satu teknik dalam praktek pekerjaan sosial dengan kelompok (*group work*). Teknik konfrontasi ini dapat membantu anggota kelompok untuk mengungkapkan kecemasan-kecemasan dan

kemarahankemarahan yang dirasakan anggota kelompok, untuk disampaikan kepada pekerja sosial.

3) Interpretasi.

Interpreasi merupakan teknik yang diberikan pada anggota kelompok akan adanya hubungan antara dua rangkaian peristiwa yang saling berkaitan. Perilaku salah seorang anggota kelompok merupakan reaksi dari perilaku anggota kelompok yang lain (satu rangkaian peristiwa). Teknik ini harus dipandang sebagai suatu proses. Bukan sekedar pernyataan tunggal proses ini merujuk pada kesadaran anggota akan adanya hubungan antara dua rangkaian peristiwa yang saling kait-mengait.

4) *Modelling*

Modelling adalah memberikan contoh semisal pekerja sosial membantu anggota kelompok untuk mempelajari tingkah laku, baik secara implisit (mengikat sepatu dengan satu tangan), maupun eksplisit (observasi terhadap tingkah laku pekerja sosial atau anggota kelompok lain pada saat bermain peran)

Tipe-tipe kelompok merupakan klasifikasi kelompok yang memiliki tujuan masing-masing setiap tipe kelompok. Garvin (2011) tipe-tipe kelompok dalam metode pekerjaan sosial dengan kelompok terdiri dari 9 (sembilan) tipe kelompok yakni:

1) *Social Conversation Group* (kelompok percakapan sosial)

Kelompok percakapan sosial merupakan tipe kelompok yang bertujuan untuk menguji dan menentukan seberapa dalam suatu hubungan dapat dikembangkan di antara orang-orang yang belum saling mengenal dengan baik. Melalui

kelompok percakapan sosial setiap individu di dalam kelompok akan diajarkan untuk saling mengenal lebih dalam antar satu dengan yang lain di dalam kelompok tersebut. Tipe kelompok ini biasanya dilakukan kepada lansia yang tinggal di suatu tempat yang sama dan masih belum mengenal satu sama lain. Tempatnya seperti panti, Lembaga, balai, rumah singgah.

2) *Recreation Group* (kelompok rekreasi).

Kelompok-kelompok rekreasi merupakan tipe kelompok yang mana dalam kelompok ini mengadakan kegiatan-kegiatan yang memberikan kesenangan. Kegiatan-kegiatan di dalam kelompok ini bersifat spontan tanpa harus di persiapkan dengan matang, tidak harus ada pemimpin, dan setiap perlengkapan yang dibutuhkan juga tidak terlalu banyak. Tipe kelompok rekreasi bertujuan untuk setiap individu-individu di dalam kelompok mampu memiliki waktu dan kegiatan yang membuat senang dan Bahagia. Tipe-tipe kelompok ini lebih cenderung digunakan bagi mereka yang banyak memiliki pekerjaan, pegawai atau buruh yang selalu mengalami kejenuhan (*burn out*).

3) *Recreation Skill Group*.

Kelompok rekreasi keterampilan merupakan tipe kelompok yang mana setiap individu atau anggota kelompok diberikan kegiatan-kegiatan yang bersifat rekreasional atau memberikan kesenangan dengan disertai pemberian atau peningkatan keterampilan atau skill yang dimiliki oleh setiap anggota kelompok. Tujuan dari tipe kelompok ini untuk meningkatkan keterampilan dan memberikan kesenangan. Tipe kelompok ini diperlukan adanya penasehat, pemimpin, pelatih, dan lainnya yang lebih berorientasi pada aturan pertemanan

bukan sebagai pelatihan-pelatihan yang formal. Tipe kelompok ini lebih cenderung digunakan kepada mereka yang belum memiliki pengalaman kerja ataupun ibu-ibu yang belum memiliki keterampilan

4) *Educational Group* (kelompok pendidikan).

Kelompok pendidikan merupakan tipe kelompok yang mana setiap anggota kelompok diberikan ilmu pengetahuan dan mempelajari keterampilan keterampilan yang lebih kompleks. Tipe kelompok pendidikan lebih cenderung kepada pemberian materi, pengetahuan, training, dan pelajaran supaya setiap kelompok mampu meningkatkan ilmu pengetahuan yang dimiliki dan mampu memiliki keterampilan dalam mengatasi setiap permasalahan-permasalahan yang dihadapi.

5) *Problem Solving and Decision Making* (kelompok pemecahan masalah dan pengambilan keputusan).

Kelompok pemecahan masalah dan pengambilan keputusan merupakan tipe kelompok yang bertujuan untuk mencari solusi atas permasalahan yang dihadapi. Dalam kelompok ini pemberi dan penerima pelayanan sosial dapat secara bersama-sama terlibat dalam kegiatan. Penerima pelayanan yang potensial dapat membentuk kelompok untuk menemukan pendekatan-pendekatan dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan masyarakat.

6) *Self Help Group* (kelompok bantu diri)

Kelompok bantu diri merupakan tipe kelompok yang mana sekumpulan orang-orang atau individu-individu yang memiliki permasalahan yang sama atau situasi kehidupan yang sama supaya saling berbagi dan saling mendukung satu

sama lain. Kelompok bantu diri disusun untuk saling membantu dan mencapai suatu tujuan serta bersifat sukarela. Contoh dari tipe kelompok ini adalah mantan napza yang sudah lama pulih dan membantu individu yang lagi dalam pemulihan untuk menjauhkan diri dari napza.

7) *Socialization Groups* (kelompok sosialisasi)

Kelompok sosialisasi merupakan tipe kelompok untuk mengembangkan atau mengubah sikap-sikap dan perilaku-perilaku anggota kelompok agar lebih dapat diterima secara sosial. Fokus lainnya dalam tipe kelompok ini adalah pengembangan keterampilan sosial, meningkatkan kepercayaan diri, dan merencanakan masa depan.

8) *Therapeutic Group* (kelompok terapi)

Kelompok penyembuhan merupakan kelompok yang pada umumnya terdiri dari orang-orang yang memiliki masalah emosional yang agak berat. Pemimpin di dalam kelompok ini membutuhkan keterampilan dan keahlian dalam persepsi, keterampilan dan pengetahuan tentang perilaku manusia, dinamika kelompok, kemampuan melakukan konseling kelompok, dan mampu menggunakan kelompok untuk mengubah perilaku. Contoh dari tipe kelompok penyembuhan ini adalah kepribadian ganda, kelainan jiwa, dan histeris.

9) *Sensitivity Group* (kelompok melatih kepekaan)

Kelompok melatih kepekaan merupakan tipe kelompok yang digunakan untuk memperbaiki masalah kesadaran atau kepekaan antar satu sama lain. setiap anggota kelompok ini akan melakukan percakapan yang mendalam dengan sepenuh hati tentang mengapa mereka berperilaku seperti itu. Dalam kelompok

ini tujuannya adalah untuk mencapai kepekaan di dalam kelompok. Untuk mencapai perubahan biasanya menggunakan tahapan-tahapan yakni tahapan Unfreezing (pencairan), tahapan Change (perubahan), dan tahapan Refreezing (pembekuan kembali).

3. Pekerja Sosial *Community Work*

Community organization / community development (pengorganisasian dan pengembangan masyarakat) merupakan model intervensi komunitas masyarakat yang lebih luas yang bertujuan untuk memperbaiki dan meningkatkan keberfungsian sosial masyarakat. Dijelaskan oleh Brokensha dan Hodge dalam Isbandi (2013: 169) mendefinisikan pengorganisasian dan pengembangan masyarakat sebagai:

A movement design to promote better living for the whole community with the active participation, and, if possible, on the initiative of the community. It includes the whole range of development activities in the district whether these are undertaken by government or unofficial bodies. Community development must make use of the cooperative movement and must be put into effect in the closest association with local government bodies.

Definisi di atas menyatakan bahwa pengorganisasian/pengembangan masyarakat suatu gerakan yang dirancang untuk meningkatkan taraf hidup keseluruhan komunitas melalui partisipasi aktif berdasarkan inisiatif masyarakat. Pengembangan masyarakat harus dilakukan melalui gerakan yang kooperatif dan harus berhubungan dengan bentuk badan pemerintah terdekat.

Suharto, (2017: 97-103) mengacu pada Parsons, Jorgensen dan Hernandez (1994) ada beberapa peran pekerjaan sosial dalam pembimbingan sosial. Lima peran ini sangat relevan diketahui oleh para pekerja sosial melakukan pendampingan sosial:

- 1) *Fasilitator*, peranan pekerja sosial adalah memfasilitasi atau memungkinkan klien mampu melakukan perubahan yang telah ditetapkan dan disepakati bersama.
- 2) *Broker*, peran pekerja sosial sebagai broker melakukan transaksi dalam jaringan pelayanan sosial. Pemahaman pekerja sosial yang menjadi broker mengenai kualitas pelayanan sosial di sekitar lingkungannya menjadi sangat penting dalam memnuhi keinginan kliennya memperoleh keuntungan maksimal (Edi Suharto (2017: 99)).
- 3) *Mediator*, pekerja sosial sering melakukan peran mediator dalam berbagai kegiatan pertolongannya. Peran mediator diperlukan terutama pada saat terdapat perbedaan yang mencolok dan mengarah pada konflik antara berbagai pihak.
- 4) *Advokator*, pekerja sosial berupaya untuk melindungi hak-hak dan kepentingan klien serta menyediakan pelayanan yang dibutuhkan, dan mengembangkan program.
- 5) *Pelindung*, tanggung jawab pekerja sosial terhadap masyarakat didukung oleh hukum. Hukum tersebut memberikan legitimasi kepada pekerja sosial untuk menjadi pelindung (*protector*) terhadap orang-orang lemah dan rentan. Tanggung jawab pekerja sosial terhadap masyarakat didukung oleh hukum. Hukum tersebut memberikan legitimasi kepada pekerja sosial untuk menjadi pelindung (*protector*) terhadap orang-orang lemah dan rentan.

2.1.6. Pekerja Sosial dengan Penyandang Disabilitas

Siporin (dalam Huripah, 2014), Pekerjaan sosial adalah profesi pertolongan kemanusiaan yang bertujuan untuk membantu individu, keluarga, kelompok dan

masyarakat agar mampu menjalankan tugas-tugasnya sesuai dengan peranannya (*social functioning*). Sehubungan dengan hal tersebut, pekerja sosial memiliki tanggung jawab profesi dalam pemberian pelayanan dan intervensi terhadap penyandang disabilitas. Pekerja sosial hadir untuk mengembangkan dan menerapkan intervensi yang dirancang guna meningkatkan kualitas hidup penyandang disabilitas. Huripah (2014) menyampaikan bahwa pekerja sosial mempunyai fungsi utama dan tugas-tugas dalam menangani orang dengan disabilitas yaitu:

1. Membantu penyandang disabilitas meningkatkan dan menggunakan kemampuannya secara lebih efektif dalam pelaksanaan tugas-tugas kehidupan dan memecahkan masalah-masalah yang dialaminya. Hal ini bertujuan agar penyandang disabilitas dapat mengatasi ketidakmampuan dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupan dan keterlantaran akibat masalah fisik, emosional, ekonomi dan atau sosial.
2. Mengaitkan penyandang disabilitas dengan berbagai sistem sumber.
3. Memberikan fasilitas interaksi, merubah dan menciptakan hubungan baru dengan sistem-sistem sumber.
4. Mempermudah interaksi, merubah dan menciptakan hubungan penyandang disabilitas di dalam lingkungan sistem sumber.
5. Memberikan sumbangan bagi perubahan, perbaikan dan perkembangan kebijakan dan perundang-undangan sosial bagi penyandang disabilitas.
6. Memeratakan atau menyalurkan sumber-sumber material.

Selain tugas dan fungsi utama, praktik pekerjaan sosial dengan penyandang disabilitas (dalam Huripah, 2014) dilakukan pada tiga aras praktik pekerjaan sosial yaitu:

- 1) Aras Mikro, pada aras ini pelayanan diberikan dengan pemberian layanan rehabilitasi medis, sosial maupun vokasional, pelayanan rehabilitasi sosial melalui sistem *day care* dan program khusus melalui *reach out services* serta tersedianya panti sebagai pusat rujukan layanan dari program RBM dan UPSK.
- 2) Aras Mezzo, pada aras ini pelayanan diberikan dengan tersedianya layanan aksesibilitas, dukungan keluarga dan masyarakat hingga pengakuan nilai-nilai kehidupan sosio-budaya masyarakat terhadap penyandang disabilitas seperti ketidaksetaraan dan keadilan gender pada masyarakat patrilineal dan feodal.
- 3) Aras Makro, pada aras ini tersedia pelayanan yang merupakan kebijakan yang arah dan program kegiatannya pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas.

2.1.7. Tinjauan tentang Pekerja Sosial Militer

1. Pengertian Pekerjaan Sosial Militer

Pekerjaan sosial militer adalah bidang praktik khusus yang mencakup spektrum mikro hingga makro dan membutuhkan pengetahuan serta keterampilan lanjutan dalam pekerjaan sosial. Masalah yang kompleks dan kebutuhan layanan para veteran Irak dan Afghanistan menyoroti perlunya profesional pekerjaan sosial yang terlatih secara mendalam untuk memberikan layanan yang relevan secara militer dan responsif terhadap budaya berdasarkan bukti.

Menanggapi kebutuhan tenaga kerja kesehatan perilaku militer dan kebutuhan layanan para veteran yang baru saja kembali menghadirkan peluang sekaligus tantangan bagi pendidikan pekerjaan sosial militer. Artikel ini membahas alasan perlunya spesialisasi pekerjaan sosial militer, pentingnya pendidikan pekerjaan sosial militer, serta peluang dan tantangan dalam pendidikan pekerjaan sosial. Sebuah model modal intelektual yang terintegrasi diusulkan untuk memandu perencanaan strategis bagi pendidikan pekerjaan sosial militer di masa depan.

Pekerjaan sosial militer adalah area praktik khusus yang berbeda dari praktik umum dengan masyarakat sipil karena personel militer, veteran, dan keluarga mereka hidup, bekerja, serta menerima perawatan kesehatan dan manfaat sosial dalam lingkungan hierarkis dan sosiopolitik yang terstruktur dalam organisasi militer.

Kompleksitas konteks militer ini sangat luas dan beragam dan luas karena terdiri dari lima cabang layanan militer dengan misi yang berbeda tetapi kadang saling tumpang tindih (misalnya, keamanan nasional) yang secara selektif merekrut pemuda sehat yang secara sistematis diindoktrinasi dan disosialisasikan ke dalam budaya organisasi militer selama pelatihan dasar (Ramsberger, Wooten, & Rumsey, 2012).

Personel militer, veteran, dan keluarga mereka memiliki afiliasi yang berbeda (misalnya, aktif, penjaga, cadangan, pensiun, diberhentikan) dengan organisasi militer dan veteran yang menentukan hak mereka terhadap manfaat dan layanan berdasarkan kebutuhan.

2. Kebutuhan Pendidikan Pekerja Sosial Militer

Cukor, Spitalnick, Difede, Rizzo, & Rothbaum, 2009; Lester et al., 2011; Monson, Fredman & Taft, 2011; Murphy & Fairbank, 2013 mengidentifikasi berbagai intervensi berbasis bukti untuk populasi militer dan veteran yang memungkinkan rujukan serta intervensi praktik pekerjaan sosial militer yang efektif bersifat kompleks mencakup intervensi pekerjaan sosial mikro hingga makro yaitu sebagai berikut:

1) Pekerjaan Sosial Militer Mikro

Praktik mikro yang efektif dalam konteks militer membutuhkan para profesional pekerjaan sosial untuk memahami budaya militer dan subkultur yang ada (misalnya, Pasukan Khusus, pilot, infanteri). Pekerja sosial perlu memahami pengaruh tahap kehidupan dan perkembangan dari pelatihan dasar dan lanjutan militer, multidimensionalitas kerentanan, risiko, dan ketahanan yang terkait dengan tugas militer dan penempatan, serta bagaimana pengalaman sebelum bergabung dengan militer memengaruhi hasil terkait tugas militer dan penempatan (James G. Daley:2010).

2) Pekerjaan Sosial Militer Mezzo

Praktik mezzo dalam konteks militer melibatkan pemahaman terhadap seseorang personel militer sebagai bagian dari sistem keluarga dan unit militer dalam organisasi militer, termasuk interaksi diantara sistem-sistem tersebut serta kepatuhan terhadap misi militer yang sering kali diutamakan dibanding kepentingan keluarga.

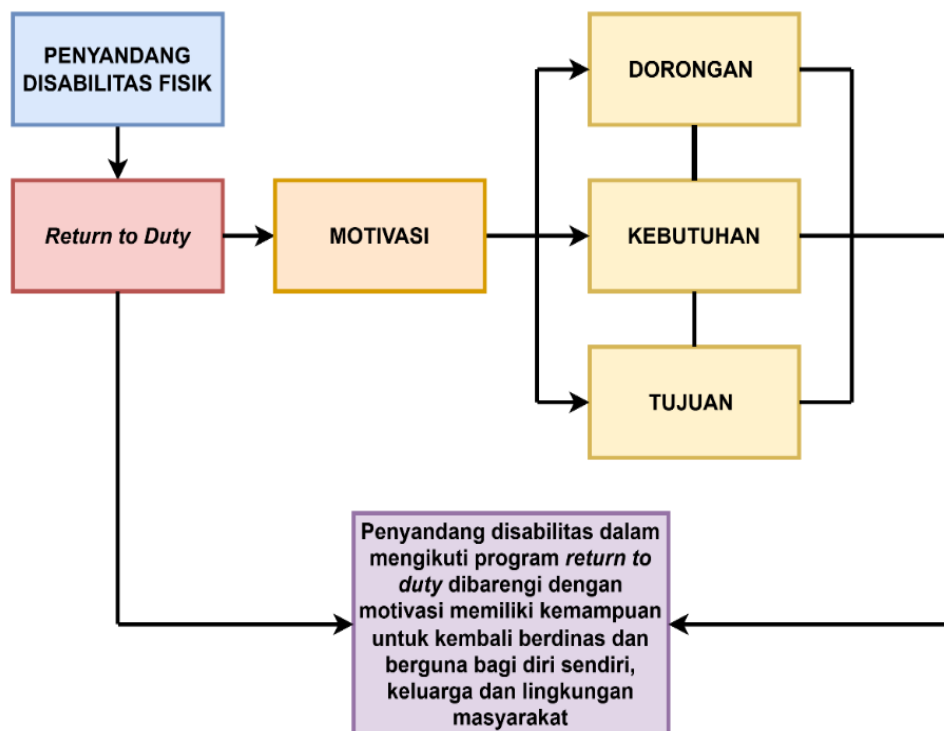
3) Pekerjaan Sosial Militer Makro

Pekerja sosial yang berpraktik dalam konteks militer makro harus mampu menilai, mengadvokasi dan melakukan intervensi demi kepentingan personel militer dan keluarga mereka dalam sebuah organisasi yang sangat terstruktur dan hierarkis. Organisasi ini tidak hanya memperkerjakan tetapi juga mendukung kehidupan prajurit serta melatih mereka untuk peran sebagai prajurit tempur. Mereka dituntut untuk memahami dinamika yang terjadi di dalam lingkungan militer, termasuk tekanan fisik dan mental yang dialami oleh prajurit serta tantangan yang dihadapi oleh keluarga mereka.

Pekerja sosial di lingkungan militer juga memiliki tugas dalam mengembangkan kebijakan yang berpihak pada kesejahteraan prajurit, menciptakan program rehabilitasi bagi personel yang mengalami cedera fisik maupun trauma psikologis, serta mendukung transisi mereka kembali ke kehidupan sipil setelah masa dinas berakhir.

2.2 Kerangka Pikir

Berdasarkan konsep atau teori yang telah dijabarkan tentang motivasi yang ditinjau dari tiga aspek yaitu kebutuhan, dorongan serta tujuan kemudian akan melahirkan sebuah hasil bagi penelitian. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mendeskripsikan secara empiris mengenai Motivasi penyandang disabilitas dalam mengikuti program *Return to Duty* di Pusat Rehabilitasi Kementerian Pertahanan. Adapun ilustrasi dari kerangka pikir pada Bagan 2.1 Kerangka Pikir Penelitian sebagai berikut:



Bagan 2. 1 Kerangka Pikir

Berdasarkan bagan 2.1 diatas menjelaskan bahwa penyandang disabilitas fisik adalah seorang prajurit Tentara Nasional Indonesia dan Pegawai Negeri Sipil Kementerian Pertahanan yang mendapati program rehabilitasi sosial yaitu *Return to Duty*. Penyandang disabilitas fisik memiliki hak untuk mendapatkan rehabilitasi sosial dan mengembangkan potensi yang dimiliki melalui program *Return to Duty*.

Penyanggung disabilitas fisik mendapatkan pelayanan program *Return to Duty* sebagai upaya membantu penyandang disabilitas fisik yang mengalami cedera untuk dapat mengembalikan keberfungsian sosialnya yang sempat terganggu. Program *Return to Duty* juga dapat melatih kemandirian penyandang disabilitas fisik melalui sebuah pelatihan keterampilan vokasional seperti bengkel, desain, tata

boga maupun pertanian. Pelatihan keterampilan tersebut berguna untuk menunjang peningkatan kualitas hidup bagi penyandang disabilitas fisik.

Penyandang disabilitas fisik yang memiliki motivasi tinggi dapat meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan baik dalam aspek sosial, emosional maupun finansial selain itu motivasi tinggi dapat meningkatkan tingkat kepercayaan penyandang disabilitas fisik dalam memperlihatkan dirinya kepada orang lain dan dapat mencapai tujuannya.

Motivasi dalam penelitian ini merujuk pada sebuah dorongan internal yang mendorong penyandang disabilitas fisik untuk mengikuti program *Return to Duty*. Motivasi dalam konteks ini amat penting karena dapat mempengaruhi keberhasilan dalam menjalankan sebuah proses rehabilitasi untuk dapat mengembalikan keberfungsian sosialnya. Motivasi terdiri dari 3 aspek yaitu:

Aspek dorongan motivasi merupakan faktor utama yang mendorong mental seseorang untuk melakukan kegiatan dalam rangka memenuhi harapan atau pencapaian tujuan, dalam konteks ini aspek dorongan motivasi menjadi elemen penting yang memengaruhi perilaku individu. Aspek kebutuhan, merupakan faktor utama yang mendorong individu untuk bertindak dan mengambil keputusan, sehingga kebutuhan menjadi salah satu aspek yang cukup penting dalam motivasi.. Aspek tujuan adalah hal yang ingin dicapai oleh seorang seseorang. Tujuan tersebut akan mengarahkan perilaku seseorang, tujuan yang jelas serta terarah akan mempengaruhi tingkat motivasi dan seberapa kuat dorongan yang ada. Semakin jelas tujuan yang dimiliki disabilitas fisik, semakin besar pula penyandang disabilitas fisik akan bertahan dalam mengikuti program *Return to Duty*.

Penyandang disabilitas dalam mengikuti program *Return to Duty* bila ditunjang dengan motivasi yang dimiliki maka keberhasilan dalam program rehabilitasi ini akan memberikan hasil yang berguna bagi penyandang disabilitas untuk bisa kembali berdaya dan berkontribusi terhadap diri sendiri, keluarga, satuan dan Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI).