

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1. Pengertian dan Aspek-aspek Dukungan Sosial

2.1.1 Pengertian Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah suatu hal yang diberikan oleh individu maupun kelompok dalam bentuk perhatian, kepedulian, penghargaan, rasa nyaman, ketenangan atau bantuan (Sarafino dalam Safitri & Solikhah, 2020: 303). Menurut Sarafino (2011:81) dukungan sosial sebagai suatu kenyamanan, perhatian, penghargaan ataupun bantuan yang diterima individu dari orang lain maupun kelompok. Dalam pengertian lain menurut Casel (dalam Amie Ristianti, 2009:12) dukungan sosial adalah kehadiran orang lain yang dapat membuat individu percaya bahwa dirinya dicintai, diperhatikan dan merupakan bagian dari kelompok sosial, yaitu keluarga, rekan kerja dan teman dekat.

Cohen dan Syme (1985:29) menjelaskan bahwa dukungan sosial adalah hubungan antar individu yang didalamnya terdapat saling kepercayaan, dan memberi saling bantuan, menghargai. Dukungan sosial akan membuat individu dapat memahami dirinya dan menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapi karena bantuan atau keberadaan individu lain.

Taylor (2003) menyatakan lebih lanjut melalui teorinya tentang dukungan sosial bahwa “dukungan sosial merupakan bentuk pemberian informasi serta merasa dirinya dicintai dan diperhatikan, terhormat dan dihargai, serta merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban timbal balik dari

orang tua, kekasih/kerabat, teman, jaringan lingkungan sosial serta dalam lingkungan masyarakat”.

Berdasarkan pernyataan di atas, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial merupakan suatu bentuk pemberian informasi dan bantuan yang nyata dan terlihat yang dilakukan oleh orang-orang dan kelompok-kelompok terdekat dengan maksud untuk membuat seorang individu tau kelompok merasa dihargai, dihormati, dibantu, disayangi, dan dicintai.

2.1.2 Aspek Dukungan Sosial

Menurut Sarafino (2011:81), terdapat lima aspek dukungan sosial yaitu: dukungan emosional (dukungan dalam bentuk penghargaan, kasih sayang, perasaan didengarkan, perhatian dan kepercayaan), dukungan penghargaan (dukungan dalam bentuk penilaian, penguatan dan umpan balik), dukungan informasi (dukungan dalam bentuk informasi, nasehat dan saran), dukungan instrumental (sarana yang tersedia untuk menolong individu melalui waktu, uang, alat, bantuan dan pekerjaan), dukungan kelompok (keterlibatan dan pengakuan sebagai bagian dari kelompok yang memiliki minat aktivitas sosial yang sama).

Sarafino (2011) menyatakan bahwa beberapa aspek yang harus dipenuhi sehingga tercipta dukungan sosial yang baik adalah sebagai berikut :

1. Emosional atau dukungan harga diri (*emotional or esteem support*) yaitu dukungan yang menyampaikan empati, kepedulian, perhatian, penghargaan positif, dan dorongan terhadap orang tersebut. Ini memberikan kenyamanan dan kepastian dengan rasa memiliki dan dicintai pada saat stress dan keadaan

sulit, seperti merasa akan diterima dari keluarga dekat dan keluarga besarnya.

2. Dukungan nyata atau instrumental (*Tangible or instrumental support*) yaitu dukungan yang melibatkan langsung bantuan (nyata wujud ataupun aksi), seperti ketika orang memberi atau meminjamkan uang kepada orang tersebut atau membantu dengan tugas-tugas di saat stres. Ex: kerabat Will membantu orang tuanya mendapatkan pekerjaan dan mendirikan rumah baru.
3. Dukungan informasional (*informational support*) yaitu dukungan yang meliputi pada pemberian nasehat, arahan, saran, atau umpan balik tentang apa yang dapat dilakukan orang tersebut dalam mengatasi permasalahannya. Misalnya, orang yang sakit mungkin mendapatkan suatu informasi dari keluarga ataupun dokter tentang cara mengobati penyakit yang dialaminya.
4. Dukungan persahabatan (*companionship support*) yaitu dukungan yang mengacu pada ketersediaan orang lain untuk menghabiskan waktu dengan orang tersebut, sehingga memberikan perasaan keanggotaan baginya dalam suatu kelompok (merasa menjadi bagian dari suatu kelompok) seperti orang yang memiliki minat dan kegiatan sosial yang sama dengannya.

Sarafino & Smith (2015:78) mengemukakan dukungan sosial meliputi empat aspek, yaitu :

1. *Emotional support & Esteem Support* (Dukungan emosional & Harga Diri)
Dinyatakan dalam bentuk bantuan berupa dorongan untuk memberikan empati, kasih sayang, dan perhatian. Dukungan ini akan menyebabkan penerima dukungan merasa nyaman, tentram kembali, serta merasa dimiliki dan dicintai. Dukungan harga diri adalah dukungan yang berpengaruh terhadap peningkatan

self esteem atau harga diri dan perasaan kompeten sehubungan dengan adanya penilaian positif atau persetujuan terhadap ide-ide perasaan individu.

2. *Tangible or Instrumental support* (Dukungan nyata atau instrumental)

Dukungan instrumental mencakup bantuan langsung seperti memberikan pinjaman uang atau menolong dengan melakukan sesuatu pekerjaan guna menyelesaikan tugas-tugas individu.

3. *Informational support* (Dukungan informasional)

Memberikan informasi, nasihat, sugesti mengenai apa yang sebaiknya dilakukan oleh orang lain yang membutuhkan.

4. *Companionship support* (Dukungan persahabatan)

Jenis dukungan ini diberikan dengan cara membuat kondisi agar seseorang menjadi bagian dari suatu kelompok yang memiliki persamaan minat dan aktivitas sosial. Dukungan jaringan sosial merupakan suatu interaksi sosial yang positif dengan orang lain yang memungkinkan individu dapat menghabiskan waktu dengan individu lain dalam suatu aktivitas sosial maupun hiburan.

Sarafino (2011) mengemukakan bahwa sumber-sumber dukungan sosial dapat berasal dari beberapa hal, yaitu:

1. Orang-orang sekitar individu atau significant other seperti: keluarga, teman dekat, atau rekan. Hubungan hubungan ini menempati bagian terbesar dari kehidupan seorang individu serta menjadi sumber dukungan sosial yang sangat potensial.

2. Kalangan profesional seperti psikolog, konselor atau dokter, yang memiliki kemampuan menganalisa secara klinis maupun psikis.
3. Kelompok-kelompok dukungan sosial (social support group).

2.1.3 Faktor Pembentuk Dukungan Sosial

Menurut Myers (2014:9) ada empat faktor yang dapat menyebabkan terbentuknya dukungan sosial, yaitu :

1. Empati

Empati ialah dimana kemampuan dan kecenderungan berempati kepada individu lain merupakan motif utama dalam tingkah laku yang mendorong individu. Rasa empati membuat seseorang ikut serta mengalami emosi yang dialami orang lain. Dengan berempati seseorang dapat memberikan motivasi kepada orang lain untuk mengurangi masalah yang sedang dihadapi seseorang.

2. Norma

Norma yang diterima oleh seseorang selama pertumbuhan dan perkembangan pribadi dari pengalaman bersosialisasi, mengarahkan seseorang untuk bertingkah laku secara tepat dan mengharuskan individu untuk menjalankan kewajiban- kewajiban dalam kehidupan sosial. Hal tersebut akan membentuk kepedulian untuk memberikan pertolongan kepada individu lain.

3. Pertukaran Sosial

Dalam teori pertukaran sosial dijelaskan adanya interaksi manusia yang berpedoman pada ekonomi sosial, yaitu adanya reward dan ganti rugi dengan cara memberi dan menerima. Teori ini mengatakan bahwa individu mencoba

untuk melakukan interaksi dengan memaksimalkan reward dan meminimalkan beban sehingga dapat digunakan untuk meramalkan tingkah laku individu lain.

2.2 Pengertian & Hak-hak Penyandang Disabilitas

2.2.1 Pengertian Penyandang Disabilitas

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang disabilitas merumuskan definisi penyandang disabilitas adalah setiap individu 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. Penyandang disabilitas diartikan sebagai hambatan atau kesulitan individu dalam berinteraksi dan berpartisipasi sebagai warga negara sesuai dengan kesamaan hak, akibat kekurangan atau keterbatasan yang dimilikinya. Keterbatasan yang dimaksud adalah keterbatasan fisik, mental, intelektual dan atau sensorik.

2.2.2 Hak-hak Penyandang Disabilitas

Undang-undang No. 8 Tahun 2016 pasal 5 ayat 1 menjelaskan bahwa terdapat 22 jenis hak penyandang disabilitas, yaitu sebagai berikut : Hak untuk hidup, Hak bebas dari stigma, Hak privasi, Hak akan keadilan dan perlindungan hukum, Hak akan pendidikan, Hak atas pekerjaan, kewirausahaan dan koperasi, Hak atas kesehatan, Hak politik, Hak keagamaan, Hak keolahragaan, Hak kebudayaan dan pariwisata, Hak akan kesejahteraan sosial, Hak atas aksesibilitas, Hak akan pelayanan public, Hak akan perlindungan dari bencana, Hak akan habilitasi dan rehabilitasi, Hak konsesi, Hak pendataan, Hak hidup secara mandiri

dan dilibatkan dalam masyarakat, Hak untuk berekspresi, berkomunikasi, dan memperoleh informasi, Hak untuk berpindah tempat & kewarganegaraan, dan Hak bebas dari tindakan diskriminasi, penelantaran, penyiksaan & eksploitasi.

Hak penyandang disabilitas di atas harus dipenuhi, dilindungi dan dijunjung tinggi untuk mewujudkan kesejahteraan sosial bagi penyandang disabilitas. Upaya pemenuhan hak dan kebutuhan penyandang disabilitas tersebut dapat terwujud melalui kerjasama dari para penyelenggara kesejahteraan sosial/sumber dan potensi kesejahteraan sosial, yaitu pemerintah, swasta dan masyarakat. Masyarakat merupakan salah satu komponen yang paling memungkinkan dalam mewujudkan kesejahteraan sosial bagi penyandang disabilitas

2.2.3 Ragam Penyandang Disabilitas

Ragam disabilitas yang tercantum dalam UU No 8 tahun 2016 pasal 4 ayat 1 dan 2 tentang Penyandang Disabilitas adalah:

1. Penyandang disabilitas fisik. Penyandang disabilitas fisik adalah terganggunya fungsi gerak, antara lain amputasi, lumpuh layuh atau kaku, paraplegia (penurunan pada fungsi motorik atau fungsi sensorik dari gerak tubuh biasanya disebabkan oleh cedera sumsum tulang belakang ataupun bawaan), cerebral palsy (CP yaitu gangguan gerakan, otot atau postur yang disebabkan oleh cedera atau perkembangan abnormal di otak, paling sering terjadi sebelum lahir), akibat penyakit stroke, akibat penyakit kusta, dan orang kecil.
2. Penyandang disabilitas mental. Penyandang disabilitas mental adalah terganggunya fungsi pikir, emosi dan perilaku, antara lain: (a) psikososial diantaranya skizofrenia, bipolar, depresi, anxietas, dan gangguan kepribadian

dan; (b) disabilitas perkembangan yang berpengaruh pada kemampuan interaksi sosial di antaranya autisme dan hiperaktif.

3. Penyandang disabilitas sensorik. Penyandang disabilitas sensorik adalah terganggunya salah satu fungsi dari panca indera, antara lain disabilitas netra (indera penglihatan), disabilitas rungu (indera pendengaran), dan/atau disabilitas wicara (indera ucap).
4. Penyandang disabilitas ganda. Penyandang disabilitas ganda atau multi yaitu penyandang disabilitas yang mempunyai dua atau lebih ragam disabilitas, antara lain disabilitas rungu-wicara dan disabilitas netra-tuli.
5. Penyandang disabilitas intelektual. Penyandang disabilitas intelektual adalah terganggunya fungsi pikir karena tingkat kecerdasan di bawah rata-rata, antara lain lambat belajar, disabilitas grahita dan down syndrom. Dalam hal ini, jenis disabilitas intelektual sesuai dengan topik yang akan diteliti penulis.

2.2.4 Tipe-tipe Penyandang Disabilitas Intelektual

Menurut Ika Meigawati (2022) tipe penyandang disabilitas terbagi menjadi tiga sebagai berikut :

1. Berdasarkan Tingkat Intelegensi (IQ)
 - 1) Karakteristik *Borderline* dan *Mild* (ringan) dengan standar IQ antara 52-79. Pada tipe ini seseorang mampu melakukan keterampilan menolong dan mengurus dirinya sendiri daripada belajar menghafalkan akademik dan mampu bekerja akan tetapi memerlukan pendampingan dari orang-orang di sekitarnya.

- 2) Karakteristik *Moderate* (sedang) dengan standar IQ antara 36-51. Pada tipe ini anak penyandang disabilitas intelektual masih dapat dilatih membaca dan menulis yang sangat sederhana dan bersifat fungsional, dilakukan hanya untuk pelafalan berbicara dan meningkatkan fungsi otak agar tetap bekerja sebagaimana mestinya. Akan tetapi pada tipe ini anak penyandang disabilitas intelektual mengalami kekurangan kemampuan untuk mengingat, mengelompokkan, bahasa, konseptual, kreativitas, sehingga tugas yang diberikan kepada mereka harus sederhana, singkat dan relevan. Hal tersebut disebabkan karena fungsi otak dan ukuran otak mereka.
- 3) Karakteristik *Severe and Profound* (berat) dengan standar IQ antara 20- Pada tipe ini anak penyandang disabilitas intelektual tidak mampu mengurus diri mereka sendiri, karena sensorik ataupun motoriknya sama sekali tidak berfungsi dengan benar, sehingga membutuhkan bantuan dari orang lain untuk mengurus kebutuhan diri sendiri karena tidak dapat berpikir sendiri dan melakukan sesuatu dengan sendiri.

2. Berdasarkan Fungsi Perilaku Adaptif (SQ)

- 1) Penyandang Disabilitas Intelektual (PDI) ringan (*mild*) merupakan penyandang disabilitas yang memiliki kesulitan untuk memenuhi tuntutan akademik. Secara umum, mereka memiliki keterampilan komunikasi dan social dapat berkembang seperti dengan individu lainnya ketika masa pra sekolah, dan mulai menunjukkan perbedaan ketika usia sekolah sesuai dengan jenjang level kelas mereka.

- 2) Penyandang Disabilitas Intelektual (PDI) sedang (*moderate*). Pada tipe ini penyandang disabilitas biasanya mengembangkan keterampilan komunikasi dan sosial selama awal kehidupan saja.
- 3) Setelah masa kanak-kanak akan mengalami kesulitan perkembangan komunikasi dan sosial. Kondisi seperti ini dapat dilatih untuk melakukan pekerjaan dengan pengawasan. Dapat belajar untuk merawat diri sendiri bersifat dasar, tetapi membutuhkan pengawasan yang lebih ketat agar tidak melukai dirinya sendiri.
- 4) Penyandang Disabilitas Intelektual (PDI) berat (*Severe and Profound*). Pada kondisi ini penyandang disabilitas memiliki kemampuan berbicara secara komunikatif biasanya tidak bisa berkembang sejak usia masa kanak-kanak. Pada kondisi yang seperti ini juga, anak penyandang disabilitas memerlukan perawatan dan perlindungan secara total dalam kehidupan sehari-hari terutama dari orangtua, wali atau pengasuh yang mengenal kondisi mereka dengan baik.

3. Berdasarkan Tipologi atau Sudut Pandang Medis

- 1) *Down Syndrome* (translokasi-minor, Mosaik-minor, dan Klasik-mayor). Pada tipe ini penyandang disabilitas memiliki ciri-ciri seperti kepala besar/kecil, gepeng/Panjang, mata sipit, dahi sempit, hidung pesek, bibir tebal cenderung terbuka, lidah lebar atau pendek, rambut lurus kejur dan tebal, sendi-sendi tulang pendek, penis dan skrotum cenderung kecil, kuku jempol tangan cenderung pendek, ruas jari gemuk, jarak alis dekat, badan cenderung gemuk gembyor, dan jari kelingking hanay memiliki dua ruas (sering tidak

terperhatikan oleh siapapun).

- 2) Autis atau Hiperaktif, kondisi penyandang disabilitas pada kategori ini memiliki ciri-ciri seperti muka rupawan, beberapa masuk dalam kategori tampan, berbicara kurang jelas, gigi banyak bertumpuk, suka berbicara sendiri, pertumbuhan normal, sering marah- marah sendiri, aktif berlari, aktif pada dunia sendiri, lebih banyak menjerit sendiri, tertawa sendiri, atau sering memukul diri sendiri.
- 3) Disleksia, kondisi penyandang disabilitas pada kategori ini memiliki ciri-ciri yaitu pertumbuhan normal, ada yang pendek ada yang tinggi, muka normal tidak menunjukkan 25 gejala kelainanan, cara berbicara normal, penampilan bahkan bergaya, tetapi untuk berkomunikasi secara titik tertentu mereka akan berhenti atau mengeja dan membaca, cenderung terbalik bahkan bergerak.

2.2.5 Faktor Penyebab Kedisabilitasan

Efendi (2006) mengatakan bahwa terdapat beberapa faktor penyebab kedisabilitasan, antara lain:

1. Faktor bawaan, yang dapat dikategorikan dalam faktor bawaan ini yang meliputi: faktor gen dan rhesus kedua orang tua, kromosom yang tidak sempurna, dan pembelahan sel telur dan sperma berkualitas buruk.
2. Faktor kecelakaan. Terdapat beberapa macam yang dapat dikategorikan dalam faktor kecelakaan ini antara lain adalah: kondisi ibu yang mengalami sakit saat mengandung, ibu yang sering mengkonsumsi obat- obatan, kesulitan saat mengalami proses melahirkan karena letak bayi sungsang atau pinggul ibu yang sempit, kelahiran prematur, ibu kekurangan gizi, kelahiran yang dibantu

3. dengan alat, pertumbuhan tulang tidak sempurna, saat kecil mengalami kecelakaan seperti terbentur pintu, jatuh dari tempat tidur, dan lain-lain yang menyebabkan anak mengalami kedisabilitas, perkembangan anak menjadi terlambat, serta kebudayaan keluarga yang sering bertengkar dan berlaku kasar.
4. Faktor penyakit seperti meningitis, radang otak, partusis pada disabilitas daksa; Syphilis, infeksi virus Rubella, toxoplasmosis pada disabilitas netra; meningitis, difteri, morbili pada disabilitas rungu wicara, gangguan kelenjar tiroid, mongoloid pada retardasi mental; dan mengalami trauma pada ekspsikotik.

2.3 Pengertian Anak, Hak-hak Anak & Anak Penyandang Disabilitas Intelektual

2.3.1 Pengertian Anak

Menurut UU RI No. 23 tahun 2002 pasal 1 tentang Perlindungan Anak, menyatakan bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.

Pengertian anak dalam konteks manusia dapat disamakan dengan keturunan manusia. Jika didalam konteks yang lebih luas, anak adalah makhluk hidup yang diberikan Tuhan kepada manusia melalui hasil pernikahan guna meneruskan kehidupan selanjutnya. Menurut Undang-Undang No. 35 tahun 2014 sebagai perubahan Undang-Undang No. 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.

Dari beberapa pengertian diatas dapat diketahui bahwa definisi anak secara umum adalah setiap orang yang berusia dibawah 18 tahun. Namun Batasan usia anak dalam pengertian anak ini berbeda-beda di setiap negara tergantung pada kondisi daerah, budaya, maupun kepentingan masing-masing yang dipengaruhi oleh kondisi sosial tertentu dan pandangan masyarakat terhadap anak.

Elizabeth Hurlock (1972) mengemukakan bahwa seorang anak adalah seorang individu yang sedang mengalami proses pertumbuhan dalam segi fisik, kognitif, dan sosial-emosional. Setiap anak memiliki potensi dan karakteristik unik yang membedakannya, serta memiliki kebutuhan dan dorongan yang bervariasi.

2.3.2 Hak-hak Anak

Konvensi Hak Anak (UNICEF) pada tahun 1989, para pemimpin dunia berkumpul dan menetapkan komitmen bersejarah untuk anak-anak sedunia dengan mengadopsi Konvensi Hak Anak Perserikatan Bangsa-Bangsa, suatu kesepakatan internasional tentang anak. Konvensi ini merupakan perjanjian HAM dengan tingkat ratifikasi tertinggi dalam sejarah dan telah membantu mengubah kehidupan anak-anak di seluruh dunia.

Konvensi tersebut mengandung gagasan yang mencerahkan anak bukan objek milik orang tuanya dan bukan sekadar penerima keputusan. Anak adalah manusia dan individu dengan hak-haknya sendiri. Konvensi menyatakan, masa kanak-kanak terpisah dari masa dewasa dan berlangsung hingga seseorang berusia 18 tahun. Masa kanak-kanak adalah masa yang istimewa dan harus dilindungi; pada masa ini, anak harus diberikan kesempatan bertumbuh, belajar, bermain, berkembang, dan berhasil dengan bermartabat. Konvensi ini menjadi perjanjian

HAM dengan tingkat ratifikasi tertinggi dalam sejarah dan membantu mengubah kehidupan anak.

Ada empat pilar utama hak anak yang tercantum dalam Konvensi Hak Anak, yaitu hak hidup, hak perlindungan, hak tumbuh kembang, dan hak partisipasi. Hak-hak ini didasarkan pada prinsip non-diskriminasi dan setiap tindakan harus mempertimbangkan kepentingan terbaik bagi anak. Hak-hak anak adalah sebagai berikut :

1. Hak Hidup

Sejak anak dilahirkan, mereka mempunyai hak untuk hidup. Mereka berhak atas identitas, kewarganegaraan terdaftar, dan akta kelahiran. Mereka mempunyai hak untuk dirawat dan dilindungi oleh orang tuanya serta tidak dipisahkan dari keluarganya. Pemerintah perlu melindungi hak-hak ini dan menyediakan layanan dasar bagi anak-anak untuk bertahan hidup dan berkembang. Hal ini mencakup layanan kesehatan berkualitas, pemenuhan gizi sesuai usia, air minum bersih, dan tempat tinggal yang aman.

2. Hak Perlindungan

Ketika anak-anak lahir dan bertahan hidup, mereka mempunyai hak untuk dilindungi dari segala bentuk kekerasan, termasuk kekerasan dalam rumah tangga. Mereka harus dilindungi dari kekerasan fisik dan intimidasi psikologis, baik di dalam maupun di luar keluarga. Hak atas perlindungan juga mencakup perlindungan dari pekerja anak, tugas-tugas yang berbahaya atau menghambat pendidikan mereka. Anak-anak juga harus dilindungi dari zat-zat dan obat-obatan berbahaya. Aspek penting lainnya adalah perlindungan dari perdagangan

manusia, penyelundupan, penculikan, pelecehan seksual dan segala bentuk eksploitasi terhadap anak. Pemerintah juga mempunyai tugas untuk memastikan bahwa anak-anak korban direhabilitasi dan diintegrasikan kembali ke dalam masyarakat secara bermartabat.

Dalam kaitannya dengan proses peradilan, setiap anak tidak hanya berhak atas perlakuan yang adil, tetapi juga berhak mendapatkan perhatian khusus terhadap kebutuhan anak, artinya setiap prosedur hukum perlu mempertimbangkan kepentingan terbaik bagi anak.

Bagi anak yang terpisah dari keluarganya, mereka mempunyai hak untuk dilindungi dan dipelihara dengan memperhatikan latar belakang suku, bahasa, agama, dan budayanya. Di masa perang, setiap anak harus dilindungi. Ketika anak-anak menjadi pengungsi, mereka harus mendapat bantuan dan perlindungan khusus.

3. Hak Tumbuh Kembang

Pendidikan dan pengembangan keterampilan merupakan hak yang sangat penting. Hal ini harus dimulai dari hak untuk mengakses layanan pengembangan anak usia dini dan akses terhadap informasi dari berbagai sumber dengan tanggung jawab orang tua untuk memberikan bimbingan. Sementara itu, anak-anak dengan disabilitas harus mempunyai hak yang setara atas pendidikan dan pengembangan keterampilan yang memungkinkan mereka mewujudkan potensinya dan berpartisipasi secara bermakna dalam masyarakat. Hak atas tumbuh kembang juga mencakup kesempatan untuk meningkatkan keterampilan khusus serta

kemampuan fisik dan mental yang membuka jalan bagi mereka menuju masa depan yang lebih cerah dan mewujudkan impian mereka.

4. Hak Partisipasi

Anak-anak adalah anggota masyarakat. Mereka mempunyai hak untuk secara bebas mengekspresikan pemikiran, pandangan dan opini mereka, serta berpartisipasi dalam masyarakat, khususnya di bidang yang mempengaruhi mereka. Suara mereka harus diperhatikan secara serius seiring dengan usia dan kedewasaan mereka.

Setiap orang perlu mengambil tindakan untuk mendukung anak-anak dan remaja agar berpartisipasi dan menjalankan hak pilihan mereka karena mereka juga merupakan kekuatan pendorong utama dalam membawa perubahan positif bagi masyarakat. Pemerintah juga harus memfasilitasi dan mendukung partisipasi anak-anak dan remaja.

2.4 Pengertian dan Hak-hak Anak Penyandang Disabilitas Intelektual

Disabilitas Intelektual menurut *American Psyciatric Association* (APA, 2013) adalah sebuah penurunan fungsi adaptif yang meliputi fungsi domain konseptual, sosial dan praktis yang terjadi sebelum usia 18 tahun. Ulasan yang sama tentang disabilitas intelektual juga dikemukakan oleh Schaafsma et al (2014) yaitu kecacatan intelektual dicirikan sebagai keterbatasan yang signifikan baik dalam fungsi intelektual dan perilaku adaptif yang terdapat dalam keterampilan adaptif konseptual, sosial, dan praktis.

Disabilitas intelektual menurut Schmidt & Brown (2015) bahwa anak-anak dengan Intelektual Disabilitas diklasifikasikan lebih luas dalam kategori anak-

anak dengan kebutuhan khusus (*Special Needs Act*), sedangkan menurut Kemenpppa (2013) anak disabilitas intelektual adalah anak yang memiliki tingkat intelegensi yang signifikan berada dibawah rata-rata anak seusianya dan disertai dengan ketidakmampuan beradaptasi terhadap perilaku yang muncul pada tahap perkembangan.

Ika Meigawati (2022:3) mengungkapkan bahwa disabilitas intelektual merupakan seseorang yang memiliki tingkat kecerdasan yang rendah dan belum mampu untuk mengondisikan diri dengan lingkungan sekitarnya secara individual. Kondisi ini mengakibatkan anak mengalami hambatan dalam aspek kognitif, sosial, maupun perilaku adaptif yang berdampak pada kehidupan sehari-hari.

Definisi ini sejalan dengan UU No. 35 tahun 2014 tentang penyandang disabilitas pasal 59 ayat (2) yang menyatakan bahwa: perlindungan khusus adalah perlindungan khusus bagi anak penyandang dilakukan melalui perlakuan yang sama dalam segala aspek kehidupan dan pengembangan potensi secara optimal baik fisik, mental, sosial, maupun spiritual.

Oleh karena itu, peran orangtua, tenaga profesional, dan lembaga pendidikan sangat penting dalam menciptakan lingkungan yang suportif untuk memberikan dukungan sosial yang baik kepada orangtua juga menjadi bagian penting dari upaya perlindungan dan pemenuhan hak anak penyandang disabilitas, sebagaimana diamanatkan dalam undang-undang.

Hak-hak Anak Penyandang Disabilitas menurut Undang-Undang No 8 Tahun 2016 menjelaskan bahwa sebagai berikut :

1. UU Disabilitas

1. Hak menerima perlindungan khusus dari diskriminasi, penelantaran, penyiksaan, eksploitasi, kekerasan, dan kejahatan seksual
 2. Dilindungi dari keputusan yang eksploitatif dan kepentingan spesifik.
 3. Diperlakukan secara manusiawi dan sesuai dengan hak anak
 4. Pemenuhan kebutuhan khusus
 5. Diperlakukan dengan setara seperti anak lainnya untuk mencapai integrasi sosial dan pengembangan individu secara penuh
 6. Mendapatkan pendampingan social
 7. Mendapatkan perawatan dan pengasuhan keluarga atau keluarga pengganti untuk tumbuh kembang secara optimal
 - 1) Perlindungan
 - 2) Pendidikan
 - 3) Kesehatan dan Perlindungan Sosial
 - 4) Pengasuhan keluarga dan keluarga pengganti
- (1) Hak untuk dilindungi atas kebutuhan fisik, mental, spiritual, dan sosial
 - (2) Hak untuk dilindungi dari penyalahgunaan dalam kegiatan politik, konflik, sengketa bersenjata, konflik sosial, kekerasan, kejahatan seksual, dan perang
 - (3) Hak untuk dilindungi dari penyiksaan dan penjatuhan hukuman yang tidak manusiawi
 - (4) Hak untuk dilakukan penangkapan, penahanan, atau tindak pidana hanya sebagai upaya terakhir
 - (5) Hak untuk dilindungi ketika berhadapan dengan hukum

- (6) Hak kerahasiaan identitas ketika menjadi korban kekerasan seksual atau ketika proses hukum memperbolehkan anonimitas
- (7) Hak untuk memperoleh bantuan hukum ketika berhadapan dengan hukum
- (8) Hak untuk memperoleh dan mengemban pendidikan
- (9) Hak untuk memperoleh pendidikan
- (10) Khusus bagi anak penyandang disabilitas
- (11) Hak untuk dilindungi di lingkungan sekolah dari kekerasan dan kejahatan seksual
- (12) Hak atas pelayanan kesehatan
- (13) Hak perlindungan sosial atas kebutuhan fisik, mental, spiritual, dan sosial
- (14) Hak anak penyandang disabilitas untuk memperoleh rehabilitasi, bantuan sosial, dan bantuan perlindungan sosial
- (15) Hak untuk mengetahui orang tuanya
- (16) Hak untuk dibesarkan oleh orang tuanya sendiri
- (17) Hak untuk diadopsi atau dibesarkan oleh keluarga pengganti
- (18) Hak untuk didukung secara finansial oleh orang tua setelah berpisah
- (19) Hak atas identitas legal dan kewarganegaraan
- (20) Hak untuk beragama sesuai keinginannya
- (21) Hak untuk berekspresi dan berpikir sesuai dengan kemampuannya di bawah

pengawasan orang tuanya

(22) Hak untuk didengar, menyatakan pendapat, dan mencari informasi sesuai dengan kemampuannya

(23) Hak atas kebebasan dan independensi

2.5 Pengertian dan Tanggung Jawab Orangtua

Zakiah (2018) mengatakan bahwa orangtua adalah pendidik utama dan pertama bagi anak-anak mereka. Anak-anak pertama kali menerima pendidikan dari orangtua mereka, sehingga bentuk awal pendidikan terjadi dalam lingkungan keluarga. Noer (1999) juga menyatakan bahwa orangtua bertanggung jawab sebagai pendidik karena anak pada awal kehidupannya berada di tengah-tengah ibu dan ayah. Orangtua tidak hanya melahirkan anak, tetapi juga mengasuh dan membimbing mereka dengan memberikan contoh baik dalam kehidupan sehari-hari. Mereka memperkenalkan anak pada dunia dan memberikan penjelasan terhadap hal-hal yang belum dipahami anak. Oleh karena itu, pengetahuan pertama yang diterima anak berasal dari orangtua karena mereka merupakan pusat kehidupan rohani anak dan mempengaruhi perkembangan emosi dan pemikiran anak di masa depan.

Orangtua mengacu pada ayah dan ibu kandung yang dihormati karena kedewasaan dan kebijaksanaannya. Orangtua, baik melalui kelahiran biologis maupun adopsi, memiliki tanggung jawab yang sama terhadap anak-anak. Mereka adalah figur utama dalam keluarga dan menjadi tumpuan utama bagi anak-anak. Dalam budaya Timur, orangtua dianggap sebagai simbol kehormatan dan merupakan pusat segala hal bagi anak-anak.

Orangtua merupakan bagian dari keluarga yang terdiri dari ayah dan ibu. Hal tersebut dikemukakan dalam Hurlock (1980: 288) yaitu "keluarga terdiri dari orangtua dan anak-anak". Undang-Undang Nomor 35 tahun 2014 tentang Perlindungan Anak Pasal 1 mencantumkan pula bahwa "Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami,istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya, atau keluarga sedarah dalam garis lurus keatas atau kebawah sampai dengan derajat ketiga." Secara spesifik pada pasal tersebut dicantumkan bahwa "orangtua adalah ayah dan atau ibu kandung, atau ayah dan/atau ibu tiri, atau ayah dan/atau ibu angkat."

Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak Pasal 26 ayat (1) mencantumkan bahwa orangtua mempunyai kewajiban dan tanggung jawab untuk: 1) mengasuh, memelihara, mendidik, dan melindungi anak; 2) menumbuhkembangkan anak sesuai kemampuan, bakat dan minat anak; 3) mencegah terjadinya perkawinan pada usia anak, dan 4) memberikan pendidikan karakter serta penanaman nilai budi pekerti pada anak. Jika orangtua tidak melaksanakan tanggung jawab yang mereka miliki seperti yang telah dijelaskan di atas, maka akan berpengaruh pada perkembangan anak. Beberapa dampak negatif yang akan terjadi seperti pergaulan bebas, dikucilkan, kurang percaya diri, dan lain sebagainya.

Permasalahan yang dihadapi oleh orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus memerlukan kemampuan pemecahan masalah sebagai upaya untuk menyesuaikan diri atau beradaptasi terhadap masalah dan tekanan yang dapat menimbulkan stress pada orangtua terutama pada ibu. Strandova (2006)

mengatakan bahwa ada beberapa tahap yang dilalui oleh orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus untuk mencoba *coping* dan menerima kenyataan bahwa anaknya mengalami disabilitas, salah satu tahapnya adalah orang tua secara bertahap akan menerima kenyataan dan mencoba *coping* terhadap permasalahan tersebut dan mampu menyesuaikan diri dan beradaptasi terhadap keadaan menekan.

Orang tua yang memiliki anak dengan disabilitas intelektual sering menghadapi tekanan psikologis yang signifikan. Mereka dapat mengalami perasaan terkejut, sedih, bersalah, dan merasa terdiskriminasi. Perasaan ini muncul karena kenyataan bahwa anak mereka tidak sesuai dengan harapan awal. Orang tua sering merasa tertekan dan mengalami kesulitan dalam menerima kondisi anak mereka. Namun, dengan waktu dan dukungan yang tepat, banyak orang tua yang akhirnya dapat menerima dan memahami kondisi anak mereka (Rahmawati, 2021).

Proses penerimaan diri orang tua terhadap anak dengan disabilitas intelektual tidak terjadi secara instan. Menurut model Kübler-Ross, terdapat lima tahapan yang dilalui: penyangkalan, kemarahan, tawar-menawar, depresi, dan akhirnya penerimaan. Dukungan keluarga dan lingkungan sangat berperan dalam membantu orang tua melalui tahapan-tahapan ini. Dengan adanya dukungan tersebut, orang tua dapat lebih mudah mencapai tahap penerimaan dan menjalani kehidupan dengan lebih positif (Tumanggor, 2021).

Mengasuh anak dengan disabilitas intelektual dapat meningkatkan tingkat stres pada orang tua. Faktor-faktor seperti beban finansial, kurangnya dukungan sosial, dan tantangan dalam pengasuhan dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis mereka. Strategi coping yang efektif dan dukungan keluarga dapat

membantu orang tua mengelola stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka (Budiarti dan Hanoum, 2019).

Stigma sosial terhadap disabilitas intelektual masih menjadi masalah di masyarakat. Orang tua sering merasa terdiskriminasi atau enggan mengungkapkan kondisi anak mereka karena takut mendapat penilaian negatif. Stigma ini dapat menyebabkan isolasi sosial dan memperburuk kondisi psikologis orang tua. Penting bagi masyarakat untuk meningkatkan kesadaran dan empati terhadap keluarga dengan anak disabilitas agar mereka merasa diterima dan didukung (Pangestika, 2019).

Hambatan pengasuhan ini disebabkan karena anak penyandang disabilitas intelektual mengalami perkembangan mental yang terhambat atau bahkan terhenti di usia tertentu. Selain itu juga mereka terkendala dengan kemandirian diri, sehingga mobilitas harian mereka mulai dari mengiris diri sampai dengan toilet training harus mengandalkan bantuan orang tua (Anis, 2020:74).

Orang tua memegang peran yang sangat penting dalam kehidupan anak penyandang disabilitas intelektual, bukan hanya sebagai pengasuh, tetapi juga sebagai pendidik utama yang membentuk landasan perkembangan anak. Menurut Soetjiningsih (2012) keluarga merupakan lingkungan pertama dan paling berpengaruh bagi pertumbuhan anak, terutama dalam menanamkan nilai, keterampilan sosial, dan kemampuan dasar. Pada anak dengan disabilitas intelektual, proses tumbuh kembang memerlukan perhatian dan pendekatan khusus yang konsisten dari orang tua, mengingat keterbatasan dalam aspek kognitif, komunikasi, dan adaptasi sosial yang mereka alami.

Dalam konteks anak disabilitas intelektual, orang tua berperan ganda: sebagai pendamping rehabilitatif sekaligus agen pemberdayaan. Orang tua adalah sumber motivasi utama bagi anak untuk mencapai kemandirian, meskipun secara bertahap. Keteladanan, kesabaran, serta penerimaan tanpa syarat dari orang tua akan membantu anak mengembangkan rasa percaya diri dan meningkatkan interaksi sosial. Selain itu, orang tua yang terlibat aktif dalam terapi dan pendidikan anak akan lebih mampu memahami kebutuhan unik anaknya, dan mendorong potensi yang dimiliki, sekecil apapun (Sunardi dkk, 2011).

2.6 Praktik Pekerjaan Sosial dengan Anak

Menurut National Association of Social Work (NASW) (2013) dalam Susilowati (2020), praktik pekerjaan sosial di bidang kesejahteraan anak dalam pelaksanaan intervensinya menekankan pentingnya kesadaran pekerja sosial dalam melakukan asesmen yang berbasis bukti. Intervensi dirancang sedemikian rupa agar mampu meningkatkan kondisi klien secara positif, dengan melibatkan anak, keluarga, serta anggota tim lainnya seperti pihak sekolah, guna memastikan layanan yang tepat dapat diberikan kepada anak. Selain itu, proses intervensi ini harus didasarkan pada asesmen yang berkelanjutan, memiliki tujuan yang jelas, metode yang tepat, evaluasi yang sistematis, serta kriteria yang terukur terhadap hasil yang dicapai.

Pekerjaan sosial dengan anak merupakan salah satu bidang pekerjaan sosial di samping bidang pekerjaan sosial disabilitas, lansia, kesehatan, dan sebagainya. Bidang pekerjaan sosial dengan anak memiliki tantangan, pengetahuan dan keterampilan khusus (Ellya Susilowati, 2020).

Tantangan yang dihadapi pekerja sosial anak adalah mereka bekerja dengan berbagai kelompok anak dan keluarga, mulai dari bayi hingga remaja, dengan pengasuh termasuk orangtua tunggal, baik orangtua maupun pengasuh, keluarga dan pengasuh alternatif.

Menurut Ellya Susilowati (2020) Pekerja Sosial yang ingin menegakkan prinsip-prinsip konveksi hak anak membutuhkan keterampilan khusus. Selain pelatihan dasar, mereka membutuhkan:

1. Pengetahuan dan pengalaman perkembangan anak
2. Keterampilan interpersonal agar dapat berkomunikasi dengan anak-anak dengan cara yang terhormat dan bermakna. Para pekerja sosial harus siap mendengarkan anak-anak dan mewujudkan hak partisipasi mereka. Hal ini dapat dilakukan dengan menggunakan permainan, bermain dan menggambar serta percakapan. Mereka tidak boleh menempatkan interpretasi mereka sendiri pada tindakan dan perilaku anak-anak tanpa terlebih dahulu memeriksa hal ini dengan mereka.
3. Pekerja sosial dapat diberi wewenang khusus untuk penanganan anak-anak dan remaja, terutama terkait dengan anak-anak yang mendapat perlakuan buruk dalam keluarga, hal ini termasuk kekuasaan untuk mengeluarkan anak-anak dari keluarga dan komunitas mereka atas inisiatif mereka sendiri atau jika disetujui oleh pengadilan atau proses hukum. Kekuasaan seperti itu harus dijalankan sesuai dengan kepentingan terbaik anak.
4. Hak anak-anak untuk mengekspresikan pandangan, pendapat mereka dalam

pertimbangan penempatan anak pada pengasuhan alternatif.

Menurut Webb (2003) dalam Susilowati (2020) mengemukakan bahwa terdapat beberapa model intervensi penanganan anak, yaitu :

- 1) Berpusat pada anak dan terapi keluarga
- 2) Metode berbasis kelompok anak-anak (group work)
- 3) Keterlibatan sekolah, rumah serta komunitas dalam proses intervensi komunitas

Secara umum Pekerja Sosial dapat berperan sebagai mediator, fasilitator atau pendamping, pembimbing, perencana, dan pemecah masalah. Kinerja Pekerja Sosial dalam melaksanakan peningkatan keberfungsian sosial dapat dilihat dari beberapa strategi pekerjaan sosial sebagai berikut (Dubois dan Miley, 2005 dalam Suharto, 2006):

1. Meningkatkan kemampuan orang dalam menghadapi masalah yang dialaminya.
2. Menghubungkan orang dengan sistem dan jaringan sosial yang memungkinkan mereka menjangkau atau memperoleh berbagai sumber, pelayanan, dan kesempatan.
3. Meningkatkan kinerja lembaga-lembaga sosial sehingga mampu memberikan pelayanan sosial secara efektif, berkualitas, dan berperikemanusiaan.
4. Merumuskan dan mengembangkan perangkat hukum dan peraturan yang mampu menciptakan situasi yang kondusif bagi tercapainya pemerataan ekonomi dan keadilan sosial.

Peran Pekerjaan Sosial Anak adalah sebagai berikut :

Seorang pekerja sosial mempunyai beberapa peranan yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan anak dan bertujuan untuk meningkatkan atau memperbaiki keberfungsian sosial anak. Peranan pekerja sosial dalam Praktik Pekerjaan Sosial dengan Anak menurut Webb (2019 : 20-21) dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Case Manager

Pekerja sosial dapat menyambungkan anak dengan sistem sumber yang ada dan memberikan stimulus kepada anak agar tidak tergantung dalam mengakses sistem sumber yang ada, pekerja sosial juga mengkoordinasikan berbagai pelayanan yang berhubungan dengan anak.

2. Terapis

Pekerja sosial dapat memberikan terapi kepada anak yang disesuaikan dengan permasalahan yang dialaminya, peran ini bertujuan untuk mengetahui permasalahan anak ataupun sebagai bentuk intervensi terhadap permasalahan yang dialaminya.

3. Advokat

Pekerja sosial dapat memberikan bantuan perlindungan dan pembelaan terhadap hak-hak anak yang dilanggar dan memberikan pendampingan jika anak asuh bermasalah dan berhubungan dengan hukum.

4. Konsultan

Pekerja sosial dapat menjalankan peranannya sebagai seorang konsultan yaitu dengan memberikan alternatif solusi guna memecahkan permasalahan yang

sedang dialami oleh anak /klien.

5. Pendidik

Pekerja sosial dapat menjadi pendidik yang berperan memberi bimbingan yang dibutuhkan oleh klien yang berada dalam panti maupun non panti

6. Fasilitator

Pekerja sosial dapat membantu mengusahakan keperluan yang dibutuhkan terkait dengan kebutuhan-kebutuhan klien guna mencapai perubahan dalam menangani permasalahan yang sedang dialami.

7. Broker

Pekerja sosial dapat menjadi penghubung klien dengan sistem sumber yang dibutuhkan untuk membantu memenuhi kebutuhan dan memecahkan masalah yang sedang dihadapinya.

8. Motivator

Pekerja sosial dapat memberikan motivasi atau dorongan kepada klien untuk memaksimalkan berbagai macam potensi yang dimiliki sehingga dapat memecahkan permasalahan yang sedang dihadapi

2.6.1 Pekerjaan Sosial dengan Kelompok

Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Social Group Work*) merupakan metode intervensi yang dilakukan melalui dinamika kelompok untuk mencapai tujuan tertentu. Toseland dan Rivas (2017:27) mendefinisikan Pekerjaan Sosial dengan Kelompok (*Social Group Work*) bahwa,

“Group work as goal-directed activity that refers to planned, orderly worker activities carried out in the context of professional practice with people. Goal-directed activity has many purposes. For example, group workers may aim to support or educate members, help them socialize and achieve personal growth, or provide treatment for their problems and concerns.”

Definisi group work tersebut mengacu pada aktivitas yang terarah pada tujuan tertentu (*goal-directed activity*) yang dilakukan melalui proses kerja sama yang terencana dan sistematis oleh pekerja sosial dalam konteks praktik profesional bersama individu maupun kelompok. Tujuan dari *group work* ini mulai dari memberikan dukungan emosional atau edukasi, membantu mereka bersosialisasi dan pengembangan diri, serta menerima permasalahan dan kekhawatiran mereka.

Pekerjaan sosial dengan kelompok memiliki sejumlah tujuan yang berkaitan dengan peningkatan fungsi sosial individu dalam konteks kelompok. Menurut Toseland dan Rivas (2017:27), pekerjaan sosial kelompok merupakan aktivitas yang terarah tujuan pada tujuan tertentu (*goal-directed activity*) yang dilakukan secara terencana oleh pekerja sosial dalam konteks profesional. Aktivitas ini dapat bertujuan untuk memberikan dukungan atau edukasi kepada anggota, membantu mereka dalam proses sosialisasi, mendorong pertumbuhan pribadi, serta menangani permasalahan dan kekhawatiran yang dihadapi oleh anggota kelompok. Dengan demikian, pekerjaan sosial kelompok bertujuan tidak hanya untuk memberikan bantuan emosional dan psikologis, tetapi juga untuk meningkatkan kemampuan pemecahan masalah secara kolektif, mendorong perubahan perilaku, dan menyediakan ruang partisipatif yang memungkinkan anggota berperan aktif dalam proses pertolongan sosial.

Toseland dan Rivas (2017:27-30) mengklasifikasikan kelompok dalam pekerjaan sosial kedalam dua kategori yaitu sebagai berikut.

“Goal-directed activity with small treatment and task groups aimed at meeting socio-emotional needs and accomplishing tasks. This activity is directed to individual members of a group and to the group as a whole within a system of service delivery and a larger community and societal environment.”

Definisi tersebut menjelaskan bahwa *social group work* merupakan praktik dengan dua tipe kelompok utama, yaitu *treatment groups* dan *task group*. Pekerja sosial dalam *treatment group* membantu anggota mengatasi permasalahan pribadi dan mencapai tujuan individual. Di sisi lain, dalam *task groups*, pekerja sosial bekerja atas nama klien melalui forum seperti tim kerja, konferensi penanganan kasus, rapat staf, hingga kelompok komunitas lintas lembaga. Artinya, *social group work* ini merupakan aktivitas yang terarah pada tujuan, yang dilakukan dalam kelompok kecil yang bersifat *treatment* maupun *task*, dan ditunjukkan untuk memenuhi kebutuhan sosial dan emosional atau menyelesaikan tugas tertentu melalui kolaborasi, kegiatan terencana, dan bantuan timbal balik antar anggota serta pekerja sosial sebagai fasilitator.

Treatment groups adalah kelompok yang dibentuk untuk memberikan pertolongan atau intervensi langsung kepada anggota dalam rangka meningkatkan fungsi sosial mereka. Tujuan utama dari kelompok ini adalah membantu anggota mengatasi permasalahan pribadi, memperoleh dukungan emosional, meningkatkan kesadaran diri, serta mencapai pertumbuhan dan perubahan perilaku. Ikatan antar anggota dalam *treatment group* terjalin karena adanya kesamaan masalah, kebutuhan, dan situasi yang dialami. Pola komunikasi dalam kelompok ini bersifat terbuka; anggota didorong untuk saling berbagi pengalaman pribadi mereka. Struktur

kelompok bersifat fleksibel, termasuk adanya waktu pemanasan (*warming-up*), diskusi inti permasalahan, dan penutupan. Peran anggota tidak ditetapkan secara formal sejak awal, tetapi berkembang secara dinamis melalui interaksi di dalam kelompok. Keberhasilan *treatment group* diukur berdasarkan sejauh mana kelompok mampu membantu anggota mencapai tujuan pribadi atau perubahan tertentu dalam hidup mereka. Kelompok ini juga umumnya menjaga kerahasiaan informasi yang dibagikan dalam pertemuan.

Task groups, di sisi lain, dibentuk untuk menyelesaikan tugas tertentu, seperti menghasilkan kebijakan, membuat keputusan, merancang program, atau menyusun laporan dan rekomendasi. Tujuan kelompok ini lebih bersifat instrumental dan berorientasi pada pencapaian target kelompok secara kolektif. Anggota dalam *task group* biasanya memiliki keahlian atau sumber daya yang diperlukan untuk menyelesaikan tugas yang telah ditentukan. Komunikasi dalam kelompok cenderung lebih formal dan terpusat pada pemimpin atau agenda yang sudah ditentukan. Peran anggota sering kali sudah ditetapkan sebelumnya, sesuai dengan posisi mereka dalam organisasi, seperti ketua tim, sekretaris, atau pencari informasi. Prosedur pertemuan mengikuti aturan formal dan tertulis, seperti prosedur parlementer atau rapat resmi, dan hasilnya biasanya dicatat serta disebarkan kepada pihak terkait. Evaluasi keberhasilan kelompok ini diukur dari tercapainya tujuan spesifik kelompok, seperti selesainya laporan atau penyusunan rencana kerja.

Tipe kelompok yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut.

1. *Education Groups*

Education groups ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan dan

keterampilan para anggotanya dalam bidang tertentu. Kelompok ini fokus pada penyampaian informasi dan pengembangan kapasitas melalui proses pembelajaran terstruktur, seperti pelatihan, penyuluhan, atau lokakarya. Kelompok ini dipimpin oleh fasilitator yang kompeten di bidang yang dibahas, kelompok ini fokus pada proses pembelajaran terstruktur. Tujuan dari kelompok ini adalah membantu anggota memahami topik tertentu secara lebih mendalam serta mampu mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam kehidupan mereka. Kelompok ini sering digunakan dalam konteks kesehatan, pengasuhan anak, atau pendidikan keterampilan hidup.

Teknik-teknik pekerjaan sosial dengan kelompok (*social group work*) dalam Toseland dan Rivas (2017) yaitu sebagai berikut.

1. *Self Disclosure*

Self Disclosure merupakan teknik di mana anggota kelompok, termasuk fasilitator (jika relevan), secara terbuka membagikan pengalaman pribadi, perasaan, atau tantangan hidup mereka. Teknik ini berguna untuk membangun kepercayaan, menciptakan keintiman emosional, dan memfasilitasi pengungkapan diri dari anggota lain. Pekerja sosial dapat menggunakan teknik ini dengan cara memberikan contoh pengungkapan diri secara sehat, agar mendorong anggota lain lebih terbuka dalam berbagi cerita mereka.

2. *Mutual Aid*

Mutual aid mengacu pada proses saling membantu antar anggota. Anggota memberikan dukungan, umpan balik, dan solusi satu sama lain. Ini adalah fondasi utama dari *support groups* dan *self-help groups*. Teknik *mutual aid* sebagai salah satu peran inti dari pekerjaan sosial kelompok karena melalui bantuan timbal balik

ini, anggota mampu membangun rasa solidaritas dan empati, serta menemukan solusi dari sudut pandang yang lebih kaya.

3. Modeling

Teknik modeling ini fasilitator atau anggota menunjukkan perilaku tertentu yang ingin ditiru oleh anggota lain. Bisa berupa cara berbicara, menghadapi konflik, atau mengekspresikan emosi secara sehat. Pekerja sosial atau anggota kelompok menampilkan perilaku tertentu yang diharapkan dapat dicontoh oleh anggota lain. Misalnya, dalam konteks dukungan emosional, pekerja sosial bisa menunjukkan cara menghadapi stres atau mengelola emosi secara sehat. Modeling membantu anggota belajar secara tidak langsung melalui observasi dan pengalaman.

5. *Role Playing*

Anggota memerankan situasi sosial tertentu secara simulatif untuk mengembangkan keterampilan sosial, empati, dan strategi penyelesaian masalah. Teknik ini melibatkan simulasi situasi tertentu, seperti konflik sosial, wawancara kerja, atau dinamika keluarga, yang diperankan oleh anggota kelompok. Role playing bertujuan untuk mengembangkan keterampilan sosial, meningkatkan kepercayaan diri, serta memungkinkan anggota mengeksplorasi alternatif perilaku dalam lingkungan yang aman. menekankan bahwa melalui teknik ini, anggota dapat memperoleh wawasan dan keterampilan baru secara langsung dari pengalaman yang dilatih.

5. *Cognitive Restructuring*

Teknik ini membantu anggota kelompok mengganti pikiran-pikiran negatif dengan pola pikir yang lebih realistis dan positif, sering digunakan dalam *therapy*

groups. Teknik ini banyak digunakan dalam *therapy groups*, terutama ketika anggota mengalami distorsi kognitif atau kepercayaan diri yang rendah. Pekerja sosial dapat membimbing anggota untuk mengevaluasi keyakinan mereka, menantang asumsi yang tidak akurat, dan membangun kerangka berpikir baru yang lebih memberdayakan.

6. *Problem Solving*

Teknik ini mengarahkan anggota untuk mengidentifikasi masalah yang dihadapi, merumuskan alternatif solusi, mengevaluasi pilihan, dan membuat keputusan bersama secara kolaboratif. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan kemampuan anggota dalam menyelesaikan masalah secara mandiri, tetapi juga memperkuat dinamika kelompok melalui proses partisipatif.

7. *Confrontation*

Teknik *confrontation* ini digunakan untuk menantang anggota secara suportif ketika mereka menunjukkan perilaku tidak sehat atau tidak konsisten dengan tujuan kelompok. *Confrontation* bukan berarti menyerang atau memojokkan anggota, melainkan sebuah teknik profesional yang digunakan untuk membantu anggota menyadari ketidaksesuaian antara apa yang mereka katakan, rasakan, atau lakukan. Teknik ini dilakukan secara konstruktif, empatik, dan tidak menghakimi yang bertujuan untuk menantang anggota agar melihat lebih jujur terhadap perilaku, pemikiran, atau perasaan mereka yang mungkin menghambat proses perubahan.

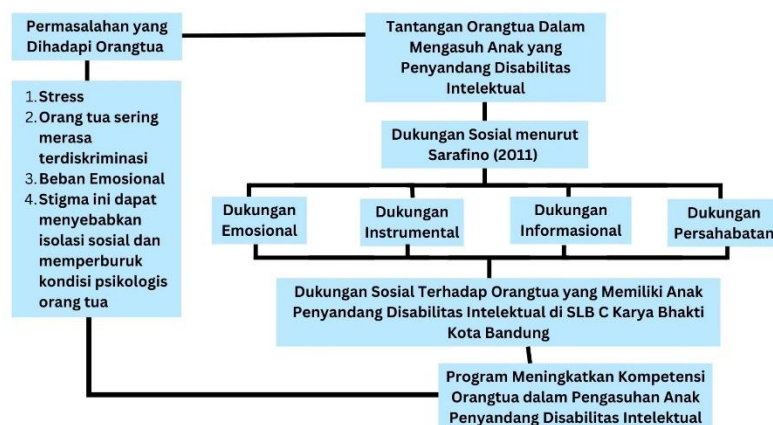
8. Feedback

Anggota atau pekerja sosial memberikan umpan balik yang jujur dan konstruktif terhadap perilaku atau pernyataan yang muncul dalam kelompok.

Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesadaran diri, memperkuat perilaku positif, serta memberi umpan balik terhadap dinamika kelompok yang berkembang.

2.7 Kerangka Pemikiran

Orangtua yang memiliki anak Penyandang Disabilitas itu menghadapi beberapa permasalahan yaitu stres, kecemasan, stigma yang dapat memperburuk kondisi orangtua, dan beban emosional (Smith, J.2020). Hal itu menjadi tantangan bagi orangtua anak penyandang disabilitas sehingga mereka sangat membutuhkan dukungan sosial. Penelitian ini menggunakan dasar teori dari Sarafino (2011) tentang dukungan sosial yang diartikan sebagai suatu hal yang diberikan oleh individu maupun kelompok dalam bentuk perhatian, kepedulian, penghargaan, rasa nyaman, ketenangan atau bantuan dan mencakup empat aspek yaitu dukungan emosional, instrumental, informasional, dan persahabatan dan dengan menggunakan program meningkatkan kompetensi orangtua dalam pengasuhan anak penyandang disabilitas intelektual.



Gambar 2.1 Kerangka pemikiran