

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1 Kajian Konseptual yang Mendasari Penelitian

Kajian konseptual dalam penelitian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman mengenai konsep utama yang menjadi dasar penelitian. Pembahasan diawali dengan menguraikan pengertian konsep yang digunakan, baik secara umum maupun dalam konteks penelitian ini.

2.1.1 Kajian Tentang Implementasi

2.1.1.1 Pengertian Implementasi

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), implementasi adalah pelaksanaan atau penerapan suatu hal. Kata ini berasal dari Bahasa Inggris *to implement*, yang berarti “mengimplementasikan”. Implementasi dapat diartikan sebagai proses penyediaan sarana atau alat untuk melaksanakan sesuatu yang kemudian menghasilkan dampak atau akibat tertentu. Proses ini dilakukan untuk menciptakan dampak yang dapat berupa penerapan undang-undang, peraturan pemerintah, keputusan pengadilan, atau kebijakan yang dibuat oleh lembaga pemerintah dalam konteks kehidupan bernegara.

Grindle (1980:7), menyatakan bahwa implementasi merupakan proses administratif yang dapat dianalisis pada tingkat program tertentu. Proses ini baru dapat dimulai ketika tujuan dan sasaran telah ditetapkan, program kegiatan telah dirancang, serta sumber daya, termasuk dana, telah tersedia dan disalurkan guna mencapai sasaran yang diinginkan. Dalam hal ini, jika implementasi dikaitkan

dengan fokus dan lokasi perubahan kebijakan, pandangan ini sejalan dengan pemikiran Van Meter dan Van Horn yang dikutip oleh Parsons (1995:461) serta Wibawa dkk. (1994:15) yang mengungkapkan bahwa implementasi kebijakan mencakup berbagai tindakan yang dilakukan oleh organisasi pemerintah maupun swasta, baik secara individu maupun kelompok, dengan tujuan untuk mencapai sasaran yang telah ditentukan.¹

Pressman dan Wildsky (1978:21), mengemukakan bahwa "*implementation as to carry out, accomplish, fulfill, produce, complete*". Maksudnya, implementasi adalah proses menjalankan, menyelesaikan, memenuhi, menghasilkan, dan melengkapi suatu kebijakan atau program. Implementasi tidak hanya sekadar pelaksanaan, tetapi juga mencakup berbagai tindakan konkret yang bertujuan untuk memastikan bahwa kebijakan yang telah dirumuskan dapat mencapai hasil yang diharapkan. Dalam konteks kebijakan publik, implementasi melibatkan berbagai aktor, baik individu maupun organisasi, serta membutuhkan koordinasi yang efektif agar tujuan kebijakan dapat tercapai secara optimal.²

Implementasi berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan sebagai proses pelaksanaan kebijakan atau program yang telah dirancang guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Proses ini melibatkan berbagai pihak, baik dari sektor pemerintah maupun swasta, yang berperan dalam merealisasikan kebijakan

¹ Haedar Akib, "Implementasi Kebijakan : Apa, Mengapa Bagimana", Jurnal Administrasi Publik, (2010).

² Tachjan, "Implementasi Kebijakan Publik", (2006), h 24.

melalui tindakan administratif, penyediaan sumber daya, serta koordinasi dalam penerapannya.

2.1.2 Kajian Tentang Konseling Individu

2.1.2.1 Pengertian Konseling Individu

Secara historis, konsep konseling awalnya merujuk pada aktivitas memberikan nasihat, seperti dalam bidang hukum, pernikahan, dan pembinaan anak-anak dalam kegiatan kepramukaan. Seiring waktu, pengertian konseling berkembang ke berbagai bidang lain, termasuk bisnis, manajemen, otomotif, investasi, dan keuangan. Dalam konteks tersebut, konseling lebih menekankan pada pemberian nasihat, motivasi, penyampaian informasi, interpretasi hasil tes, serta analisis psikologis.

Glen E. Smith (dalam Willis, 2019:17) mendefinisikan konseling sebagai suatu proses di mana seorang konselor membantu konseli (klien) dalam memahami dan menafsirkan fakta-fakta yang berkaitan dengan pemilihan, perencanaan, serta penyesuaian diri sesuai dengan kebutuhannya. Sementara itu, Milton E. Hahn (dalam Willis, 2019:18) menjelaskan bahwa konseling merupakan suatu proses yang berlangsung dalam hubungan interpersonal antara individu yang menghadapi permasalahan dengan seorang profesional yang memiliki pelatihan dan pengalaman dalam membantu klien menyelesaikan kesulitannya.³

Hellen (dalam Nasution & Abdillah, 2019:139), menyatakan bahwa konseling individual yaitu layanan bimbingan dan konseling yang memungkinkan

³ Willis, "Konseling Individual : Teori dan PraktekK", (2019), h 17-18.

siswa atau konseli mendapatkan layanan langsung tatap muka (secara perorangan) dengan guru pembimbing dalam rangka pembahasan pengentasan masalah pribadi yang di derita konseli.⁴ Prayitno dan Erman Amti (dalam Nasution & Abdillah, 2019:139), menyatakan bahwa konseling individual adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli (konselor) kepada individu yang sedang mengalami sesuatu masalah (klien) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi klien.⁵

Holipah (dalam Nasution & Abdillah, 2019:139), menyatakan bahwa konseling individual adalah kunci semua kegiatan bimbingan dan konseling. Karena jika menguasai teknik konseling individual berarti akan mudah menjalankan proses konseling yang lain. Proses konseling individu berpengaruh besar terhadap peningkatan klien karena pada konseling individu konselor berusaha meningkatkan sikap siswa dengan cara berinteraksi selama jangka waktu tertentu dengan cara beratap muka secara langsung untuk menghasilkan peningkatan-peningkatan pada diri klien, baik cara berpikir, berperasaan, sikap, dan perilaku.⁶ Proses konseling individu melibatkan interaksi langsung antara konselor dan klien untuk meningkatkan pemahaman diri serta kemampuan menghadapi tantangan. Konselor menggunakan berbagai teknik untuk membantu klien mengembangkan cara berpikir, memahami perasaan, serta memperbaiki sikap dan perilaku mereka. Peran konselor sangat penting dalam memberikan dukungan dan bimbingan melalui interaksi tatap muka yang intensif. Konseling

⁴ Nasution, Abdillah. "Bimbingan Konseling : Konsep, Teori dan Aplikasinya", (2019), h 139.

⁵ Ibid, h 139.

⁶ Ibid, h 139.

individu dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti keterlibatan aktif klien, lingkungan yang kondusif, dan pendekatan yang disesuaikan dengan kebutuhan individu.

Konseling berdasarkan definisi di atas, dapat disimpulkan sebagai suatu proses bimbingan yang diberikan oleh tenaga profesional yang terlatih dan berpengalaman kepada individu yang membutuhkan. Tujuannya adalah untuk membantu individu mengembangkan potensinya secara optimal, mengatasi permasalahan yang dihadapi, serta menyesuaikan diri dengan perubahan lingkungan. Konseling merupakan inti utama dalam layanan bimbingan secara menyeluruh. Artinya, ketika layanan konseling telah diberikan secara optimal, permasalahan yang dihadapi konseli dapat teratasi dengan efektif, sementara upaya bimbingan lainnya berfungsi sebagai pendukung. Implikasi lain dari konsep ini adalah bahwa seorang konselor perlu memiliki pemahaman mendalam tentang esensi, tujuan, dan proses konseling agar dapat melaksanakannya dengan baik.

Konseling dan bimbingan memiliki makna yang berbeda meskipun keduanya saling berkaitan. Bimbingan bersifat lebih umum, bersifat preventif, dan informatif, biasanya dilakukan secara klasikal atau dalam kelompok. Tujuannya adalah untuk memberikan pemahaman, pengarahan, serta motivasi kepada individu dalam menghadapi tugas-tugas perkembangannya. Sementara itu, konseling memiliki karakter yang lebih intensif, individual, dan mendalam. Layanan ini diberikan oleh tenaga profesional melalui proses tatap muka antara konselor dan klien, dengan tujuan membantu individu mengatasi permasalahan pribadi atau psikologis yang bersifat khusus dan mendesak. Dalam hal ini,

bimbingan dapat dipahami sebagai upaya pendampingan sebelum munculnya masalah, sedangkan konseling menjadi bentuk intervensi saat individu sudah mengalami permasalahan tertentu. Konseling juga menuntut adanya hubungan profesional yang lebih kuat serta proses yang lebih terstruktur dibandingkan dengan bimbingan.

2.1.2.2 Tujuan Konseling Individu

Tujuan utama konseling individu adalah membantu klien memahami dan mengatasi masalahnya, mengenali pola hidupnya, serta mengurangi pandangan negatif terhadap diri sendiri dan rasa rendah diri. Selain itu, konseling ini juga bertujuan untuk membantu klien melihat lingkungannya dengan lebih baik, sehingga ia bisa mengarahkan perilakunya secara positif dan membangun kembali hubungan sosialnya. Prayitno (dalam Nasution & Abdillah, 2019:140), konseling individu memiliki beberapa tujuan khusus, yaitu:⁷

1. Membantu klien memahami dirinya sendiri dan situasi yang dihadapinya (fungsi pemahaman);
2. Membantu klien menyelesaikan masalahnya (fungsi pengentasan),
3. Mendukung perkembangan dan mempertahankan kondisi baik dalam diri klien (fungsi pengembangan atau pemeliharaan);
4. Mencegah munculnya masalah di kemudian hari (fungsi pencegahan), dan
5. Memberikan dukungan agar klien dapat memperjuangkan hak dan kebutuhannya (*fungsi advokasi*).

⁷ Nasution, Abdillah, "Bimbingan Konseling : Konsep, Teori dan Aplikasinya", (2019), h 140.

Gibson, Mitchell dan Basile (dalam Gibson dan Mitchell, 1995: 142)

menyebutkan tujuan konseling perorangan adalah sebagai berikut:

Developmental Goals: developmental goals are those wherein the client is assisted in meeting or advancing her or his anticipated human growth and development (that is socially, personally, emotionally, cognitively, physical wellness, and so on); Preventive goals: prevention is a goal in which the counselor helps the client avoid some undesirable outcome; Enhancement goals: if the client possesses special skills and abilities, enhancement means they can be identified and/or further developed through the assistance of a counselor; Remedial goals: remediation involves assisting a client to overcome and/or treat an undesirable development; Exploratory goals: exploration represent goals appropriate to the examining of options, testing of skills, and trying new and different activities, environments, relationships, and so on; Reinforcement goals: reinforcement is used in those instances where clients need help in recognizing that what they are doing, thinking, and/or feeling is okay; Cognitive goals: cognition involves acquiring the basic foundations of learning and cognitive skills; Physiological goals: physiology involves acquiring the basic understanding and habits for good health; Psychological goals: psychology aids in developing good social interaction skills learning emotional control, developing a positive self concept, and so on.

Terjemahan

1. Tujuan perkembangan, yakni klien dibantu dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya serta mengantisipasi hal-hal yang akan terjadi pada proses tersebut (seperti perkembangan kehidupan sosial, pribadi, emosional, kognitif, fisik dan sebagainya).
2. Tujuan pencegahan, yakni konselor membantu klien menghindari hasil-hasil yang tidak diinginkan.
3. Tujuan peningkatan, yakni klien dibantu oleh konselor untuk mengembangkan keterampilan dan kemampuan.
4. Tujuan perbaikan, yakni klien dibantu mengatasi dan/atau menghilangkan perkembangan yang tidak diinginkan.
5. Tujuan penyelidikan, yakni menguji kelayakan tujuan untuk memeriksa pilihan-pilihan, pengetesan keterampilan, dan mencoba aktivitas baru dan berbeda dan sebagainya.
6. Tujuan penguatan, yakni membantu klien untuk menyadari apa yang dilakukan, difikirkan dan dirasakan sudah baik.
7. Tujuan kognitif, yakni menghasilkan fondasi dasar pembelajaran dan keterampilan kognitif.
8. Tujuan fisiologis, yakni menghasilkan pemahaman dasar dan kebiasaan untuk hidup sehat.

9. Tujuan psikologis, yakni membantu mengembangkan keterampilan sosial yang baik, belajar mengontrol emosi, mengembangkan konsep diri positif dan sebagainya.

2.1.2.3 Proses Konseling Individu

Proses konseling terlaksana karena hubungan konseling berjalan dengan baik. Willis (2019:50), menyebutkan bahwa proses konseling adalah peristiwa yang telah berlangsung dan memberi makna bagi peserta konseling tersebut (konselor dan klien).⁸ Setiap tahapan proses konseling individu membutuhkan keterampilan khusus. Namun keterampilan tersebut itu bukanlah yang utama jika hubungan konseling individu tidak mencapai *rapport*. Brammer dalam Willis dari bukunya yang berjudul “Konseling Individual : Teori dan Praktek” (2019:50-54), menjelaskan bahwa secara umum proses konseling individu dibagi atas tiga tahapan, sebagai berikut:⁹

1. Tahap Awal Konseling

Tahap ini terjadi sejak klien menemui konselor hingga berjalan proses konseling sampai konselor dan klien menemukan definisi masalah klien atas dasar isu, kepedulian, atau masalah klien. Pada tahap ini, konselor berupaya membangun hubungan yang baik dengan klien agar tercipta suasana yang aman dan nyaman untuk berbagi. Proses ini bertujuan untuk membantu klien mengidentifikasi dan mendefinisikan permasalahannya secara lebih spesifik

⁸ Willis, "Konseling Individual: Teori dan Praktek", (2019), h. 50.

⁹ Willis, "Konseling Individual: Teori dan Praktek", (2019), h 50-54.

sehingga dapat dirumuskan langkah-langkah intervensi yang tepat. Adapun proses konseling tahap awal meliputi beberapa langkah berikut:

1) Membangun Hubungan Konseling Melibatkan Klien

Membangun hubungan kerja yang efektif antara konselor dan klien sangatlah penting dalam proses konseling individu. Hubungan ini, yang dikenal sebagai *working relationship*, harus bermakna dan bermanfaat bagi kedua belah pihak. Keberhasilan tahap awal konseling sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor kunci, yaitu keterbukaan konselor, keterbukaan klien, dan kemampuan konselor untuk terus melibatkan klien dalam proses konseling. Konselor yang jujur dan transparan akan menciptakan suasana yang aman bagi klien untuk berbagi, sementara klien yang terbuka akan mempermudah identifikasi dan penanganan masalah. Selain itu, konselor harus mampu menjaga partisipasi aktif klien sepanjang proses konseling untuk memastikan interaksi yang berkelanjutan dan produktif. Dengan memperhatikan faktor-faktor tersebut, proses konseling individu dapat berjalan lancar dan mencapai tujuan yang diinginkan.

2) Memperjelas dan Mendefinisikan Masalah

Hubungan konseling yang efektif memfasilitasi kolaborasi antara konselor dan klien dalam mengidentifikasi isu yang dihadapi klien. Klien seringkali kesulitan mengartikulasikan masalahnya secara jelas, mungkin hanya menyadari gejala-gejala yang dialaminya tanpa memahami akar permasalahan. Dalam situasi ini, konselor membantu klien memperjelas dan

mendefinisikan masalah yang dihadapi. Selain itu, klien mungkin tidak menyadari potensi atau sumber daya yang dimilikinya. Konselor berperan dalam membantu klien mengenali dan mengembangkan potensi tersebut, serta bersama-sama mendefinisikan masalah yang ada. Dengan demikian, konselor berperan sebagai fasilitator dalam proses eksplorasi diri klien, membantu klien memahami permasalahan dan potensi diri untuk mencapai solusi yang efektif.

3) Membuat Penafsiran dan Penjajakan

Konselor berusaha menjajaki atau menaksir kemungkinan mengembangkan isu atau masalah, dan merancang bantuan yang mungkin dilakukan, yaitu dengan membangkitkan semua potensi klien, dan dia prosemenentukan berbagai alternatif yang sesuai bagi antisipasi masalah.

4) Menegosiasikan Kontrak

Kontrak dalam konseling adalah perjanjian antara konselor dan klien yang mencakup beberapa komponen penting. Pertama, kontrak waktu menentukan durasi pertemuan yang diinginkan klien dan memastikan konselor tidak keberatan dengan jadwal tersebut. Kedua, kontrak tugas menetapkan tanggung jawab masing-masing pihak; konselor memiliki peran tertentu, demikian pula klien. Ketiga, kontrak kerjasama mengatur proses konseling secara keseluruhan, termasuk kegiatan yang dilakukan oleh klien dan konselor. Kontrak ini menegaskan bahwa konseling adalah usaha bersama, bukan hanya pekerjaan konselor sebagai ahli. Selain itu, kontrak ini

juga menekankan tanggung jawab klien dan mendorong kerjasama dalam proses konseling.

2. Tahap Pertengahan (Tahap Kerja)

Tahap pertengahan dalam konseling individu, berfokus pada eksplorasi mendalam terhadap masalah klien dan pengembangan potensi diri. Konselor membantu klien memahami masalah mereka dengan lebih jelas dan menemukan alternatif solusi yang mungkin belum dipertimbangkan sebelumnya. Tujuan utama dari tahap ini adalah untuk memberikan perspektif baru kepada klien, sehingga mereka dapat melihat masalah dari sudut pandang yang berbeda dan lebih objektif.

Konselor berperan penting dalam menjaga hubungan konseling yang positif dan produktif. Hal ini dapat dicapai dengan memastikan klien merasa nyaman dan termotivasi untuk terlibat aktif dalam proses konseling. Konselor juga dituntut untuk kreatif dalam menggunakan berbagai teknik konseling yang sesuai, serta menunjukkan empati, kejujuran, dan keikhlasan dalam setiap interaksi. Dengan demikian, proses konseling dapat berjalan sesuai dengan kontrak yang telah disepakati, dan klien dapat merasakan manfaat maksimal dari sesi konseling tersebut.

3. Tahap Akhir Konseling (Tahap Tindakan)

Tahap akhir konseling merupakan tahap di mana klien mulai menunjukkan perubahan positif setelah menjalani proses konseling. Pada tahap ini, konselor mengevaluasi perkembangan klien, mengidentifikasi perubahan yang telah

terjadi, serta memastikan bahwa strategi yang telah diterapkan dapat berjalan secara mandiri. Pada tahap akhir konseling ditandai beberapa hal yaitu:

- 1) Menurunnya kecemasan klien. Hal ini diketahui setelah konselor menanyakan keadaan kecemasannya.
- 2) Adanya perubahan perilaku klien kearah yang lebih positif, sehat, dan dinamis.
- 3) Adanya rencana hidup masa yang akan datang dengan program yang jelas.
- 4) Terjadinya perubahan sikap positif, yaitu mulai dapat mengoreksi diri dan meniadakan sikap yang suka menyalahkan dunia luar, seperti orang tua, guru, teman, keadaan tidak menguntungkan dan sebagainya. Jadi klien sudah berfikir realistik dan percaya diri.

Keberhasilan konseling dapat diukur melalui beberapa indikator. Penurunan kecemasan klien menunjukkan kemajuan dalam proses konseling. Selain itu, klien yang memiliki rencana hidup yang praktis dan berguna menunjukkan pemahaman dan kesiapan untuk perubahan. Penting juga untuk menetapkan kapan rencana tersebut akan dilaksanakan, sehingga pada pertemuan berikutnya, konselor dapat mengecek hasilnya.¹⁰

Evaluasi dalam konseling melibatkan beberapa aspek. Klien menilai rencana perilaku yang akan dibuatnya, memastikan bahwa rencana tersebut sesuai dengan kebutuhan dan tujuannya. Selain itu, klien menilai perubahan

¹⁰ Willis, "Konseling Individual : Teori dan praktek", (2019), h 54.

perilaku yang telah terjadi pada dirinya, sebagai indikator efektivitas konseling. Terakhir, klien menilai proses dan tujuan konseling, untuk memastikan bahwa proses tersebut berjalan sesuai dengan harapan dan tujuan yang telah ditetapkan.

2.1.2.4 Model Pendekatan Konseling Individu bagi Penyandang Disabilitas

1. Terapi Fisik (Fisioterapi)

Fisioterapi merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang menggunakan teknik manual, latihan fisik, dan modalitas fisik lainnya untuk membantu individu dalam memulihkan fungsi tubuh, mengurangi nyeri, serta meningkatkan mobilitas. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1363/Menkes/SK/XII/2001, pada Pasal 1 dan 2, fisioterapi ditujukan kepada individu maupun kelompok untuk mengembangkan, mempertahankan, dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang daur kehidupan. Pendekatan yang digunakan meliputi penanganan manual, penggunaan peralatan fisik, elektroterapi, mekanik, serta pelatihan fungsi dan komunikasi.¹¹

Fisioterapi memiliki peran penting dalam mengurangi keluhan yang umum muncul, terutama pasca imobilisasi, seperti kekakuan sendi, nyeri, keterbatasan gerak, dan potensi komplikasi lainnya. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1363/Menkes/SK/XII/2001, pada Pasal 12, pelaksanaan fisioterapi melibatkan beberapa tahapan penting sebagai berikut:

¹¹ R Kurniawan, "Penerapan *Ultrasound Therapy* dan Terapi Latihan Pasif Dan Aktif pada Kondisi *Stiffness Knee Joint Sinistra Et Causa Fraktur Femur Post Orif*", Jurnal Ilmiah Fisioterapi Muhammadiyah, (2022).

1) Asesmen Fisioterapi

Asesmen dilakukan melalui pemeriksaan terhadap individu atau kelompok yang menunjukkan atau berisiko mengalami kelemahan, keterbatasan fungsi, atau gangguan kesehatan lainnya. Langkah ini mencakup pengambilan riwayat penyakit (anamnesis), skrining, pengujian khusus, serta pengukuran dan evaluasi hasil melalui analisis dan sintesis dalam proses pertimbangan klinis.

2) Diagnosis Fisioterapi

Diagnosis ditegakkan berdasarkan hasil evaluasi dan bertujuan untuk mengidentifikasi gangguan fungsi gerak yang mencakup kelemahan otot, keterbatasan kemampuan, hingga sindrom tertentu yang memengaruhi aktivitas harian.

3) Intervensi Fisioterapi

Intervensi pada tahap ini melibatkan perencanaan dan pelaksanaan program terapi yang sesuai dengan kondisi klien. Intervensi meliputi teknik manual, latihan gerakan, penggunaan alat fisik dan elektroterapeutik, pelatihan fungsional, hingga pemberian alat bantu jika diperlukan. Intervensi juga mencakup edukasi, konseling, serta koordinasi dengan tenaga kesehatan lain jika diperlukan rujukan ke layanan spesifik lainnya.

4) Evaluasi

Evaluasi dilakukan secara berkala selama proses fisioterapi untuk memastikan bahwa intervensi yang diberikan efektif dan sesuai dengan

tujuan yang telah ditetapkan bersama pasien, keluarga, atau tenaga kesehatan lainnya.

2. Terapi Okupasi

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Okupasi Terapis, Pasal 3 Ayat (2) menyatakan bahwa terapi okupasi merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan kepada klien dengan kelainan atau kecacatan fisik dan/atau mental yang mengalami gangguan dalam kinerja okupasional. Pelayanan ini menggunakan aktivitas bermakna (okupasi) guna mengoptimalkan kemandirian individu dalam area aktivitas kehidupan sehari-hari, produktivitas, dan pemanfaatan waktu luang.

Artikel yang berjudul *“Occupational Therapy for Individuals With Learning Disabilities”* menyatakan bahwa *“A child with a learning disability may do poorly in reading or math despite average or above average intelligence. Individuals with learning disabilities often have difficulty managing and organizing their daily activities in order to support their learning.* Pernyataan tersebut menjelaskan bahwa seorang anak dengan disabilitas belajar mungkin mengalami kesulitan dalam membaca atau matematika, meskipun memiliki tingkat kecerdasan rata-rata atau bahkan di atas rata-rata. Individu dengan disabilitas belajar sering kali mengalami kesulitan dalam mengatur dan mengorganisasi aktivitas harian mereka yang penting untuk mendukung proses belajar. Lebih lanjut, artikel tersebut juga menyebutkan bahwa *“Occupational therapy practitioners are uniquely trained*

to assist such individuals with managing and organizing the customary daily activities that foster their learning and full participation in their occupations as students, family members, workers, and citizens". Pernyataan ini menggarisbawahi bahwa praktisi terapi okupasi memiliki pelatihan khusus untuk membantu individu dengan hambatan belajar dalam mengelola aktivitas sehari-hari. Aktivitas tersebut menjadi dasar bagi partisipasi penuh dalam berbagai peran sosial, seperti sebagai pelajar, anggota keluarga, pekerja, maupun warga masyarakat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa layanan terapi okupasi berperan penting dalam memberikan dukungan kepada anak-anak dengan hambatan belajar. Terapi ini membantu menjembatani kesenjangan antara kemampuan belajar anak dengan pencapaian keberhasilan mereka dalam berbagai aktivitas, baik dalam konteks pekerjaan, pembelajaran, permainan, maupun kegiatan waktu luang.

Terapi okupasi tidak hanya bertujuan untuk membantu anak menjadi lebih mandiri dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, tetapi juga memberikan berbagai manfaat tambahan, antara lain:

1. Mengembangkan keterampilan motorik halus, seperti kemampuan menggenggam dan melepaskan benda, menggunakan gunting, menulis, mewarnai, hingga mengoperasikan komputer dengan lebih baik.
2. Mengembangkan keterampilan motorik kasar, seperti kemampuan menaiki dan menuruni tangga atau berjalan dengan stabil.
3. Meningkatkan kemampuan visual, seperti kemampuan mengenali huruf, membaca, serta membedakan ukuran dan jarak suatu objek.

4. Meningkatkan koordinasi mata dan tangan, yang diperlukan untuk bermain atau melakukan aktivitas sekolah seperti memukul bola atau menyalin tulisan dari papan tulis.
5. Meningkatkan perilaku positif dan keterampilan sosial, melalui pelatihan dalam mengelola frustrasi, kemarahan, serta kemampuan berinteraksi dengan lingkungan sekitar.
6. Meningkatkan rasa percaya diri dan harga diri anak, yang sangat penting untuk menunjang keberhasilan dalam pembelajaran maupun kehidupan sosialnya.
7. Meningkatkan kemampuan dasar dalam merawat diri sendiri, termasuk kegiatan seperti mandi, berpakaian, menyikat gigi, dan makan secara mandiri.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Okupasi Terapis, pada Pasal 15 Ayat (4) disebutkan bahwa:

Okupasi terapis dalam melaksanakan pekerjaan okupasi terapi meliputi:

- a. Pelayanan diagnostik okupasi terapi;
- b. Rujukan;
- c. Advokasi atau pemberian advis;
- d. Pelatihan; dan/atau
- e. Penelitian dan pengembangan, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ketentuan tersebut menunjukkan bahwa peran okupasi terapis tidak terbatas pada pelayanan langsung kepada klien, tetapi juga mencakup aspek diagnostik, advokasi, edukasi, serta keterlibatan dalam pengembangan ilmu dan praktik terapi okupasi melalui kegiatan pelatihan maupun penelitian.

3. Terapi Bermain

Terapi bermain atau *play therapy* merupakan pendekatan psikoterapi yang memanfaatkan aktivitas bermain sebagai media utama untuk membantu anak-anak mengekspresikan perasaan, mengatasi trauma, serta meningkatkan keterampilan sosial dan emosional. Terapi bermain digunakan untuk mengembangkan keterampilan kognitif, sosial, emosional, dan motorik yang penting dalam mendukung proses belajar. Menurut *Association for Play Therapy* (APT), terapi bermain membantu anak-anak yang mengalami kesulitan komunikasi, gangguan perilaku, disabilitas fisik, dan hambatan belajar. Terapi ini efektif dalam menciptakan hubungan yang aman antara terapis dan anak, memungkinkan anak untuk mengekspresikan apa yang menyenangkan maupun yang mengganggu mereka secara alami. Proses pembelajaran di SLB D YPAC Bandung umumnya berfokus pada pengembangan kemampuan dasar seperti membaca, menulis, dan berhitung (calistung). Intervensi yang diberikan kepada siswa penyandang disabilitas sebagian besar berupa terapi wicara, yang berfungsi mendukung kemampuan belajar serta aktivitas harian mereka.

Terapi bermain terbukti mampu membantu mengembangkan keterampilan motorik halus melalui aktivitas permainan yang dirancang untuk memberikan rangsangan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang dan peningkatan kecerdasan anak.¹² Meskipun kebanyakan terapi ini digunakan bagi anak tuna

¹² Bandaso, Hidayah, Zabila, dkk , "*Disability Play Therapy* : Implementasi Permainan Tradisional Jepang untuk Meningkatkan Kreativitas dan Edukasi pada Anak Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Makassar", *Jurnal Pendidikan : SEROJA*, (2023).

grahita dan autisme untuk meningkatkan kemampuan kognitif, motorik halus, dan kreativitas, dalam konteks ini yang menjadi fokus adalah penguatan keterampilan motorik halus. Namun perlu dipahami bahwa terapi bermain tidak hanya bermanfaat bagi anak dengan gangguan intelektual atau autistik, tetapi juga sangat relevan bagi anak penyandang disabilitas fisik. Hal ini disebabkan karena disabilitas fisik, seperti kelemahan otot atau gangguan koordinasi tangan, juga dapat menyebabkan hambatan dalam belajar, terutama dalam kegiatan yang memerlukan keterampilan motorik halus seperti menulis, menggambar, atau memegang alat bantu belajar. Oleh karena itu, terapi bermain dapat menjadi alternatif intervensi yang efektif untuk membantu mengatasi hambatan belajar pada kelompok ini melalui pendekatan yang menyenangkan dan adaptif terhadap kondisi fisik anak.

Pendekatan yang digunakan dalam terapi bermain bersifat fleksibel dan disesuaikan dengan kebutuhan emosional maupun psikologis anak. Tujuan utamanya adalah menciptakan ruang yang mendukung anak agar dapat mengekspresikan pikiran dan perasaan melalui medium yang paling mereka sukai. Terapis tidak hanya membiarkan anak bermain bebas, tetapi secara terarah mengamati perilaku, pilihan permainan, dan cara anak berinteraksi dengan lingkungan dan objek di sekitarnya. Setelah anak merasa aman dan nyaman, barulah kegiatan bermain diarahkan untuk menggali dan menangani masalah yang dihadapi, seperti rasa takut, kecemasan, kesulitan belajar, atau gangguan hubungan sosial.

Jenis permainan yang digunakan mencakup permainan sederhana (seperti balok dan boneka), permainan ekspresif (seperti seni dan pasir), serta permainan yang memicu interaksi sosial dan strategi (seperti catur atau permainan papan). Teknik-teknik ini membantu terapis memahami kondisi anak secara lebih dalam sekaligus membantu anak membangun keterampilan baru yang mendukung perkembangan psikososial dan akademiknya.

2.1.3 Kajian Tentang Hambatan Belajar

2.1.3.1 Pengertian Hambatan Belajar

Hambatan belajar merupakan tantangan yang sering dihadapi oleh siswa dalam proses pembelajaran. Hambatan ini dapat muncul dalam berbagai bentuk dan disebabkan oleh berbagai faktor yang memengaruhi kemampuan siswa untuk memahami materi yang diajarkan. Setiap individu memiliki cara belajar yang unik, dan beberapa siswa mungkin menghadapi hambatan tertentu yang memengaruhi kinerja akademis mereka. Hal ini memerlukan perhatian khusus dari tenaga pendidik untuk menciptakan lingkungan yang mendukung agar siswa dapat mengatasi hambatan tersebut dan mencapai potensi mereka secara optimal.

Peggy J. Parks (2009:11) dalam buku "*Learning Disabilities*", menyatakan bahwa "*Learning disabilities (LD) refers to a variety of disorders that involve specific challenges, such as reading, writing, listening, speaking, concentrating, and/or solving mathematics problems*". Definisi ini menjelaskan bahwa hambatan belajar merujuk pada berbagai gangguan yang melibatkan tantangan khusus, seperti membaca, menulis, mendengarkan, berbicara, berkonsentrasi, dan/atau memecahkan masalah matematika. Hambatan belajar bukanlah diagnosis seperti

halnya penyakit atau gangguan dengan penyebab yang diketahui dan gejala-gejala khasnya. Sebaliknya, hambatan belajar merupakan istilah umum yang mencakup berbagai kondisi yang memengaruhi kemampuan individu dalam proses pembelajaran.

James Jerome (1971:1) dalam buku "*Learning Disabilities*", mengemukakan bahwa "*A learning disability refers to a retardation, disorder, or delayed development in one or more of the process os speech, language, reading, writing, arithmetic, or other school subjects...*". Definisi tersebut menjelaskan bahwa gangguan belajar mengacu pada keterlambatan atau gangguan perkembangan dalam satu atau lebih proses seperti bicara, bahasa, membaca, menulis, berhitung, atau mata pelajaran sekolah lainnya. Gangguan ini disebabkan oleh cacat psikologis yang kemungkinan besar terkait dengan disfungsi otak dan/atau gangguan emosi atau perilaku. Gangguan belajar dalam konteks ini bukanlah akibat dari keterlambatan intelektual atau pendidikan, melainkan hasil dari kondisi yang mempengaruhi proses kognitif dan emosional yang mendasari kemampuan belajar siswa. Oleh karena itu, pendekatan yang lebih holistik dan terarah diperlukan untuk memberikan dukungan yang sesuai bagi individu dengan gangguan belajar, agar mereka dapat mengatasi hambatan tersebut dan berkembang secara optimal.

Hambatan belajar berdasarkan definisi di atas merupakan berbagai gangguan yang memengaruhi kemampuan individu dalam proses pembelajaran, seperti kesulitan dalam membaca, menulis, mendengarkan, berbicara, berkonsentrasi, serta memecahkan masalah matematika. Hambatan ini bukanlah akibat dari

keterlambatan intelektual atau pendidikan, melainkan disebabkan oleh kondisi yang mempengaruhi aspek kognitif, emosional, dan perilaku individu, termasuk kemungkinan disfungsi otak atau gangguan psikologis. Oleh karena itu, hambatan belajar mencakup beragam tantangan yang memerlukan pendekatan yang terarah dan holistik untuk memberikan dukungan yang sesuai bagi individu yang mengalaminya.

2.1.3.2 Faktor Penyebab Hambatan Belajar

Faktor penyebab kesulitan belajar terdiri dari faktor internal, seperti kematangan, kecerdasan, motivasi, dan minat, serta faktor eksternal, seperti lingkungan keluarga, masyarakat, guru, dan alat peraga di sekolah.¹³

1. Faktor internal

Faktor internal merupakan faktor yang terdapat dalam diri individu yang sedang belajar. Terdapat empat faktor internal yang memengaruhi proses belajar siswa, yaitu sebagai berikut:

1) Kematangan

Kematangan mental ini akan memengaruhi siswa dalam proses belajar, misalnya siswa yang belum matang mentalnya akan kesulitan dalam mengerjakan tugas-tugas yang diberikan guru oleh karena itu, baik potensi jasmani maupun rohaninya perlu dipertimbangkan kematangannya supaya siswa siap untuk menerima tantangan yang harus dihadapi. Dengan demikian, pendidik dan lingkungan sekolah perlu memberikan dukungan

¹³ Yuni Agustin, "Mengenal Kesulitan Belajar Pada Siswa SMA", Seminar Nasional Pendidikan Dan Pembelajaran Ke-6, (2023).

yang sesuai agar siswa dapat mencapai perkembangan mental yang seimbang, sehingga mereka mampu menghadapi tantangan akademik dan sosial dengan lebih percaya diri.

2) Kecerdasan

Tingkat kecerdasan turut menentukan keberhasilan siswa dalam mempelajari berbagai pengetahuan. Pemahaman terhadap materi pelajaran akan terhambat apabila kecerdasan siswa tidak mendukung, meskipun materi tersebut sesuai dengan usianya. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan pembelajaran yang disesuaikan dengan kemampuan kognitif masing-masing agar mereka dapat mencapai hasil belajar yang optimal dan tetap merasa percaya diri serta termotivasi dalam proses belajar. Pendekatan ini dapat berupa modifikasi metode penyampaian materi, penggunaan media pembelajaran yang variatif, serta pemberian waktu belajar yang lebih fleksibel sesuai kebutuhan siswa.

3) Motivasi

Motivasi siswa juga menentukan keberhasilan belajar. siswa yang memiliki motivasi tinggi maka akan semangat untuk mengerjakan sesuatu. Motivasi tersebut muncul dari dalam individu maupun dari luar seperti peran orang tua, teman dan guru.

4) Minat

Minat belajar dari dalam siswa merupakan faktor yang sangat dominan dalam mempengaruhi proses belajar. Tanpa kemauan dari dalam diri,

pembelajaran yang diterima cenderung tidak menghasilkan manfaat optimal.

2. Faktor eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor yang terdapat di luar individu terhadap proses belajar. Terdapat empat faktor yang dikelompokkan sebagai berikut:

1) Lingkungan keluarga

Lingkungan keluarga merupakan faktor yang menentukan keberhasilan belajar pada siswa, mencakup berbagai aspek seperti status ekonomi, status sosial, kebiasaan, pola asuh, dan suasana lingkungan keluarga secara keseluruhan. Misalnya, suasana keluarga yang tentram, damai, dan bebas dari konflik akan sangat menunjang keberhasilan belajar anak, karena memberikan rasa aman dan nyaman secara emosional. Hubungan yang harmonis antara anak dengan orang tua, ditandai dengan komunikasi yang terbuka dan saling menghargai, juga berperan penting dalam menumbuhkan motivasi belajar. Selain itu, pengawasan yang memadai serta pola asuh yang positif dari orang tua, seperti pemberian dukungan moral, bimbingan belajar, dan pembiasaan disiplin, akan semakin memperkuat keberhasilan anak dalam proses belajar dan perkembangan akademiknya secara menyeluruh.

2) Lingkungan masyarakat

Lingkungan masyarakat berperan dalam mendukung keberhasilan belajar siswa, karena ilmu yang diperoleh dari interaksi sosial sering lebih mudah dipahami dibandingkan di sekolah. Jika siswa berada dalam

lingkungan yang menyimpang, mereka cenderung mengikutinya, sehingga proses belajar dapat terhambat.

3) Guru

Guru memiliki peran krusial dalam mendukung keberhasilan belajar, baik sebagai motivator maupun fasilitator bagi siswa. Metode pengajaran yang diterapkan sangat berpengaruh terhadap pemahaman materi. Ketika pengajaran dilakukan dengan baik, siswa lebih mudah memahami pelajaran. Sebaliknya, jika metode yang digunakan kurang efektif, mereka cenderung mengalami kesulitan dalam memahami materi yang disampaikan.

4) Alat peraga

Penggunaan alat peraga dalam pembelajaran berperan penting dalam mendukung pemahaman siswa. Berbagai media, seperti buku pelajaran dan alat tulis, dapat membantu proses belajar lebih efektif.

2.1.3.3 Klasifikasi Anak dengan Hambatan Belajar

Hambatan belajar secara umum dapat diklasifikasikan ke dalam dua kelompok besar. Pertama, hambatan belajar yang berkaitan dengan perkembangan, yang meliputi gangguan motorik dan persepsi, hambatan dalam bahasa dan komunikasi, serta kesulitan dalam penyesuaian perilaku sosial. Kedua, hambatan belajar akademik, yang biasanya teridentifikasi ketika seorang anak menunjukkan ketidakmampuan dalam menunjukkan satu atau lebih keterampilan akademik dasar.¹⁴ Oleh karena itu, penting bagi guru untuk memiliki kemampuan

¹⁴ Rapisa, Damastuti, "Identifikasi Anak Dengan Hambatan Akademik : Kesulitan Belajar Ide Spesifik, Lamban Belajar, dan Tunagrahita", (2021), h 23.

dalam mengidentifikasi potensi dan kendala belajar pada peserta didiknya. Berikut ini adalah uraian singkat mengenai tiga jenis hambatan belajar akademik yang paling umum, yaitu kesulitan membaca, menulis, dan berhitung:

1. Kesulitan Membaca (*Disleksia*)

Kesulitan belajar membaca sering disebut dengan istilah *disleksia*, yakni gangguan dalam proses belajar yang menyebabkan seseorang mengalami kesulitan dalam membaca, menulis, maupun mengeja.¹⁵ *Disleksia* umumnya berkaitan dengan gangguan fungsi neurofisiologis yang menyebabkan anak kesulitan dalam mengenali hubungan antara bunyi kata dan bentuk huruf atau simbol (Irdamurni *et al.*, 2018). Ciri khas anak dengan *disleksia* antara lain kesulitan dalam mengenali kata, memahami isi bacaan, serta menunjukkan perilaku tidak nyaman saat diminta membaca, seperti gelisah, mengernyit, atau menolak dengan menangis.

2. Kesulitan Menulis (*Disgrafia*)

Kesulitan belajar menulis, atau *disgrafia*, ditandai dengan ketidakmampuan anak dalam mengingat cara menulis huruf atau simbol matematika secara tepat.¹⁶ Umumnya mulai terdeteksi saat anak duduk di bangku sekolah dasar, terutama pada tahap awal belajar menulis. Santrock (2004) dalam Suhartono (2016) menyebutkan bahwa *disgrafia* berpengaruh pada kemampuan anak dalam mengeja, mengembangkan kosakata, serta mengungkapkan pikiran dalam bentuk tulisan. Abdurrahman (2010)

¹⁵ Ibid, h 24-25.

¹⁶ Rapisa, Damastuti, "Identifikasi Anak Dengan Hambatan Akademik : Kesulitan Belajar Ide Spesifik, Lamban Belajar, dan Tunagrahita", (2021), h 25-26.

menambahkan bahwa tanda-tanda khas *disgrafia* dapat dilihat dari cara anak memegang pensil, seperti sudut pensil terlalu besar atau kecil, menggenggam pensil terlalu kuat, atau menyeret pensil saat menulis.

3. Kesulitan Matematika/Berhitung (*Diskalkulia*)

Kesulitan belajar matematika disebut dengan *diskalkulia*, yang menurut beberapa literatur medis dikaitkan dengan gangguan pada sistem saraf pusat. Suharmini (2005) menyebutkan bahwa *diskalkulia* ditandai dengan ketidakteraturan dalam memahami konsep berhitung, persepsi arah dan waktu yang lemah, serta gangguan pada memori jangka pendek. Anak dengan *diskalkulia* cenderung mengalami kesulitan dalam mengenali simbol matematika, memahami nilai tempat, menerapkan strategi pemecahan masalah, serta menulis angka secara benar dan terbaca. Azhari (2017) menambahkan bahwa siswa *diskalkulia* umumnya menunjukkan strategi berhitung yang tidak efisien dan kurang matang, yang menyebabkan ketidakmampuan dalam mengingat prosedur aritmetika secara konsisten, yang pada akhirnya menghambat perkembangan kemampuan numerik mereka secara keseluruhan.¹⁷

2.1.4 Kajian Tentang Disabilitas Fisik

2.1.4.1 Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) atau Anak dengan Disabilitas ialah mereka yang memiliki hambatan dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari.

¹⁷ Rapisa and Damastuti, *Identifikasi Anak Dengan Hambatan Akademik: Kesulitan Belajar IdeSpesifik, Lamban Belajar, Dan Tunagrahita*.

Secara etimologis, disabilitas fisik yaitu seseorang yang mengalami kesulitan mengoptimalkan fungsi anggota tubuh sebagai akibat dari luka, penyakit, pertumbuhan yang salah perlakuan, dan akibatnya kemampuan untuk melakukan gerakan-gerakan tubuh tertentu mengalami penurunan.

Peraturan Menteri Sosial Nomor 8 Tahun 2012 tentang Pedoman Pendataan dan Pengelolaan Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial, terdapat 26 jenis Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), salah satunya adalah anak berkebutuhan khusus (ABK).¹⁸ Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas menggantikan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat, dengan pendekatan yang lebih komprehensif dan berfokus pada penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas. Meskipun demikian, implementasi perlindungan dan jaminan bagi anak berkebutuhan khusus (ABK) oleh Konvensi Hak Anak (KHA) masih belum optimal. Selain itu, Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, Pasal 32 Ayat (1), menyatakan bahwa “Pendidikan khusus adalah pendidikan bagi siswa yang memiliki kesulitan dalam mengikuti proses pembelajaran karena kelainan fisik, emosional, mental, sosial, atau memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa”.¹⁹

¹⁸ Peraturan Menteri Sosial RI, "Peraturan Menteri Sosial Nomor 08 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pendataan Dan Pengelolaan Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial Dan Potensi Dan Sumber Kesejahteraan Sosial", Peraturan Menteri, (2012).

¹⁹ Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional, Undang-Undang Republik Indonesia, h 17.

Anak berkebutuhan khusus (*exceptional children*) berdasarkan definisi di atas merupakan anak yang memerlukan pendidikan khusus dan layanan tambahan untuk mengoptimalkan potensi mereka. ABK memiliki karakteristik yang berbeda dari anak pada umumnya, seperti keterbelakangan mental, kesulitan belajar, gangguan emosi, gangguan pendengaran, cacat fisik, gangguan bicara atau bahasa, dan gangguan penglihatan. Oleh karena itu, mereka memerlukan pendekatan pendidikan yang disesuaikan dengan kebutuhan dan potensi mereka.

2.1.4.2 Pengertian Disabilitas Fisik

Disabilitas fisik dapat didefinisikan sebagai bentuk kelainan atau kecacatan pada sistem otot, tulang, persendian dan saraf yang disebabkan oleh penyakit, virus, dan kecelakaan baik yang terjadi sebelum lahir, saat lahir dan sesudah kelahiran. Gangguan itu mengakibatkan gangguan koordinasi, komunikasi, adaptasi, mobilisasi dan gangguan perkembangan pribadi (Pratiwi dan Hartosujono, 2015). Disabilitas fisik didefinisikan sebagai kondisi di mana individu mengalami keterbatasan fungsi motorik dan fisik yang menghambat aktivitas sehari-hari, termasuk mobilitas dan interaksi sosial yang mencakup gangguan pada sistem otot, tulang, persendian, dan saraf akibat penyakit, kecelakaan, atau kondisi bawaan.²⁰ Kondisi tersebut mengakibatkan individu membutuhkan layanan khusus serta peralatan pendukung guna mengoptimalkan fungsinya.

²⁰ Jonas Callens and others, "Does Rehabilitation Improve Work Participation in Patients with Chronic Spinal Pain after Spinal Surgery : A Systematic Review". *Journal of Rehabilitation Medicine*, (2025).

Disabilitas fisik merupakan suatu keadaan rusak atau terganggu sebagai akibat gangguan bentuk atau hambatan pada tulang, otot, dan sendi pada fungsinya yang normal kondisi ini dapat disebabkan oleh penyakit kecelakaan atau dapat juga disebabkan oleh pembawaan sejak lahir. Disabilitas fisik sering juga diartikan sebagai suatu kondisi yang menghambat kegiatan individu sebagai akibat kerusakan atau gangguan pada tulang dan otot, sehingga mengurangi kapasitas normal individu untuk mengikuti pendidikan dan untuk berdiri sendiri. Anak-anak disabilitas fisik memiliki sedikit hambatan psikologis, seperti tidak percaya diri dan tergantung pada orang lain. Disabilitas fisik berdasarkan uraian di atas merupakan kondisi ketidakmampuan tubuh dalam menjalankan fungsi normal akibat gangguan pada tulang, otot, atau sendi. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor bawaan, penyakit, atau kecelakaan, sehingga individu memerlukan metode pendidikan dan layanan khusus serta dukungan dalam aktivitas sehari-hari.

2.1.4.3 Klasifikasi Disabilitas Fisik

Nurhastuti (2019), mengklasifikasi anak disabilitas fisik adalah sebagai berikut:

1. Anak disabilitas fisik yang berhubungan dengan kerusakan sistem persyarafan, terdiri dari otak dan sumsum tulang belakang.
 - 1) Kerusakan otak yaitu jenis *Cerebral Palsy*. Jenis ini cirinya sangat beragam dengan masalah yang kompleks. Selain mengalami kelainan

gerak tubuh, juga mengalami kelainan indera, dan diantaranya mengalami kelainan kecerdasan.

- 2) Kerusakan pada sumsum tulang belakang (*medulla spinalis*), misalnya kerusakan bagian depan sel-sel sumsum tulang belakang yang disebabkan karena penyakit poliomyelitis. Jenis mengalami kelainan kelumpuhan yang bersifat layuh dan lembek (*flaksid*).
2. Anak disabilitas fisik yang berhubungan dengan kerusakan pada alat gerak tubuh, yaitu tulang, sendi, dan otot.
- 1) Kerusakan tulang dan sendi, misalnya karena infeksi atau karena kecelakaan, dengan kemungkinan penderita perlu diamputasi salah satu anggota gerakannya.
 - 2) Kerusakan otot, misalnya yang dikenal dengan muskle distropi jenis ini mengalami kelainan pada pertumbuhan serabut otot lurik terutama pada anggota gerak.

2.1.4.4 Karakteristik Disabilitas Fisik

Anak disabilitas fisik memiliki beberapa karakteristik yang dapat diidentifikasi, sebagai berikut:

1. Mengalami hambatan fisik pada salah satu atau beberapa bagian tubuh, seperti kelemahan pada kaki, tangan, jari-jari, atau bagian tubuh lainnya.
2. Mengalami kesulitan dalam aspek motorik, yang memengaruhi kemampuan untuk berpindah tempat, bergerak, atau berjalan, serta kurangnya kontrol

terhadap koordinasi tubuh. Penyandang *cerebral palsy* sering kali menunjukkan gerakan ritmis yang bisa berkembang menjadi kekakuan atau bahkan kelumpuhan.

3. Merasa kurang percaya diri akibat kondisi fisik dan motorik yang terbatas pada poin pertama dan kedua.
4. Keterbatasan fisik ini sering kali mengurangi rasa percaya diri anak. Tanpa pendampingan yang tepat dari orang tua dan pendidik yang memahami, anak penyandang tunadaksa cenderung menarik diri, sehingga potensi lain yang seharusnya dapat berkembang menjadi terhambat.
5. Hambatan dalam faktor sensorik yang meliputi pengendalian berbagai bagian tubuh oleh otak. Hambatan ini bisa memengaruhi penglihatan, pendengaran, bahasa, dan daya gerak. Inilah yang membuat para penyandang disabilitas sering kali mengalami gangguan/hambatan dalam beberapa kategori bukan hanya pada satu kategori saja. Hal ini dikarenakan dengan cacat ganda.
6. Hambatan dalam faktor kognitif yang menyebabkan penyandang disabilitas fisik memiliki kecerdasan di bawah rata-rata. Hal ini sering kali disebabkan oleh berbagai faktor lain, seperti kurangnya rasa percaya diri dan kesulitan dalam menangkap informasi, yang membuat proses pembelajaran menjadi lebih sulit dibandingkan dengan anak-anak pada umumnya.
7. Hambatan dalam persepsi terhadap suatu hal dengan tepat. Penyandang disabilitas fisik seringkali mengalami gangguan di otak yang memengaruhi kemampuan mereka dalam merespon rangsangan dengan cara yang sesuai.

Kelainan pada otak, seperti gangguan pada saraf penghubung dan jaringan saraf otak, dapat menyebabkan ketidaksesuaian antara persepsi mereka terhadap suatu stimulus dan respons yang diberikan, yang dikenal sebagai ketidaksinkronan persepsi.

8. Hambatan dalam aspek emosional dan sosial. Kurangnya rasa percaya diri pada penyandang disabilitas fisik memengaruhi emosi dan hubungan sosial mereka dengan orang lain. Perasaan malu, minder, rendah diri, dan sensitif sering kali muncul, terutama ketika mereka harus bersosialisasi dengan anak-anak yang tidak memiliki disabilitas. Pandangan negatif terhadap diri mereka sendiri membuat mereka cenderung menolak orang-orang yang berusaha mendekat.
9. Kesulitan dalam mengembangkan konsep diri dan mengaktualisasikan potensi. Secara kognitif sebagian besar penyandang disabilitas fisik setara dengan anak-anak lainnya, kurangnya rasa percaya diri menghambat proses pembelajaran mereka. Hal ini berujung pada kesulitan dalam membentuk konsep diri yang utuh dan mengaktualisasikan potensi diri mereka secara maksimal. Terutama saat harus bergaul dengan orang-orang di lingkungan sekitarnya, seperti minder, malu, dan rendah diri meredam potensi mereka yang semestinya bisa berkembang dengan optimal dan maksimal. Oleh karena itu, diperlukan dukungan dari keluarga, pendidik, dan lingkungan sosial agar mereka dapat membangun kepercayaan diri serta menggali potensi yang dimiliki secara lebih maksimal.

2.1.4.5 Perkembangan Fisik Anak Disabilitas Fisik

Perkembangan manusia secara umum dapat dibedakan dalam aspek psikologis dan fisik. Kondisi ketunaan, seperti halnya kelainan pada fungsi tubuh atau tunadaksa, dapat terjadi pada berbagai tahapan kehidupan, yaitu sebelum kelahiran (*prenatal*), saat kelahiran (*neonatal*), dan setelah kelahiran (*postnatal*). Kelainan fungsi tubuh atau ketunadaksaan yang terjadi setelah anak lahir sering disebabkan oleh faktor penyakit, kecelakaan, lingkungan yang tidak mendukung, isolasi sosial, atau pengalaman perasaan dikucilkan, serta berbagai faktor lainnya.

Ketunaan yang dialami seseorang dapat membatasi kemampuannya dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Semakin lama anak tunadaksa menghabiskan waktu di dalam rumah, semakin besar kemungkinan mereka terisolasi dari teman-temannya. Meskipun tubuhnya tidak sempurna, anak tunadaksa tetap berusaha untuk mengaktualisasikan dirinya. Kedisabilitasan yang mereka alami sering kali dikompensasikan dengan mengembangkan potensi lain yang masih ada. Secara umum, perkembangan fisik anak disabilitas fisik hampir mirip dengan perkembangan anak pada umumnya, kecuali pada bagian tubuh yang mengalami gangguan fungsi. Oleh karena itu, penting bagi mereka untuk mendapatkan dukungan lingkungan yang inklusif agar dapat berkembang secara maksimal.

2.1.4.6 Perkembangan Kognitif Anak Disabilitas Fisik

Klasifikasi anak disabilitas fisik, dapat dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu anak tunadaksa ortopedi (*orthopedically handicapped*) dan anak disabilitas fisik saraf (*neurologically handicapped*). Menurut France G. Koenig yang

dikutip oleh Sutihati Somantri (2010), klasifikasi anak disabilitas fisik, mencakup berbagai kondisi, antara lain *club-foot* (kaki seperti tongkat), *club-hand* (tangan seperti tongkat), *polydactylism* (kelebihan jari pada tangan atau kaki), *syndactylism* (jari yang saling menempel atau berselaput), *torticollis* (gangguan leher yang menyebabkan kepala terkulai), *spina bifida* (ketidaksempurnaan penutupan sumsum tulang belakang), *cretinism* (kerdil), *microcephalus* (kepala kecil atau tidak normal), *hydrocephalus* (kepala besar karena cairan), *cleft palate* (langit-langit mulut berlubang), *harelip* (kelainan pada bibir dan mulut), *congenital hip dislocation* (kelumpuhan paha), *congenital amputation* (kelainan tubuh lahir tanpa anggota tubuh tertentu), *Friedrich ataxia* (gangguan sumsum tulang belakang), *coxa valga* (gangguan pada sendi paha), dan *sypphilis* (kerusakan tulang dan sendi akibat penyakit sifilis).

Manusia menghadapi banyak tantangan dalam perkembangan hidupnya, terutama dalam proses adaptasi, terdiri dari akomodasi dan asimilasi (Piaget, 1952). Agar kedua proses tersebut berjalan lancar, diperlukan lingkungan yang mendukung dan memberikan dorongan, serta individu dengan tubuh lengkap secara fisik dan biologis. Gunarsa (dalam Mohammad Efendi, 2014) menyatakan bahwa terdapat empat aspek yang mempengaruhi perkembangan kognitif anak disabilitas fisik, yaitu:

1. Kematangan, yang merupakan perkembangan sistem saraf, misalnya kemampuan mendengar yang bergantung pada kematangan sistem saraf.

2. Pengalaman, yaitu interaksi timbal balik antara organisme dengan lingkungan dan dunia sekitar.
3. Transmisi sosial, yakni pengaruh yang diterima anak melalui hubungan dengan lingkungan sosialnya.
4. Ekuilibrasi, yaitu kemampuan anak untuk mengatur dirinya agar tetap mempertahankan keseimbangan dan menyesuaikan diri dengan lingkungannya

Perkembangan kognitif dari kedua pandangan di atas, dapat disimpulkan bahwa anak disabilitas fisik sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial tempat mereka berinteraksi. Ketunadaksaan dapat menghambat keterampilan motorik seseorang, dan semakin besar hambatan yang dialami anak, semakin besar pula hambatan dalam perkembangan kognitifnya. Secara umum, dapat dikatakan bahwa ketunadaksaan akan mempengaruhi laju perkembangan seseorang hingga mencapai usia tertentu.

2.1.5 Kajian Tentang Pelayanan Sosial

Johnson yang dikutip Fahrudin (2015:50) dalam buku “Pengantar Kesejahteraan Sosial”, mendefinisikan pelayanan sosial sebagai program-program dan tindakan-tindakan yang mempekerjakan pekerja-pekerja sosial atau tenaga profesional yang berkaitan dan diarahkan pada tujuan-tujuan kesejahteraan sosial. Kegiatan yang dilakukan oleh lembaga kesejahteraan sosial tersebut, dipertegas dengan pernyataan Romanyshyn yang dikutip Fahrudin (2015:51), memberikan arti pelayanan sosial sebagai berikut:

“Pelayanan sosial sebagai usaha-usaha untuk mengembalikan, mempertahankan dan meningkatkan keberfungsian sosial individu dan keluarga melalui sumber-sumber sosial pendukung, dan proses- proses yang meningkatkan kemampuan individu dan keluarga untuk mengatasi stress dan tuntutan-tuntutan kehidupan sosial yang normal”.

Pelayanan sosial berdasarkan uraian di atas dapat diartikan sebagai serangkaian kegiatan yang dilakukan di lembaga sosial dengan tujuan untuk memulihkan, mempertahankan, serta meningkatkan keberfungsian sosial individu dan keluarga. Pekerja sosial profesional untuk mencapai tujuan tersebut, berperan dalam mengoptimalkan sistem sumber pendukung serta membantu meningkatkan kapasitas individu dan keluarga dalam menghadapi berbagai tantangan kehidupan sehari-hari.

International Federation of Social Work (2014), mendefinisikan pelayanan pekerja sosial sebagai upaya yang dilakukan oleh pekerja sosial untuk mendorong perubahan sosial, meningkatkan kualitas hidup, menyelesaikan permasalahan dalam interaksi manusia, serta memperkuat kesejahteraan sosial. Pelayanan ini mencakup berbagai tindakan, seperti pemberian bantuan langsung, advokasi, serta mobilisasi sumber daya guna memenuhi kebutuhan dasar klien.

DuBois dan Miley dalam Sukoco (2021:73), menyatakan terdapat empat kelompok isu-isu kontemporer dan bidang praktik pekerja sosial sebagai berikut:

1. Pekerja sosial di area publik (*social work in the public domain*);
2. Pekerja sosial di bidang kesehatan, rehabilitasi, dan kesehatan mental (*social work in health, rehabilitation, and mental health*);
3. Pekerja sosial dengan keluarga dan remaja (*social work in families and youths*);
dan

4. Pelayanan lanjut usia dan penuaan (*adult and aging services*).

2.1.6 Kajian Tentang Rehabilitasi Sosial

2.1.6.1 Pengertian Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi berasal dari dua kata, yaitu "re" yang berarti kembali, dan "habilitasi" yang berarti kemampuan. Dengan demikian, rehabilitasi dapat diartikan sebagai proses untuk mengembalikan kemampuan. Rehabilitasi adalah serangkaian upaya perbaikan yang ditujukan kepada individu yang mengalami kecacatan, agar mereka dapat mengembangkan kemampuannya untuk berfungsi secara optimal dalam aspek jasmani, rohani, sosial, pekerjaan, dan ekonomi.

Peraturan Pemerintah Nomor 36 Tahun 1980 tentang Usaha Kesejahteraan Sosial bagi Penderita Cacat, Pasal 1 Ayat (2) disebutkan bahwa “Rehabilitasi adalah suatu proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan penderita cacat mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan bermasyarakat”.²¹ Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2022 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial, Pasal 1 Ayat (1) disebutkan bahwa “Rehabilitasi sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat”.²²

²¹ Peraturan Pemerintah Nomor 36 Tahun 1980 Tentang Usaha Kesejahteraan Sosial Bagi Penyandang Cacat, *Republik Indonesia*, h 3.

²² Kementerian Sosial, "Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial", Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia, (2022), h 2.

Rehabilitasi sosial berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan sebagai suatu proses yang bertujuan untuk membantu individu yang mengalami keterbatasan atau hambatan agar dapat berfungsi kembali secara optimal dalam kehidupan sosialnya. Proses ini mencakup upaya pemulihan, penguatan, dan pengembangan kemampuan individu agar dapat berpartisipasi secara aktif dalam masyarakat. Rehabilitasi sosial juga mencakup pemberian dukungan psikososial, keterampilan hidup, serta akses terhadap layanan yang memungkinkan individu untuk mandiri dan berdaya.

2.1.6.2 Fungsi Rehabilitasi Sosial

Habilitasi dan rehabilitasi sosial merupakan aspek penting dalam mendukung penyandang disabilitas agar dapat berfungsi secara optimal dalam kehidupan bermasyarakat. Pemerintah telah mengatur hal ini dalam berbagai regulasi guna memastikan bahwa penyandang disabilitas memperoleh akses terhadap layanan yang dapat membantu mereka mengembangkan keterampilan, meningkatkan kemandirian, serta mengatasi berbagai hambatan yang mereka hadapi. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas pada Pasal 111, disebutkan bahwa:²³

Habilitasi dan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas berfungsi sebagai:

1. Sarana pendidikan dan pelatihan keterampilan hidup;
2. Sarana antara dalam mengatasi kondisi disabilitasnya; dan
3. Sarana untuk mempersiapkan penyandang disabilitas agar dapat hidup mandiri dalam masyarakat.

²³ Undang-Undang Republik Indonesia “Undang Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas”, Republik Indonesia, (2016), h 54.

Habilitasi dan rehabilitasi sosial berdasarkan ketentuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa tidak hanya berperan dalam meningkatkan keterampilan hidup penyandang disabilitas, tetapi juga menjadi jembatan dalam mengatasi keterbatasan yang dihadapi oleh penyandang disabilitas. Lebih dari itu, program ini bertujuan untuk mendorong mereka agar dapat hidup mandiri serta berpartisipasi secara aktif dalam kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat. Dengan demikian, habilitasi dan rehabilitasi sosial tidak hanya berfokus pada aspek pemulihan, tetapi juga pada pemberdayaan individu agar mampu mengembangkan potensinya secara maksimal. Program ini mencakup berbagai bentuk dukungan, seperti pelatihan keterampilan, pendampingan psikososial, serta akses terhadap layanan pendidikan dan pekerjaan yang inklusif. Melalui pendekatan yang komprehensif, diharapkan penyandang disabilitas dapat mencapai kemandirian yang berkelanjutan dan memperoleh kesempatan yang setara dalam berbagai aspek kehidupan.

2.1.6.3 Tujuan Rehabilitasi Sosial

Habilitasi dan rehabilitasi sosial merupakan bagian dari upaya pemerintah dalam memastikan penyandang disabilitas memperoleh kesempatan yang setara dalam kehidupan bermasyarakat. Melalui layanan ini, penyandang disabilitas didukung untuk mengembangkan kemandirian, meningkatkan keterampilan, serta berpartisipasi secara aktif di berbagai aspek kehidupan. Pemerintah dan pemerintah daerah memiliki tanggung jawab dalam menyediakan serta memfasilitasi layanan tersebut sebagaimana diatur dalam regulasi yang berlaku.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas pada Pasal 110, disebutkan bahwa:²⁴

1. Pemerintah dan pemerintah daerah wajib menyediakan dan memfasilitasi layanan habilitasi dan rehabilitasi bagi penyandang disabilitas.
2. Habilitasi dan rehabilitasi bagi penyandang disabilitas sebagaimana dimaksud dalam Ayat (1) bertujuan untuk:
 - a. Mencapai, mempertahankan, dan mengembangkan kemandirian, kemampuan fisik, mental, sosial, dan keterampilan penyandang disabilitas secara maksimal.
 - b. Memberikan kesempatan bagi penyandang disabilitas untuk berpartisipasi dan berinklusi di seluruh aspek kehidupan.

Habilitasi dan rehabilitasi sosial berdasarkan ketentuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa tidak hanya berfokus pada pemulihan kemampuan individu, tetapi juga bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang inklusif bagi penyandang disabilitas. Dengan adanya layanan yang memadai, mereka dapat mengembangkan potensi secara maksimal serta berkontribusi dalam kehidupan sosial dan ekonomi tanpa mengalami diskriminasi. Melalui pendekatan yang holistik, habilitasi dan rehabilitasi sosial juga berperan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesetaraan dan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas. Program ini tidak hanya membekali individu dengan keterampilan yang diperlukan untuk hidup mandiri, tetapi juga mendorong perubahan sosial agar tercipta lingkungan yang lebih ramah dan mendukung partisipasi penuh mereka dalam berbagai aspek kehidupan.

²⁴ Undang-Undang Republik Indonesia “Undang Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas”, Republik Indonesia, (2016), h 54.

2.1.7 Kajian Tentang Pekerja Sosial di Sekolah

2.1.7.1 Pengertian Pekerja Sosial

Max Siporin (dalam Adi Fachrudin, 2012:61), menyatakan bahwa “*Social worke is defined as a social institutional method of helping people to prevent and to resolve their social problem, to restore and enhance their social functioning*”.

Definisi ini menjelaskan bahwa, “Pekerjaan sosial didefinisikan sebagai metode institusional dalam membantu masyarakat untuk mencegah dan menyelesaikan masalah sosial mereka, serta memulihkan dan meningkatkan fungsi sosial mereka”. Seiring perkembangan zaman, pendekatan dalam pekerjaan sosial semakin komprehensif, mencakup aspek pencegahan, pemberdayaan, dan advokasi. Oleh karena itu, definisi pekerjaan sosial terus diperbarui agar sesuai dengan tantangan dan dinamika sosial yang terus berubah.

Definisi pekerjaan sosial internasional yang baru, sebagaimana diterima oleh *The International Federation of Social Work* (IFSW) dan dibenarkan oleh *National Association of Social Workers* (NASW), dalam Adi Fachrudin (2012:61), adalah sebagai berikut:

The social work profession promotes social change, problem solving in human relationships 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.

Terjemahan

Profesi pekerjaan sosial mendorong perubahan sosial, pemecahan masalah dalam hubungan antar manusia, serta pemberdayaan dan pembebasan individu untuk meningkatkan kesejahteraan. Dengan memanfaatkan teori tentang perilaku manusia dan sistem sosial, pekerjaan sosial melakukan intervensi pada titik-titik di mana individu berinteraksi dengan lingkungannya.

Pengertian praktik pekerja sosial berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial, Pasal 1 Ayat (1) sebagai berikut:²⁵

Praktik pekerjaan sosial adalah penyelenggaraan pertolongan profesional yang terencana, terpadu, bekesinambungan dan tersupervisi untuk mencegah disfungsi sosial, serta memilihkan dan meningkatkan keberfungsian sosial individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Berdasarkan berbagai definisi tentang pekerja sosial yang telah dikemukakan, dapat disimpulkan bahwa pekerja sosial merupakan profesi yang berperan dalam membantu individu, keluarga, kelompok, dan komunitas dalam mengatasi permasalahan sosial serta meningkatkan fungsi sosial mereka guna mencapai kesejahteraan yang lebih baik.

2.1.7.2 Tujuan Pekerja Sosial

National Association of Social Workers (NASW), dalam Adi Fachrudin (2012:66), menyatakan misi utama profesi pekerja sosial adalah untuk meningkatkan kesejahteraan manusia dan memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasar manusia. Misi tersebut menjadi tujuan dan arahan yang jelas untuk pekerja sosial.

National Association of Social Workers (NASW), dalam Adi Fachrudin (2012:66-67), menyatakan tujuan pekerja sosial, sebagai berikut:

1. Meningkatkan kemampuan individu dalam memecahkan masalah, menghadapi tantangan (*coping*), dan mengembangkan diri.
2. Menghubungkan individu dengan sistem yang menyediakan sumber daya, layanan, dan peluang bagi mereka.

²⁵ Undang-Undang Republik Indonesia, "Undang Undang Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pekerja Sosial", h 2.

3. Meningkatkan efektivitas serta aspek kemanusiaan dalam sistem yang menyediakan sumber daya dan layanan bagi masyarakat.
4. Mengembangkan serta memperbaiki kebijakan sosial agar lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

Zastrow (dalam Adi Fachrudin, 2012:67), juga menambahkan empat tujuan yang dikemukakan oleh *Council on Social Work Education (CSWE)*, yaitu sebagai berikut:

1. Meningkatkan kesejahteraan manusia serta mengurangi kemiskinan, penindasan, dan berbagai bentuk ketidakadilan sosial lainnya.
2. Mendorong kebijakan, layanan, dan pemanfaatan sumber daya melalui advokasi serta tindakan sosial dan politik guna meningkatkan keadilan sosial dan ekonomi.
3. Mengembangkan serta menerapkan penelitian, pengetahuan, dan keterampilan untuk mendukung praktik pekerjaan sosial.
4. Menerapkan praktik pekerjaan sosial yang berbasis pada keberagaman budaya.

Tujuan pekerjaan sosial secara keseluruhan berfokus pada peningkatan kesejahteraan manusia dengan cara memberdayakan individu, keluarga, dan kelompok untuk mengatasi permasalahan hidup, mengakses sumber daya yang dibutuhkan, dan mengembangkan potensi diri secara optimal. Pekerja sosial juga berperan dalam menghubungkan individu dengan sistem layanan, serta mendorong perubahan sosial melalui advokasi, pengembangan kebijakan, dan reformasi sistem pelayanan agar lebih adil dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Selain itu, pekerjaan sosial juga menekankan pentingnya praktik berbasis penelitian dan keberagaman budaya, serta berkomitmen untuk mengurangi berbagai bentuk ketidakadilan sosial seperti kemiskinan dan penindasan. Dengan demikian, pekerjaan sosial tidak hanya berfokus pada individu, tetapi juga pada perubahan sistemik untuk menciptakan keadilan sosial dan kesejahteraan yang berkelanjutan.

2.1.7.3 Ruang Lingkup Pekerja Sosial di Bidang Pendidikan

Pekerja sosial memiliki tujuan utama untuk menyelesaikan permasalahan sosial serta meningkatkan keberfungsian sosial individu, kelompok, dan masyarakat. Salah satu bidang yang menjadi ruang lingkup pekerjaan sosial adalah pendidikan di sekolah. Dalam konteks ini, pekerja sosial berperan dalam membantu pihak sekolah mengatasi berbagai permasalahan sosial yang dapat menghambat proses belajar-mengajar.

Pekerja sosial di sekolah dapat menjalin kerja sama dengan berbagai pihak, termasuk tenaga pendidik dan pihak sekolah untuk menjalankan tugas dan fungsinya, serta dapat berkolaborasi dengan profesi lain yang mendukung tujuan pendidikan, seperti psikolog. Selain itu, pekerja sosial juga berperan dalam membangun dan menjaga hubungan yang harmonis antara guru dan siswa, sekolah dan orang tua, sekolah dan lingkungan masyarakat, serta antara siswa dengan orang tua mereka. Hubungan yang terjalin dengan baik ini akan menjadi dasar bagi pekerja sosial sekolah dalam membantu klien menyelesaikan permasalahan yang melibatkan pihak-pihak signifikan dalam kehidupannya.

2.1.7.4 Tugas Pekerja Sosial Sekolah

Pekerja sosial memiliki peran penting dalam membantu siswa mengembangkan potensi mereka, baik dalam aspek akademis maupun sosial. Dalam konteks pendidikan, pekerja sosial menjalankan berbagai tugas yang bertujuan untuk mendukung siswa dalam menghadapi permasalahan yang

berhubungan dengan institusi pendidikan. Sakroni (2022:26), tugas dan kegiatan pekerja sosial di sekolah, adalah sebagai berikut:

1. Membantu memberikan diagnosis alternatif dalam penyelesaian masalah siswa;
2. Menjadi wadah diskusi dan tukar pikiran bagi setiap siswa;
3. Memberikan pengaturan terstruktur bagi guru, siswa, dan administrator dalam menyelesaikan konflik;
4. Bertanggung jawab dalam membangun tim pemecah masalah;
5. Bertindak sebagai konsultan, advokat, negosiator, dan mediator dengan berbagai pihak;
6. Membantu administrator dalam mengidentifikasi praktik dan pengaturan perkembangan anggota sekolah;
7. Membangun rasa percaya diri siswa;
8. Menjaga fleksibilitas tim untuk pengembangan keterampilan, dan
9. Mendorong keterbukaan dalam berbagi informasi dan ide yang dapat mendukung perkembangan siswa.

Pekerja sosial memiliki peran strategis dalam lingkungan pendidikan, khususnya dalam membantu siswa menghadapi berbagai tantangan yang dapat menghambat perkembangan akademis dan sosial mereka. Melalui berbagai peran seperti konsultan, advokat, mediator, dan negosiator, pekerja sosial berkontribusi dalam menciptakan lingkungan sekolah yang inklusif, suportif, dan responsif terhadap kebutuhan siswa. Mereka tidak hanya mendampingi siswa dalam menyelesaikan permasalahan pribadi maupun akademik, tetapi juga memfasilitasi kerja sama antara guru, siswa, dan pihak sekolah lainnya untuk menciptakan solusi yang konstruktif. Selain itu, pekerja sosial berperan dalam membangun rasa percaya diri siswa, mendorong komunikasi terbuka, serta memastikan fleksibilitas tim sekolah dalam mendukung pengembangan potensi siswa secara menyeluruh.

Dengan demikian, pekerja sosial menjadi agen penting dalam menciptakan iklim sekolah yang sehat dan kondusif bagi pertumbuhan siswa.

2.1.7.5 Peran Pekerja Sosial Sekolah

Pekerja sosial di sekolah memiliki peran penting dalam membantu siswa mengatasi berbagai permasalahan sosial yang dapat menghambat proses belajar mereka. Permasalahan tersebut bisa mencakup kesulitan dalam berinteraksi sosial, tekanan keluarga, diskriminasi, ataupun hambatan psikososial lainnya yang memengaruhi kesejahteraan siswa. Selain itu, pekerja sosial juga berkontribusi dalam menciptakan lingkungan sekolah yang mendukung perkembangan sosial dan emosional siswa, sehingga proses belajar dapat berlangsung secara lebih optimal. Dalam menjalankan tugasnya, pekerja sosial bekerja sama dengan berbagai pihak, termasuk guru, orang tua, serta tenaga profesional lainnya, untuk memastikan bahwa setiap siswa mendapatkan dukungan yang holistik sesuai dengan kebutuhannya. Kolaborasi ini menjadi penting agar pendekatan yang dilakukan bersifat menyeluruh, adaptif, dan berkelanjutan.

Barker (1999:47) mengemukakan bahwa terdapat beberapa peran utama pekerja sosial di sekolah, di antaranya:

1. Petugas Pengawas Kehadiran (*Truant Officer*), pekerja sosial menangani kasus ketidakhadiran siswa dan membantu mencari solusi untuk mengatasi masalah pembolosan.
2. Advokat, pekerja sosial berperan dalam melindungi dan memperjuangkan hak-hak siswa yang mungkin terabaikan atau dilanggar oleh pihak lain.

3. Penghubung Sekolah dan Rumah (*Home-School Liaison*), pekerja sosial bertindak sebagai penghubung antara sekolah dan keluarga untuk memastikan komunikasi yang baik dan mendukung perkembangan siswa.
4. Fasilitator Diskusi Kasus (*Conferee*), pekerja sosial turut serta dalam pertemuan yang membahas kasus siswa, bekerja sama dengan guru, wali kelas, psikolog, pimpinan sekolah, serta orang tua dalam mencari solusi terbaik.
5. Penengah (*Mediator*), pekerja sosial membantu menyelesaikan konflik antara pihak-pihak yang memiliki perbedaan pendapat atau kepentingan yang bertentangan.
6. Penghubung (*Broker*), pekerja sosial menghubungkan siswa dan keluarga mereka dengan berbagai layanan atau sumber daya yang dapat membantu memenuhi kebutuhan mereka.
7. Terapis (*Therapist*), pekerja sosial memberikan dukungan psikososial dan terapi bagi siswa untuk membantu mereka menghadapi berbagai tantangan emosional dan sosial.
8. Anggota Tim Profesional (*Member Tim*), pekerja sosial bekerja sama dengan tenaga ahli lainnya, seperti psikolog dan terapis, dalam mendukung kesejahteraan siswa.
9. Konsultan Kesehatan Mental (*Mental Health Consultant*), pekerja sosial yang memiliki latar belakang di bidang psikologi dapat berperan sebagai konsultan dalam pengembangan kurikulum serta memberikan saran mengenai strategi pembelajaran yang lebih efektif.

10. Spesialis Perilaku (*Behavioral Specialist*), pekerja sosial membantu menganalisis dan mengelola perilaku siswa serta merancang intervensi yang bertujuan untuk membentuk kebiasaan yang lebih positif di lingkungan sekolah.