

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1 Teori yang Relevan dengan Penelitian

Teori yang relevan dengan penelitian merupakan teori-teori yang mendasari dari penelitian ini. Adapun teori atau tinjauan konseptual yang akan dijelaskan mengenai tinjauan kemandirian, tinjauan penyandang disabilitas, dan tinjauan pekerja sosial dengan disabilitas. Berikut merupakan penjelasan secara rinci dari tinjauan-tinjauan tersebut.

2.1.1 Tinjauan Tentang Kemandirian

2.1.1.1 Definisi Kemandirian

Kemandirian merupakan kemampuan individu untuk berfikir, bersikap, dan bertindak secara dewasa tanpa bergantung secara emosional maupun material kepada orang lain. Menurut Kartono (dalam Wiyani, 2013), kemandirian mencakup empat aspek utama, yaitu aspek emosi, ekonomi, intelektual, dan sosial. Aspek emosi merujuk pada kemampuan individu mengendalikan emosinya sendiri dan tidak tergantung secara emosional kepada orang lain. Aspek ekonomi berkaitan dengan kemampuan dalam menyelesaikan permasalahan tanpa bergantung pada bantuan orang lain. Sementara itu, aspek sosial mencerminkan kemampuan individu dalam menjalin hubungan sosial yang sehat tanpa ketergantungan. Pandangan serupa juga dikekumakan oleh Havighurst (dalam Desmita, 2009), yang menjelaskan bahwa kemandirian adalah pencapaian tugas perkembangan yang ditandai oleh kemampuan individu dalam mengatur dirinya sendiri di berbagai bidang kehidupann tersebut. Dengan demikian, kemandirian

bukan hanya soal ketiadaan ketergantungan, tetapi juga mencerminkan kematangan psikososial seseorang dalam menghadapi tuntutan hidup.

Teori kemandirian yang dikemukakan oleh Kartono dan Havighurst (via Desmita) dipilih dalam penelitian ini karena memberikan individu, khususnya dalam konteks penyandang disabilitas. Teori ini membagi kemandirian kedalam aspek utama yaitu, emosi, ekonomi, intelektual, dan sosial yang secara holistic mencerminkan kematangan pribadi dan kemampuan seseorang dalam menghadapi tantangan hidup tanpa ketergantungan yang berlebihan. Keempat aspek tersebut relevan dalam mengkaji kondisi dan kebutuhan penyandang disabilitas, yang tidak hanya memerlukan dukungan fisik tetapi juga penguatan dalam aspek psikososial dan kognitif. Selain itu, pendekatan ini memungkinkan analisis yang lebih mendalam mengenai sejauh mana penyandang disabilitas mampu mengelola kehidupan mereka secara mandiri di berbagai situasi. Oleh karena itu, teori ini dinilai tepat untuk digunakan sebagai dasar dalam mengkaji dan mengevaluasi kemandirian penyandang disabilitas secara menyeluruh.

Kemandirian secara umum didefinisikan sebagai kemampuan seseorang untuk mengelola kehidupan dan kebutuhannya secara mandiri tanpa ketergantungan berlebihan pada orang lain Deci & Ryan, (1985). Dalam konteks penyandang disabilitas, kemandirian mencakup aspek fisik, emosional, sosial, ekonomi, dan hukum yang tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi personal, tetapi juga lingkungan dan sistem pendukungnya (WHO, 2001: UNCRPD, 2006). Kemandirian difabel sering kali tidak hanya bergantung pada kondisi fungsional seseorang, tetapi lebih pada dukungan, lingkungan, kesempatan, dan fungsional

seseorang tetapi lebih pada dukungan lingkungan, kesempatan, dan pengakuan atas hak-haknya.

Menurut Hurlock (1978), kemandirian adalah “ciri penting dalam perkembangan *psycosocial* seseorang karena berkaitan erat dengan rasa percaya diri, kemampuan mengambil risiko, serta kematangan berfikir. Dalam konteks penyandang disabilitas, definisi ini menjadi semakin penting karena mereka seringkali dihadapkan pada *stigma* masyarakat yang meragukan kapasitas mereka untuk hidup mandiri. Dengan demikian, mengukur dan mengembangkan kemandirian bukan hanya soal keterampilan fungsional, tetapi juga soal bagaimana individu disabilitas membentuk identitas dan kepercayaan dirinya di tengah tantangan sosial.

Sementara itu, Steinberg (2005) menekankan bahwa kemandirian bukanlah suatu kondisi yang *absolute*, melainkan *spectrum* yang mencerminkan seberapa besar seseorang mampu membuat keputusan otonom dalam konteks sosial tertentu. Menurutnya ada 3 dimensi utama dalam kemandirian: kemandirian emosional (tidak tergantung secara psikologis pada orang lain), kemandirian perilaku (kemampuan menjalankan aktivitas tanpa bantuan), dan kemandirian nilai (memiliki sistem nilai dan pendirian sendiri). Dalam kasus penyandang disabilitas, pendekatan multidimensional ini sangat relevan karena individu mungkin telah mandiri secara perilaku, namun belum tentu secara emosional atau nilai. Oleh karena itu, pemberdayaan penyandang disabilitas harus memperhatikan seluruh aspek ini agar tercapai kemandirian yang utuh, bukan semu.

Terakhir, Santrock (2012) melihat kemandirian sebagai bagian *integral* dari perkembangan identitas diri, terutama pada masa remaja dan dewasa awal. Ia menyatakan bahwa proses menuju kemandirian adalah proses bertahap yang dipengaruhi oleh pengalaman hidup, tantangan yang dihadapi, dan keberhasilan dalam menyelesaikan tugas-tugas perkembangan. Dalam konteks penyandang disabilitas, Santrock mengingatkan bahwa proses ini mungkin memerlukan waktu lebih lama atau pendekatan berbeda, namun prinsip dasarnya tetap sama: individu harus diberi ruang untuk belajar dari kesalahan, diberi pilihan untuk menentukan arah hidup, dan didorong untuk mengambil tanggung jawab atas kehidupannya sendiri. Oleh karena itu program-program inklusi harus disusun dengan mempertimbangkan tahap perkembangan individu serta memberi porsi besar pada pengalaman langsung yang mendukung pembentukan identitas mandiri.

2.1.1.2 Faktor-faktor Kemandirian

Terbentuknya kemandirian tidak terlepas dari faktor-faktor yang mendukung untuk mempengaruhi kemandirian lebih dalam, karena itu ada beberapa faktor lain yang berperan penting dalam mempengaruhi kemandirian tersebut. Seperti dalam penelitian Masrun (dalam Yessica, 2008) menunjukkan faktor-faktor yang berpengaruh pada kemandirian seseorang adalah:

1. Pola asuh orangtua dalam keluarga

Anak yang mempunyai kemandirian tinggi adalah mereka yang berasal dari keluarga yang orangtuanya dapat menerima anaknya dengan positif.

2. Usia

Individu dimasa remaja akan berusaha melepaskan diri dari orang tuanya, dalam hal ini berarti individu cenderung tidak akan meminta bantuan kepada orang lain dalam memecahkan suatu masalah yang sedang dihadapi.

3. Pendidikan

Pendidikan yang dialami oleh seseorang tidak harus berasal dari sekolah atau yang dikenal dengan pendidikan formal. Akan tetapi bisa juga diperoleh dari luar sekolah yang sering disebut dengan pendidikan non formal, pendidikan ini secara tidak langsung telah membawa individu kepada suatu bentuk usaha dari lingkungan keluarganya kedalam kelompok teman sebaya. Terlihat adanya kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, ternyata semakin tinggi juga tingkat kemandirian seseorang

4. Urutan kelahiran

Dengan adanya urutan kelahiran dalam suatu keluarga tentunya mempunyai ciri tersendiri bagi setiap anak yang mungkin disebabkan oleh perlakuan dan perhatian yang berbeda-beda bagi setiap anak. Semakin sedikit jumlah anak dalam keluarga dan semakin naik persepsi pola asuh demokratik yang diberikan oleh orangtuanya, maka tingkat kemandirian semakin besar.

5. Jenis kelamin

Didalam penelitian tersebut ditemukan bahwa rata-rata skor kemandirian pria lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata skor kemandirian wanita. Hal tersebut dikarenakan orang menganggap wanita mudah dipengaruhi, sangat pasif, merasa kesulitan dalam memutuskan sesuatu, kurang percaya diri, sangat terganutngdan aspek aspek lainnya yang merupakan ciri-ciri

ketidakmandirian. Sedangkan pria mempunyai ciri-ciri yang sebaliknya, yaitu tidak mudah dipengaruhi, sangat aktif, dapat memutuskan sesuatu secara mudah, sangat percaya diri, dan tidak tergantung (dalam Yessica, 2008)

6. Inteligensi

Anak yang cerdas akan memiliki metode yang praktis dan tepat dalam setiap memecahkan masalah yang sedang dihadapinya, sehingga akan dengan cepat mengambil keputusan untuk bertindak. Hal ini menunjukkan adanya kemandirian dalam setiap menghadapi masalah yang harus diselesaikan.

7. Interaksi sosial

Kemampuan seorang remaja dalam berinteraksi dengan lingkungan sosial, serta mampu melakukan penyesuaian diri dengan baik akan mendukung perilaku yang bertanggung jawab dan mampu menyelesaikan segala permasalahan yang dihadapi dengan tidak mudah menyerah akan mendukung perilaku untuk mandiri.

Sedangkan Menurut Elizabeth B. Hurlock, “kemandirian adalah kemampuan untuk mengatur dan mengarahkan perilaku sendiri tanpa tergantung pada orang lain. Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian menurutnya:

1. Lingkungan keluarga: Pola asuh yang demokratis mendorong anak menjadi mandiri.
2. Pengalaman hidup: Semakin banyak pengalaman, seseorang lebih cepat belajar mandiri.
3. Usia dan kedewasaan: Seiring bertambahnya usia, individu cenderung lebih mandiri.

4. Pendidikan dan latihan: Pendidikan yang baik dapat membentuk sikap mandiri.

Dari penjelasan diatas maka dapat dijelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian antara lain pola asuh orangtua dalam keluarga, usia, pendidikan, urutan kelahiran, jenis kelamin, inteleginsi dan interaksi sosial.

2.1.1.3 Aspek Kemandirian

Aspek kemandirian menurut Havighurst (2006) yang dimaksud dengan kemandirian adalah “kebebasan individu untuk dapat menjadi orang yang berdiri sendiri, serta dapat membuat rencana untuk masa depan dan masa sekarang dan masa yang akan datang serta bebas dari pengaruh orang tua. Havighurst menyatakan bahwa kemandirian tidak hanya mencakup satu sisi kehidupan, melainkan terdiri dari berbagai aspek yang saling berkaitan, yaitu kemandirian emosional, sosial, ekonomi, dan intelektual. Setiap aspek ini berkembang seiring dengan penambahan usia dan pengalaman hidup seseorang.

1. Kemandirian emosional merujuk pada kemampuan individu untuk mengelola dan mengontrol emosi secara mandiri tanpa bergantung pada orang lain, terutama dalam menghadapi tekanan, konflik, atau perubahan. Orang yang memiliki kemandirian emosional mampu mengambil keputusan dengan kepala dingin dan tidak mudah diperngaruhi oleh suasana hati atau tekanan dari luar. Ini sangat penting dalam membangun kesstabilan psikologis.
2. Kemandirian sosial adalah kemampuan individu untuk membina hubungan sosial yang sehat dan berinteraksi secara positif dengan orang lain, tanpa harus selalu bergantung pada bantuan atau persetujuan dari lingkungan

sosialnya. Individu yang mandiri secara sosial mampu berkomunikasi, bekerja sama, serta menyelesaikan konflik secara dewasa. Kemandirian ini juga mencerminkan kemampuan seseorang untuk hidup berdampingan dan beradaptasi di masyarakat.

3. Kemandirian ekonomi mengacu pada kemampuan individu untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sendiri secara finansial. Ini melibatkan keterampilan dalam mengelola uang, mencari pekerjaan, atau bahkan menciptakan penghasilan sendiri. Kemandirian ekonomi menjadi sangat penting ketika seseorang memasuki masa dewasa dan dituntut untuk bertanggung jawab atas kehidupannya sendiri tanpa ketergantungan kepada orang tua atau pihak lain
4. Kemandirian intelektual adalah kemampuan individu dalam berpikir kritis, membuat keputusan secara logis, serta memecahkan masalah tanpa harus selalu bergantung pada pendapat atau arahan orang lain. Ini mencerminkan kematangan dalam cara berpikir, yang biasanya tumbuh melalui pengalaman belajar, membaca, berdiskusi, dan mencoba hal-hal baru.

2.1.1.3 Ciri-Ciri Kemandirian

Menurut Yuliani Nurani Sujiono (2005) menyebutkan ciri-ciri kemandirian ke dalam lima jenis, yaitu:

1. Mampu merawat diri sendiri (misalnya makan, berpakaian)
2. Berinisiatif dalam melakukan kegiatan
3. Bertanggung jawab atas tugas yang diberikan
4. Tidak tergantung pada orang lain dalam menyelesaikan masalah kecil
5. Berani mencoba hal baru dan tidak mudah menyerah

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa ciri ciri kemandirian adalah seseorang yang mampu merawat diri sendiri baik dalam hal kebiasaan atau aktivitas sehari hari, selalu berinisiatif melakukan suatu kegiatan, bertanggung jawab dengan tugas yang telah diberikan, tidak bergantung kepada orang lain serta berani mencoba suatu hal baru dengan berani dan tidak mudah untuk menyerah.

2.1.2 Tinjauan Tentang Penyandang Disabilitas

Penyandang disabilitas adalah individu yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik yang dapat menghambat partisipasi penuh dan efektif mereka dalam kehidupan masyarakat. Menurut WHO (*World Health Organization*, 2011), disabilitas bukan hanya masalah individu, tetapi juga hasil interaksi antara individu yang memiliki hambatan dengan berbagai sikap dan lingkungan yang menghalangi partisipasi sosial mereka secara setara.

Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, dijelaskan disabilitas adalah:

Orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak. Kesamaan hak yang dimaksud adalah kesamaan kesempatan yang merupakan keadaan yang memberikan peluang dan/atau menyediakan akses kepada Penyandang Disabilitas untuk menyalurkan potensi dalam segala aspek penyelenggaraan negara dan masyarakat.

Berdasarkan pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa disabilitas merupakan istilah untuk menggambarkan kondisi gangguan, keterbatasan dalam beraktivitas, atau terjadinya pembatasan dalam berpartisipasi bagi individu yang

secara fisik, mental, maupun sosial dianggap “tidak normal” atau berbeda dari kebanyakan orang

Hallahan dan Kauffman (2006) juga menjelaskan bahwa “penyandang disabilitas adalah individu yang memerlukan layanan khusus karena kondisi perkembangan yang berbeda dari kondisi normal, baik secara kognitif, motorik, maupun emosional. Berdasarkan hal tersebut pemahaman terhadap penyandang disabilitas harus bersifat holistic, tidak hanya dari sisi keterbatasannya, tetapi juga dalam hal bagaimana masyarakat dan lingkungan memberikan akses, peluang, serta penghormatan terhadap hak-hak mereka sebagai bagian yang setara dalam kehidupan sosial.

2.1.2.1 Ragam Kategori Penyandang Disabilitas

Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016, jenis-jenis penyandang disabilitas dapat dibedakan sebagai berikut:

1. Disabilitas Fisik

Menurut Suparno (2007:19), disabilitas daksa merupakan kondisi individu yang mengalami kelainan fisik, baik dalam bentuk gangguan pada anggota tubuh maupun pada fungsi gerak. keterbatasan dalam fungsi atau mobilitas, seperti kesulitan berjalan, menggunakan tangan, atau menggerakkan tubuh. Contohnya adalah cacat anggota tubuh, *cerenral palsy*, atau cedera tulang belakang.

2. Disabilitas Sensorik

Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2016 Penyandang Disabilitas Sensorik adalah terganggunya salah satu fungsi dari panca

indera, antara lain disabilitas sensorik netra, rungu dan/atau wicara. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat di contohkan bahwa disabilitas sensorik netra yaitu seseorang yang memiliki keadaan dimana penyandang disabilitas mengalami kesulitan atau ketidakmampuan untuk melihat sedangkan disabilitas rungu atau wicara yaitu seseorang yang memiliki keadaan yang dimana seorang penyandang disabilitas mengalami kesulitan atau ketidakmampuan untuk mendengar.

3. Disabilitas Intelektual

Menurut Jati Rinarki Atmaja (2017) dalam bukunya Pendidikan dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus, mendefinisikan tunagrahita sebagai suatu kondisi pada suatu individu dengan kecerdasan yang jauh dibawah rata-rata dan ditandai oleh keterbatasan *intelegensi* dan ketidakcakapan dalam komunikasi sosial. Individu dikatakan berkebutuhan mental subnormal atau tunagrahita, jika individu tersebut memiliki tingkat kecerdasan dibawah normal sehingga untuk mengerjakan tugas perkembangannya membutuhkan bantuan atau layanan spesifik termasuk dalam program pendidikannya (Bratanata, 1979). Selain itu keterbatasan dalam fungsi intelektual dan adaptif, seperti kesulitan belajar, berpikir, atau memecahkan masalah. Contohnya Down syndrome atau autisme dengan keterbatasan kognitif (Keterbatasan atau kesulitan dalam memproses seperti memori, pemecahan masalah dan sulit mengambil keputusan).

4. Penyandang disabilitas ganda

Disabilitas ganda adalah individu yang memiliki dua atau lebih jenis disabilitas, seperti disabilitas rungu-wicara dan disabilitas netra-tuli.

Berdasarkan pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu yang lama berdampak pada hambatan interaksi dengan lingkungan dan kesulitan partisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya

2.1.3 Tinjauan Tentang Pekerjaan Sosial dengan Disabilitas

Dalam sub-bab ini akan dibahas secara rinci mengenai pengertian pekerjaan sosial, fungsi pekerjaan sosial, prinsip pekerjaan sosial, dan pekerjaan sosial dengan disabilitas.

2.1.3.1 Definisi Pekerjaan Sosial

Menurut Mary E. Richmond (1917), pekerjaan sosial adalah seni membantu individu yang mengalami kesulitan agar dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya. Sementara itu, Korten (1980) mendefinisikan pekerjaan sosial sebagai, suatu profesi yang menggunakan metode ilmiah untuk membantu orang-orang dalam mencapai kesejahteraan sosial melalui intervensi dan pemberdayaan. Corey (2001) juga menekankan bahwa pekerjaan sosial bertujuan memperkuat kemampuan individu dan komunitas dalam menghadapi tantangan sosial serta memngembangkan potensi yang dimiliki.

Lebih lanjut, *International Federation of Social Workers* (IFSW) menyatakan bahwa pekerjaan sosial adalah profesi kemanusiaan dan ilmu sosial yang bertujuan mempromosikan perubahan sosial, penyelesaian masalah dalam

hubungan manusia, dan penguatan serta pembebasan individu dan komunitas agar mereka dapat mencapai kesejahteraan sosial yang optimal. Dengan demikian, pekerjaan sosial bukan hanya sekadar memberikan bantuan, tetapi juga mengedepankan pendekatan yang memberdayakan dan berorientasi pada perubahan sistematis dalam masyarakat.

Berdasarkan definisi-definisi di atas dapat disimpulkan bahwa pekerjaan sosial merupakan suatu profesi membantu individu, keluarga, kelompok, komunitas untuk meningkatkan keberfungsian sosial yang nantinya akan menuju pada pencapaian kesejahteraan sosial bagi individu, keluarga, kelompok, ataupun/komunitas.

2.1.3.2 Fungsi Pekerja Sosial

Max Siporin, sebagaimana dikutip dalam Heru Sukoco (2011:98) mengemukakan bahwa fungsi pekerjaan sosial mencakup empat aspek utama yaitu:

- a) Mengembangkan, memelihara, dan memperkuat sistem kesejahteraan sosial sehingga dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasar manusia.
- b) Menjamin memadainya standar-standar subsistem kesehatan dan kesejahteraan bagi semua orang.
- c) Meningkatkan kemampuan orang untuk melaksanakan fungsi secara status dan peranan mereka dalam institusi sosial.
- d) Mendorong dan meningkatkan ketertiban sosial serta struktur institusional masyarakat.

Adapun tujuan dari praktik pekerjaan sosial menurut NASW dalam Adi Fahrudin (2012: 66) adalah:

- a) Meningkatkan kemampuan-kemampuan orang untuk memecahkan masalah, mengatasi (*coping*), dan perkembangan.
- b) Menghubungkan orang dengan sistem-sistem yang memberikan kepada mereka sumber-sumber, pelayanan-pelayanan, dan kesempatan-kesempatan.
- c) Memperbaiki keefektifan dan bekerjanya secara manusiawi dari sistem-sistem yang menyediakan orang dengan sumber dan pelayanan.
- d) Mengembangkan dan memperbaiki kebijakan sosial.

2.1.3.3 Prinsip Pekerjaan Sosial

Profesi pekerjaan sosial memiliki prinsip-prinsip yang harus dipegang teguh ketika menjalankan pekerjaannya. Menurut Maass (dalam Ibandi Rukminto Adi, (2013: 95) menjelaskan mengenai prinsip-prinsip pekerjaan sosial sebagai berikut.

1. Penerimaan (*Acceptance*), yaitu pekerja sosial menerima siapa pun klien yang meminta pertolongan kepadanya. Tidak melihat suku, agama, dan ras, tidak memandang apakah yang datang meminta pertolongan itu berasal dari keluarga mampu atau tidak. Klien memiliki hak untuk ditolong dan mendapatkan layanan kesejahteraan sosial profesional oleh pekerja sosial. Nilai yang terkandung dalam prinsip ini, yaitu adanya bentuk penghargaan harkat dan martabat manusia. Memperlakukan setiap orang dengan kepedulian dan rasa hormat.

2. Komunikasi, berkaitan erat dengan kemampuan pekerja sosial dalam menangkap informasi ataupun pesan yang dikemukakan oleh klien. Pesan yang disampaikan klien dapat berupa verbal (ucapan langsung) atau nonverbal (cara duduk, intonasi, tatapan mata, dan lain-lain).
3. Individualisasi (*individualization*), yaitu pekerja sosial memandang bahwa setiap manusia itu unik, baik itu dari segi pemikirannya, perasaan, sikap dan perilakunya. Oleh karenanya metode, teknik, dan keterampilan pekerja sosial dalam memberikan pertolongan pada klien yang satu akan berbeda dengan klien lainnya. Pekerja sosial harus tepat memilih metode, teknik dan keterampilan dalam melakukan praktik pekerjaan sosial. Hal ini akan bisa dilakukan apabila *assessment* yang dilakukan mendalam.
4. Partisipasi, pekerja sosial didorong untuk menjadi fasilitator, diharapkan pekerja sosial mengajak klien untuk berpartisipasi aktif dalam menghadapi permasalahannya. Tanpa partisipasi aktif dari klien, maka tujuan dari intervensi sulit untuk diraih.
5. Kerahasiaan (*Confidentiality*), artinya pekerja sosial merahasiakan apa pun yang berkenaan dengan penerima manfaat yang sedang ditangani. Kerahasiaan adalah prinsip etik dimana pekerja sosial dan profesional lainnya tidak boleh menyebarluaskan informasi lain tentang klien tanpa sepengetahuan dan izin klien yang bersangkutan.
6. Kesadaran diri petugas, pekerja sosial harus mampu mengendalikan dirinya sehingga tidak hanyut dalam permasalahan klien atau perasaan berlebihan

kepada klien. Pekerja sosial dituntut rasional, namun tetap harus menyelami perasaan klien secara objektif.

2.1.3.4 Peran Pekerja Sosial

Profesi pekerjaan sosial memiliki peran tersendiri dalam melaksanakan tugasnya. Menurut Zastrow (dalam Rukminto, 2012) bila dikaitkan dengan kondisi Penyandang Disabilitas maka peran dari seorang pekerja sosial adalah sebagai berikut:

1. *Enabler* berfungsi untuk mendukung warga dalam memahami kebutuhan mereka, sehingga dapat menangani masalah yang dihadapi lebih efisien.
2. *Broker* bertindak sebagai penghubung bagi individu atau kelompok di masyarakat yang memerlukan dukungan.
3. *Motivator* memiliki peran untuk membangkitkan semangat, mendorong, dan membantu klien untuk melangkah ke depan.
4. *Expert* berperan sebagai pakar yang memberikan saran dan dukungan informasi di berbagai sector.
5. Tugas Fasilitator adalah mendukung klien agar mampu menghadapi tekanan situasional atau transisi. Dalam hal ini, pekerja sosial berperan untuk memfasilitasi klien dalam melakukan perubahan.
6. *Advocate* berfungsi untuk mewakili individu atau kelompok yang membutuhkan bantuan atau layanan hukum dalam upaya mencari keadilan.
7. *Activist* berupaya melakukan perubahan yang lebih mendasar dalam institusi, dengan tujuan untuk mengalihkan sumber daya atau kekuasaan kepada kelompok yang kurang beruntung.

8. *Educator* diharapkan memiliki kemampuan sebagai pembicara dan pengajar. Pekerja sosial perlu mampu berbicara dihadapan public untuk memberikan informasi yang sesuai dengan bidang yang mereka tangani.

2.1.3.5 Metode Pekerjaan Sosial

Dalam melaksanakan rangkaian intervensi pekerjaan sosial, pekerja sosial menggunakan tiga metode utama dalam memberikan pelayanan, yakni:

a) *Social Casework*

Intervensi pekerjaan sosial dengan individu dan keluarga atau disebut sebagai *social casework* merupakan suatu metode intervensi pekerjaan sosial yang merujuk pada upaya yang dilakukan untuk memperbaiki ataupun meningkatkan keberfungsian sosial pada individu dan keluarga sehingga dapat berperan dalam lingkungan sosialnya secara baik

b) *Social Groupwork*

Intervensi pekerjaan sosial dengan kelompok atau *social groupwork* ditujukan kepada kumpulan dua orang atau lebih yang saling berinteraksi satu sama lain dimana mereka secara sadar menjadi bagian dari kelompok tersebut, saling terikat dan bergantung satu sama lain, serta memiliki keinginan untuk mencapai tujuan Bersama. Kelompok tersebut sengaja dibentuk dan digunakan untuk meningkatkan keberfungsian sosial anggotanya.

c) *Community Organization/Community Development (CO/CD)*

Intervensi pekerjaan sosial dengan komunitas atau *community organization/Community Development (CO/CD)* merupakan metode

pekerjaan sosial yang sarannya level komunitas atau masyarakat untuk meningkatkan keberfungsian sosial dari masyarakat itu sendiri/

2.1.3.6 Tahapan dan Proses Pekerjaan Sosial

Max Siporin dalam Iskandar (1993) membagi proses bantuan dalam pekerjaan sosial menjadi lima tahap:

1. Engagement, Intake and Contract

Tahap ini merupakan fase awal dimana pekerja sosial bertemu dengan klien. Dalam proses ini, terjadi pertukaran informasi mengenai kebutuhan klien, jenis layanan yang dapat diberikan oleh pekerja sosial, serta forum sosial yang dapat membantu memenuhi kebutuhan klien atau menyelesaikan dilemma yang dihadapi. Pada akhirnya, sebuah kontrak dapat dirancang antara pekerja sosial dan klien. Kontrak ini adalah kesepakatan yang merumuskan inti permasalahan klien, tujuan bantuan yang akan digunakan, serta pengaturuan lain yang berkaitan dengan proses bantuan.

2. Asesmen

Asesmen adalah proses untuk mengidentifikasi dan memahami masalah serta kebutuhan klien. Dalam tahap asesmen ini, pekerja sosial dapat menggunakan berbagai teknik seperti wawancara, observasi, dan metode pengumpulan data lainnya yang dianggap sesuai.

3. Planning

Perencanaan adalah proses rasional yang disusun dan dirumuskan oleh pekerja sosial, mencakup aktivitas-aktivitas yang akan dilakukan. Rencana ini disusun berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan sebelumnya.

4. *Intervention*

Setelah merencanakan, pekerja sosial melanjutkan dengan melaksanakan aktivitas pemecahan masalah klien atau intervensi. Intervensi ini dilakukan dengan berbagai tahapan, termasuk motivasi, pemberian kemampuan, penyediaan kesempatan, dan mobilisasi sumber daya yang ada.

5. *Evaluation and Termination/Referral*

Pada tahap ini, pekerja sosial perlu mengevaluasi semua kegiatan bantuan yang telah dilakukan, menilai hasil dan tujuan dari proses tersebut. Jika tujuan bantuan telah tercapai, atau jika klien meminta penghentian bantuan karena alasan yang rasional atau faktor eksternal, maka hubungan kerja dapat diakhiri dan dilakukan rujukan.

2.1.3.7 Pelayanan Pekerja Sosial Terhadap Penyandang Disabilitas

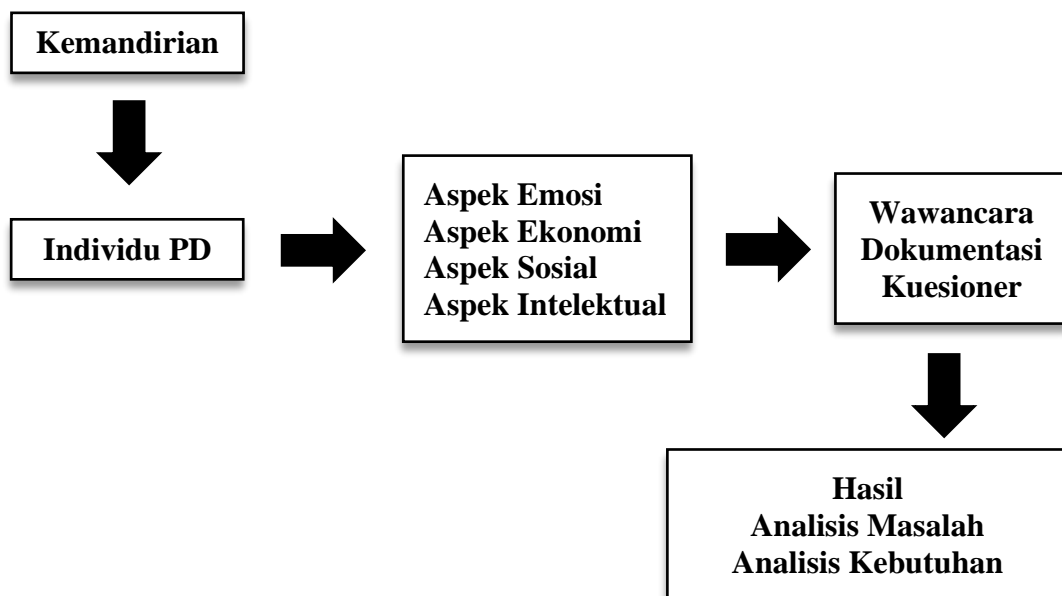
Berdasarkan pendapat dari Enung Huripah (2013), pelayanan pekerja sosial terhadap penyandang disabilitas dapat dibagi menjadi pelayanan di bidang mikro, meso, dan makro. Adapun praktik pelayanan pekerjaan sosial adalah sebagai berikut:

1. Pada tingkat mikro, pelayanan bagi penyandang disabilitas meliputi berbagai jenis rehabilitasi, seperti rehabilitasi medis, sosial, dan vokasional, serta penanganan isu psikososial yang mereka hadapi. Di sisi lain, pelayanan pada tingkat meso mencakup aksesibilitas, dukungan dari keluarga dan komunitas, serta pengakuan terhadap nilai-nilai sosio-budaya yang berkaitan dengan penyandang disabilitas.

2. Pelayanan kepada penyandang disabilitas pada tingkat meso mencakup layanan aksesibilitas, dukungan dari keluarga dan masyarakat, serta pengakuan terhadap nilai-nilai sosio-budaya yang ada dalam masyarakat terkait penyandang disabilitas.

2.2 Kerangka Pikir Penelitian

Judul penelitian yang akan dikembangkan adalah Kemandirian Penyandang Disabilitas Di Yayasan Cahaya Inklusi Indonesia Kota Bandung. Berdasarkan judul penelitian dan konsep yang mendasari penelitian yang sudah dijelaskan, penelitian ini akan mengimplikasi Aspek kemandirian menurut Havighurst (2006) yang menyatakan bahwa kemandirian tidak hanya mencakup satu sisi kehidupan, melainkan terdiri dari berbagai aspek yang saling berkaitan, yaitu kemandirian emosional, sosial, ekonomi, dan intelektual.



Gambar 2.1 Kerangka Pikir penelitian