

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kementerian Sosial Republik Indonesia mempunyai tugas dan peranan yang sangat besar untuk meningkatkan taraf kesejahteraan sosial serta bertanggung jawab dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Berbagai upaya sudah dilakukan untuk peningkatan layanan yang berkualitas melalui beberapa program dan kegiatan dalam bidang layanan kesejahteraan sosial khususnya dalam bidang rehabilitasi sosial. Berkembangnya program rehabilitasi sosial dilakukan sebagai wujud dari pemerintah dalam membantu proses pemulihan dan pengembangan keberfungsian sosial Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), salah satunya yaitu penyandang disabilitas.

Penyandang disabilitas adalah individu yang memiliki karakteristik khusus yang mengakibatkan keterbatasan dalam beraktivitas. Oleh karena itu, diperlukan penanganan khusus untuk mengoptimalkan potensi yang mereka miliki. Keterbatasan-keterbatasan tersebut mempengaruhi penerimaan diri mereka, sering kali menyebabkan stres, perasaan rendah diri, dan kesepian. (Agustina & Valentina, 2023)

Berdasarkan data dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) oleh Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020, terdapat 22,5 juta penyandang disabilitas di Indonesia. Sedangkan menurut Survei Ekonomi Nasional (Susenas) 2020, jumlah penyandang disabilitas mencapai 28,5 juta orang. Organisasi Kesehatan Dunia

(WHO) menyebutkan bahwa persentase penyandang disabilitas di Indonesia adalah 10 persen dari total populasi, atau sekitar 27,3 juta orang.

Masalah yang dapat timbul dari ketidakberfungsian sosial antara lain ketidakmampuan penyandang disabilitas dalam menjalani kehidupan sehari-hari, kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidup, serta ketidakmampuan untuk berperan sebagaimana mestinya di masyarakat. Permasalahan yang dihadapi oleh penyandang disabilitas dalam kehidupan sehari-hari mencakup harga kebutuhan pokok yang mahal, sulitnya mencari pekerjaan, masalah kesehatan, dan masalah pendidikan. Selain itu, penyandang disabilitas juga menghadapi isu-isu lain seperti ketersediaan sarana transportasi umum, keamanan dan ketertiban, kondisi jalan yang rusak, seringnya pemadaman listrik, tidak adanya sambungan listrik, ketidakberesan hukum, serta pandangan masyarakat terhadap penyandang disabilitas.(Almeida et al., 2016)

Suparlan (1993) menyatakan bahwa rehabilitasi sosial adalah proses kegiatan yang bertujuan untuk memperbaiki dan mengembangkan kondisi fisik, kemampuan, serta mental seseorang sehingga individu tersebut mampu mengatasi masalah kesejahteraan sosial bagi dirinya dan keluarganya. Pada tahun 2020, Kementerian Sosial melalui Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial mengeluarkan kebijakan mengenai program rehabilitasi sosial yang disebut Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI).

Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) adalah layanan rehabilitasi sosial yang dilakukan dengan pendekatan berbasis keluarga, komunitas, dan residensial.

Kegiatannya mencakup dukungan untuk pemenuhan kehidupan layak, dukungan keluarga, perawatan sosial, terapi fisik, terapi psikososial, terapi mental, pelatihan vokasional, pembinaan kewirausahaan, bantuan sosial, asistensi sosial, dan dukungan aksesibilitas.

Berdasarkan Permensos RI Nomor 16 Tahun 2019 Pasal 26 Tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas oleh Lembaga di Bidang Kesejahteraan Sosial, kegiatan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas dilaksanakan dalam bentuk (Pasal 26 ayat 1) : Motivasi dan diagnosis psikososial, perawatan dan pengasuhan, pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan, layanan aksesibilitas, bantuan dan asistensi sosial, bimbingan resosialisasi, bimbingan lanjut, rujukan. Selain bentuk sebagaimana yang di maksud pada ayat (2) Rehabilitasi Sosial Lanjut juga dilakukan dalam bentuk : Terapi fisik, terapi mental spiritual, terapi psikososial, terapi untuk penghidupan, dukungan aksesibilitas, bentuk lainnya yang mendukung keberfungsian sosial.

Permasalahan disabilitas adalah isu lintas sektor yang memerlukan penanganan komprehensif dan multisektoral. Pergeseran paradigma dalam penanganan disabilitas dari pendekatan berbasis belas kasihan (*charity based approach*) ke pendekatan yang mengutamakan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas (*rights-based approach*) membutuhkan program baru yang mendorong dan mempercepat pemenuhan hak-hak tersebut. Program ini harus disertai dengan peningkatan mutu dan kualitas pelayanan

serta pelibatan masyarakat dalam penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas. Perubahan paradigma ini diimplementasikan dalam kebijakan rehabilitasi sosial yang bersifat terpadu (*one-stop service*), *single window service*, dan berkelanjutan, tidak sektoral atau fragmentaris. Sistem program rehabilitasi yang komprehensif dan layanan yang terstandarisasi harus menjangkau seluruh warga yang membutuhkan layanan sosial, dengan strategi yang inklusif terhadap disabilitas dalam berbagai sektor kehidupan. (Kementerian Sosial RI, 2021)

Program ATENSI telah dijalankan sejak tahun 2020 Oleh Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial melalui Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang telah tersebar di seluruh wilayah Indonesia. Berdasarkan peraturan Menteri Sosial tentang ATENSI, pelayanan ini tidak hanya fokus kepada satu jenis Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), melainkan memberikan layanan kepada seluruh Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) sesuai dengan Permensos No 7 Tahun 2022 tentang perubahan ATENSI. Program ATENSI merupakan layanan rehabilitasi sosial yang menggunakan 3 metode pendekatan utama yaitu pendekatan berbasis keluarga, komunitas dan residensial.

Bentuk dari bantuan ATENSI adalah pemberian dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak, perawatan sosial dan atau pengasuhan anak, dukungan keluarga, terapi, pelaksanaan pelatihan vokasional, pemberian pembinaan kewirausahaan, bantuan dan asistensi sosial, serta dukungan aksesibilitas. Bantuan

bertujuan untuk pemenuhan aspek layanan dasar. Kementerian Sosial RI melalui Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial peduli untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, terutama penyandang disabilitas.

Salah satu Unit Pelaksana Teknis(UPT) yang melakukan program ATENSI yaitu Sentra Wyataguna Bandung. Dulunya, Sentra Wyataguna Bandung adalah lembaga yang melayani penyandang disabilitas tunanetra. Akan tetapi, semenjak adanya program ATENSI maka semua sentra diharuskan menerapkan multifungsi layanan sehingga Sentra Wyata Guna tidak hanya melakukan respon kasus kepada penyandang disabilitas tunanetra. Sentra Wyata Guna Bandung juga dijadikan tempat peneliti dalam melakukan penelitian karena sudah sesuai dengan aturan pedoman ATENSI yaitu pemberian layanan dengan metode pendekatan keluarga, komunitas maupun residensial kepada semua Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS). Hal ini menjadi sebuah tantangan tersendiri bagi Sentra Wyata Guna Bandung yang harus mampu memberikan pelayanan rehabilitasi sosial yang mendukung dengan adanya sumber daya manusia yang berkualitas dan memahami proses pelaksana rehabilitasi sosial. Selanjutnya, dalam pemberian layanan dengan menggunakan metode manajemen kasus yang harus dipahami oleh sumber daya manusia di Sentra Wyata Guna Bandung.

Hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti di Sentra Wyataguna Bandung. Peneliti mendapatkan informasi bahwa Sentra Wyataguna Bandung melakukan pelaksanaan program ATENSI berbasis residensial. Pemberian layanan berbasis

keluarga terbatas. Sementara layanan komunitas mulai ada perkembangan dengan adanya komunitas Pertuni yang ada beberapa pekerja sosial yang bergabung dalam organisasi tersebut. Program ATENSI berbasis residensial diberikan paling lama 6 bulan. Namun, jika Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) masih membutuhkan layanan makan akan dilakukan asesmen kembali oleh pekerja sosial agar mengetahui kebutuhan apa yang diinginkan oleh Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS). Sentra Wyata Guna Bandung memiliki 90 penerima manfaat yang terbagi menjadi beberapa Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS). Ada 40 penerima manfaat dari penyandang disabilitas tunanetra, 7 penerima manfaat penyandang disabilitas mental, 3 penerima manfaat penyandang disabilitas fisik, dan sisanya dari gelandangan dan orang sakit. Selama di sentra penerimamanfaat mendapatkan pelayanan maupun aktivitas baik kegiatan vokasional, keterampilan, bimbingan mental, bimbingan spiritual dan lainnya.

Seperti yang dijelaskan diatas, pelayanan residensial sangat mendominasi dikarenakan banyak permasalahan yang langsung diserahkan ke sentra. Sehingga banyak muncul pertanyaan tentang implementasi layanan bagi semua ragam disabilitas apakah berjalan dengan semestinya. Adanya perubahan sentra menjadi multifungsi layanan, membuat layanan rehabilitasi sosial berbasis residensial yang diberikan Sentra Wyata Guna harus memenuhi kebutuhan seluruh Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) yang membutuhkan layanan. Melalui pendekatan

manajemen kasus untuk memberikan respon kasus bagi penerima manfaat secara personal maupun komprehensif tentunya perlu adanya kecermatan dalam pemberian layanan. Berdasarkan hasil observasi di lapangan menunjukkan belum semua sumber daya manusia (SDM) pelaksana seperti pekerja sosial, tenaga medis, dan profesi pendukung lainnya memahami maupun memiliki kompetensi untuk multilayanan, khususnya ragam disabilitas seperti pemahaman ragam disabilitas, kebutuhan, dan spesifikasi layanan yang dibutuhkan.

Dalam pemberian bantuan sosial di Sentra Wyata Guna Bandung sangat mengutamakan ke penyandang disabilitas tuna netra. Untuk pemberian layanan terapi masih kurang karena layanan terapi diberikan jika akan terminasi. Dalam dukungan aksesibilitas sangat mendukung seperti jalanan yang ramah untuk tuna netra dan kursi roda untuk penyandang disabilitas fisik. Akan tetapi, dalam pemberian layanan aksesibilitas ruangan ketika kambuh bagi penyandang disabilitas mental kurang memadai.

Dalam pelatihan vokasional bagi penyandang disabilitas sensorik (tuna netra) lebih diutamakan ke arah pemijatan dan juga ada kelas komputer sehingga dalam pelatihan vokasional bagi penyandang disabilitas sensorik (tuna netra) sehingga masih terbatas dalam pemilihan pelatihan vokasional. Pelatihan vokasional bagi penyandang disabilitas fisik dan disabilitas mental dalam pelatihan vokasional kurang memadai karena mereka hanya ada kelas musik saja. Dalam pemberian pemenuhan kehidupan layak seperti sandang, pangan, dan papan cukup memadai akan tetapi,

menu makanan kurang bervariasi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengkaji lebih mendalam terkait “Implementasi Program ATENSI Berbasis Residensial Bagi Penyandang Disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang disampaikan peneliti, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Implementasi Program Layanan Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) Berbasis Residensial Bagi Penyandang Disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung ? ”. Adapun sub-sub rumusan masalah adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana karakteristik penyandang disabilitas yang mendapatkan layanan ATENSI di Sentra Wyata Guna Bandung ?
2. Bagaimana pelaksanaan dukungan pemenuhan kehidupan layak bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung?
3. Bagaimana pelaksanaan bantuan sosial dan Asistensi sosial bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung?
4. Bagaimana pelaksanaan pelatihan vokasional bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyataguna Bandung
5. Bagaimana pelaksanaan layanan terapi bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung?
6. Bagaimana dukungan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung?

7. Bagaimana faktor yang mendukung dan menghambat pelaksanaan ATENSI bagi penyandang disabilitas?

1.3 Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah penelitian di atas, maka tujuan dari penelitian yang dilakukan adalah untuk memperoleh gambaran tentang :

1. Karakteristik penyandang disabilitas yang mendapatkan layanan ATENSI
2. Pelaksanaan dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung
3. Pelaksanaan bantuan sosial dan asistensi sosial bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung
4. Pelaksanaan pelatihan vokasional bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung
5. Pelaksanaan layanan terapi bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyata Guna Bandung
6. Dukungan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas di Sentra Wyataguna Bandung
7. Faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan ATENSI bagi penyandang disabilitas

1.4 Manfaat Penelitian

Jadi manfaat yang didapatkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat secara Teoritis

Hasil penelitian diharapkan secara teoritis mampu memberikan kontribusi dalam menambah pengetahuan dan pengembangan konsep praktik pekerjaan sosial khususnya dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial yang dilakukan oleh lembaga pemerintah terkait dengan implementasi program layanan Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) melalui respon kasus yang menjadi ranah praktik Program Studi Rehabilitasi Sosial sebagai pengelola program dan analisis rehabilitasi sosial. Serta sebagai pijakan dan referenda untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan program Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) bagi penyandang disabilitas.

2. Manfaat secara Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran terhadap pemecahan masalah yang berkaitan dengan Implementasi Program Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) bagi Penyandang Disabilitas.

1.5 Sistematika Penulisan

Penelitian ini disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN, memuat tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penelitian.

BAB II TINJAUAN KONSEPTUAL, memuat tentang penelitian terdahulu, tinjauan konseptual yang berupa pustaka terkait dengan masalah penelitian

BAB III METODE PENELITIAN, memuat tentang definisi penjelasan istilah, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, jadwal dan langkah penelitian

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN, memuat tentang gambaran lokasi penelitian, hasil penelitian, dan pembahasan

BAB V USULAN PROGRAM, memuat tentang dasar pemikiran, program, tujuan, sasaran, pelaksana program, metode dan teknik, kegiatan yang dilakukan, langkah-langkah pelaksanaan, rencana anggaran biaya, analisis kelayakan, dan indikator keberhasilan

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN, memuat tentang kesimpulan dan saran