

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Penelitian Terdahulu**

Penelitian terdahulu menjadi salah satu sumber pendukung yang dapat dijadikan acuan ataupun perbandingan oleh peneliti yang berkaitan dengan fokus penelitian yang sedang dilakukan. Sebagai bahan pertimbangan dalam penelitian ini akan dicantumkan hasil penelitian terdahulu oleh peneliti, diantaranya :

1. Noviyanti Arba'atun (2022) tentang “Aksesibilitas Penyandang Disabilitas dalam Pelayanan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat di Kelurahan Pasirkaliki Kecamatan Cicendo”, Universitas Pasundan

Penelitian ini dilakukan oleh Noviyanti Arba'atun Universitas Pasundan 2022. Penelitian tersebut berjudul “Aksesibilitas Penyandang Disabilitas dalam Pelayanan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat di Kelurahan Pasirkaliki Kecamatan Cicendo”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan mengkaji tentang Aksesibilitas Penyandang Disabilitas Dalam Pelayanan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) Di Kelurahan Pasirkaliki Kecamatan Cicendo Kota Bandung. Rehabilitasi berbasis masyarakat (RBM) merupakan program yang ada di bawah naungan dinas sosial dan dinas kesehatan Kota Bandung.

Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif. Sumber data yang digunakan adalah sumber data primer dan sumber data sekunder. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam (*in- depth interview*), partisipasi nonpartisipatif, studi dokumentasi. Adapun teknik pemilihan informan menggunakan Purposive sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa aksesibilitas penyandang disabilitas dalam pelayanan rehabilitasi berbasis masyarakat (RBM) di kelurahan pasirkaliki

sudah mulai diperhatikan, mulai dari pembinaan dan pelayanan yang berupa pendidikan, kesehatan dan informasi sudah mulai di perhatikan. Serta dengan adanya kader RBM tersebut berdampak pada pelayanan disabilitas menjadi komprehensif, adapun tujuan dari program RBM ini yaitu untuk kemandirian penyandang disabilitas agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

2. Arif Setiadi (2019) tentang “*Capacity Building* Pengurus Rehabilitasi Berbasis Masyarakat dalam Pelayanan terhadap Penyandang Disabilitas di Kelurahan Babakan Ciparay Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung”. Poltekesos Bandung.

Penelitian ini dilakukan oleh Arif Setiadi Poltekesos Bandung 2019. Penelitian tersebut berjudul ”*Capacity Building* Pengurus Rehabilitasi Berbasis Masyarakat dalam Pelayanan terhadap Penyandang Disabilitas di Kelurahan Babakan Ciparay Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji tentang *Capacity Building* Pengurus Rehabilitasi Berbasis Masyarakat dalam Pelayanan terhadap Penyandang Disabilitas di Kelurahan Babakan Ciparay Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung.

Peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dengan design action research. Sumber yang digunakan adalah sumber data primer dan sumber data sekunder. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam, observasi partisipatif, studi dokumentasi dan Penilaian Kapasitas.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *capacity building* terhadap pengurus RBM Kelurahan Babakan Ciparay membawa perubahan dalam memberikan pelayanan kepada penyandang disabilitas. *Capacity Building* pengurus RBM tersebut berdampak pada

pelayanan terhadap penyandang disabilitas menjadi lebih komprehensif dan berbasis metode serta teknik pekerjaan sosial.

3. Liani Asmarani Fitri (2021) tentang “Peran Organisasi Rehabilitasi Berbasis Masyarakat dalam Peningkatan Family Quality of Life Anak Berkebutuhan Khusus di Desa Ngamplang Kabupaten Garut”, Universitas Pendidikan Indonesia.

Penelitian ini dilakukan oleh Liani Asmarani Fitri Universitas Pendidikan Indonesia 2021. Penelitian tersebut berjudul “Peran Organisasi Rehabilitasi Berbasis Masyarakat dalam Peningkatan Family Quality of Life Anak Berkebutuhan Khusus di Desa Ngamplang Kabupaten Garut”. Tujuan dari penelitian ini secara umum adalah untuk mengungkapkan bagaimana peran organisasi Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) dalam peningkatan *Family Quality of Life* (FQoL) Anak Berkebutuhan Khusus di Desa Ngamplang Kabupaten Garut.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Teknik penelitian menggunakan wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Adapun hasil dari penelitian ini adalah 8 dari 9 aspek RBM berperan dalam peningkatan aspek-aspek Family Quality of Life pada keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus di desa Ngamplang baik itu dalam aspek peningkatan kesehatan keluarga, peningkatan kesejahteraan ekonomi, peningkatan relasi keluarga, peningkatan dukungan dari orang lain, peningkatan dukungan kelembagaa, peningkatan karir dan persiapan karir, peningkatan pemanfaatan waktu luang dan rekreasi serta peningkatan interaksi dengan masyarakat. Aspek peningkatan sistem nilai, RBM belum memiliki program bimbingan terhadap keluarga anak berkebutuhan khusus mengenai sistem nilai yang perlu dimiliki

4. Monica Sundawati Susanto (2017) tentang “Motivasi keluarga anak penyandang disabilitas dalam mengikuti kegiatan rehabilitas berbasis masyarakat di Kecamatan Kiaracondong Kota Bandung”, Poltekesos Bandung

Penelitian dilakukan oleh Monica Sundawati Susanto Poltekesos Bandung 2017. Penelitian tersebut berjudul “Motivasi keluarga anak penyandang disabilitas dalam mengikuti kegiatan rehabilitas berbasis masyarakat di Kecamatan Kiaracondong Kota Bandung”. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai karakteristik, motif, harapan, insentif dan hambatan responden dalam mengikuti kegiatan RBM.

Penelitian yang digunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini menggunakan seluruh populasi untuk menjadi sampel yaitu 43 responden yang terdata aktif mengikuti kegiatan RBM Kecamatan Kiaracondong. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi, studi dokumentasi, wawancara tidak terstruktur dan kuisioner yang menggunakan skalaliker sebagai alat ukur penelitian. Hasil penelitian menunjukkan pada aspek motif responden berada pada kategori tinggi dengan total skor 1900. Aspek harapan responden berada pada kategori sedang dengan total skor 1545. Aspek insentif responden berada pada kategori sedang dengan total skor 1349. Hasil perhitungan keseluruhan aspek menunjukkan bahwa motivasi keluarga anak penyandang disabilitas dalam mengikuti kegiatan RBM Kecamatan Kiaracondong berada pada kategori sedang dengan perolehan keseluruhan skor yaitu 4794. Hambatan yang dialami responden dalam mengikuti kegiatan RBM yaitu jarak yang cukup jauh, transportasi, dan waktu yang bersamaan dengan kegiatan lain

1. Silvia Erlina (2019) tentang “Efektivitas Pelayanan Rehabilitasi Sosial dan Medis Bagi Penyandang Disabilitas Fisik di Balai RTPD Yogyakarta”, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Penelitian ini dilakukan oleh Silvia Erlina Widyaningrum UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta 2019. Penelitian ini berjudul “Efektivitas Pelayanan Rehabilitasi Sosial dan Medis Bagi Penyandang Disabilitas Fisik di Balai RTPD Yogyakarta”. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan efektivitas pelayanan rehabilitasi sosial dan medis bagi penyandang disabilitas fisik (daksa) di Balai RTPD Yogyakarta. Selain itu juga untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat dari pelayanan kedua rehabilitasi tersebut.

Peneliti menggunakan metode pendekatan deskriptif-kualitatif sehingga hasil penelitian yang menyajikan data yang akurat dan digambarkan secara jelas seperti kondisi sebenarnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan rehabilitasi sosial dan medis yang diberikan kepada warga binaan adalah dapat dikatakan efektif karena telah mencapai tujuan, keberhasilan sasaran, keberhasilan program, dan kepuasan warga binaan terhadap pelayanan kedua rehabilitasi. Dari keempat hal tersebut dapat dilihat dari kepercayaan diri dan kemandirian warga binaan. Faktor pendukung terlaksananya pelayanan rehabilitasi sosial dan medis antara lain dukungan keluarga, fasilitas yang memadai, dan sumber daya yang kompeten. Semua profesi yang ada juga merupakan profesi yang dibutuhkan oleh warga binaan. Sedangkan untuk faktor penghambatnya dapat dilihat dari kesadaran diri warga binaan dalam mengikuti rehabilitasi dan keluarga yang tidak mau memberikan dukungan kepada warga binaan.



Tabel 2.1 Penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian mengenai Peran Rehabilitasi Berbasis Masyarakat untuk Anak Penyandang Disabilitas di Desa Cibiru Wetan Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung.

No	Penelitian Terdahulu	Hasil Penelitian	Kesimpulan (Persamaan & Perbedaan)
1.	<p>Penelitian berjudul Aksesibilitas Penyandang Disabilitas dalam Pelayanan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat di Kelurahan Pasirkaliki Kecamatan Cicendo, Universitas Pasundan oleh Noviyanti Arba'atun (2022)</p>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa aksesibilitas penyandang disabilitas dalam pelayanan rehabilitasi berbasis masyarakat (RBM) di kelurahan pasirkaliki sudah mulai diperhatikan, mulai dari pembinaan dan pelayanan yang berupa pendidikan, kesehatan dan informasi sudah mulai di perhatikan. Serta dengan adanya kader RBM tersebut berdampak pada pelayanan disabilitas menjadi komprehensif, adapun tujuan dari program RBM ini yaitu untuk kemandirian penyandang disabilitas agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya.</p>	<p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Objek yang diteliti yaitu penyandang disabilitas.</li> <li>2. Metode penelitian yang digunakan yaitu pendekatan kualitatif</li> </ol> <p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel yang diteliti</li> <li>2. Lokasi penelitian</li> </ol>

No	Penelitian Terdahulu	Hasil Penelitian	Kesimpulan (Persamaan & Perbedaan)
2.	<p><i>Capacity Building</i> Pengurus Rehabilitasi Berbasis Masyarakat dalam Pelayanan terhadap Penyandang Disabilitas di Kelurahan Babakan Ciparay Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung, Poltekesos Bandung, Oleh Arif Setiadi (2019)</p>	<p>Hasil Penelitian menunjukkan bahwa <i>capacity building</i> terhadap pengurus RBM Kelurahan Babakan Ciparay membawa perubahan dalam memberikan pelayanan kepada penyandang disabilitas dan berdampak pada pelayanan terhadap penyandang disabilitas menjadi lebih komprehensif dan berbasis metode serta teknik pekerjaan sosial.</p>	<p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Objek dalam penelitian yaitu penyandang disabilitas.</li> <li>2. Metode yang digunakan yaitu kualitatif</li> <li>3. Subjek penelitian yaitu Pengurus RBM</li> </ol>
3.	<p>Penelitian berjudul Peran Organisasi Rehabilitasi Berbasis Masyarakat dalam Peningkatan Family Quality of Life Anak Berkebutuhan Khusus di Desa Ngamplang Kabupaten Garut, Universitas Pendidikan Indonesia</p>	<p>8 dari 9 aspek baik, aspek peningkatan kesehatan keluarga, peningkatan kesejahteraan ekonomi, peningkatan relasi keluarga, peningkatan dukungan dari orang lain, peningkatan dukungan kelembagaan, peningkatan karir dan persiapan karir,</p>	<p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Subjek Penelitian yaitu Organisasi Rehabilitasi Berbasis Masyarakat.</li> <li>2. Metode penelitian yang digunakan yaitu pendekatan kualitatif</li> <li>3. Variabel Penelitian Peran.</li> </ol>

No	Penelitian Terdahulu	Hasil Penelitian	Kesimpulan (Persamaan & Perbedaan)
3.		Peningkatan pemanfaatan waktu luang dan rekreasi serta peningkatan interaksi dengan masyarakat. Aspek peningkatan sistem nilai, RBM belum memiliki program bimbingan terhadap keluarga anak berkebutuhan khusus mengenai sistem nilai yang perlu dimiliki.	Perbedaan : 1.Lokasi penelitian 2.Sasaran penelitian 3. Aspek yang digunakan
4.	Penelitian ini berjudul motivasi keluarga anak penyandang disabilitas dalam mengikuti kegiatan rehabilitas berbasis masyarakat di kecamatan Kiaracondong Kota Bandung,Poltekesos Bandung. Oleh Monica Sundawi Susanto (2017)	Aspek motif responden berada pada kategori tinggi dengan total skor 1900. Aspek harapan responden berada padakategori sedang dengan total skor 1545. Aspek insentif responden berada padakategori sedang dengan total skor 1349.	Persamaan : 1. Objek Penelitian anak penyandang disabilitas. 2. Organisasi RBM

No	Penelitian Terdahulu	Hasil Penelitian	Kesimpulan (Persamaan & Perbedaan)
4.		<p>Hasil perhitungan keseluruhan aspek menunjukkan bahwa motivasi keluarga anak penyandang disabilitas dalam mengikuti kegiatan RBM Kecamatan Kiaracandong berada pada kategori sedang dengan perolehan keseluruhan skor yaitu 4794. Hambatan yang dialami responden dalam mengikuti kegiatan RBM yaitu jarak yang cukup jauh, transportasi, dan waktu yang bersamaan dengan kegiatan lain</p>	<p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Metode Penelitian yang digunakan.</li> <li>2. Lokasi penelitian</li> <li>3. Variabel penelitian.</li> </ol>
5.	<p>Penelitian ini berjudul Efektivitas Pelayanan Rehabilitasi Sosial dan Medis Bagi Penyandang Disabilitas Fisik di Balai RTPD Yogyakarta, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Oleh (2020)</p>	<p>Pelayanan rehabilitasi sosial dan medis yang diberikan kepada warga binaan dikatakan efektif mencapai tujuan, keberhasilan program dan kepuasan warga binaan terhadap pelayanan kedua rehabilitasi.</p>	<p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Metode penelitian yang digunakan yaitu pendekatan kualitatif.</li> </ol>

No	Penelitian Terdahulu	Hasil Penelitian	Kesimpulan (Persamaan & Perbedaan)
5.		Faktor pendukung dukungan keluarga, fasilitas yang memadai, dan sumber data yang kompeten. Semua profesi yang ada juga merupakan profesi yang dibutuhkan oleh warga binaan. Faktor penghambat kesadaran diri warga binaan dalam rehabilitasi dan keluarga yang tidak mau memberikan dukungan kepada warga binaan.	Perbedaan : 1. Sasaran penelitian yaitu Penyandang Disabilitas Fisik. 2. Lokasi penelitian 3. Variabel penelitian.

Sumber : Dokumen Peneliti

Berdasarkan kelima penelitian terdahulu, relevansi dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Kelima penelitian terdahulu sama-sama meneliti terkait rehabilitasi dan subjek penelitiannya adalah penyandang disabilitas. Peneliti tersebut relevan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Kontribusi penelitian terdahulu terhadap penelitian yang akan dilakukan yaitu menjadi acuan dan referensi penelitian dalam penyusunan penelitian ini bagaimana menganalisis rehabilitasi sosial terhadap permasalahan penyandang disabilitas. Terdapat perbedaan penelitian yaitu pada isu, lokasi fokus dan sasaran yang akan diteliti. Dilihat dari lokasi penelitian terdahulu berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan. Selain itu, dilihat dari isu penelitian yang terdapat pada penelitian terdahulu berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan sehingga memungkinkan terjadi perbedaan hasil penelitian.

## **2.2 Kajian Pustaka yang Relevan dengan Penelitian**

### **2.2.1 Kajian Pustaka Peran**

#### **2.2.1.1 Pengertian Peran**

Peran menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan di dalam masyarakat. Secara sosiologis, peran adalah suatu aspek dinamis berupa perilaku atau tindakan dari seseorang yang memangku suatu posisi. Peran juga berarti bahwa orang tersebut mengambil hak dan kewajiban yang sesuai dengan posisinya. Peran adalah entitas yang menentukan dalam proses keberlanjutan. Ketika seseorang melakukan peran dengan baik, mereka secara alami ingin peran mereka memenuhi harapan orang-orang di sekitar mereka. Aspek peran mencakup tiga hal penting menurut Soejono Soekanto, (2015:211) yaitu:

1. Peran meliputi norma-norma yang dihubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat. Peranan dalam arti ini merupakan rangkaian peraturan-peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan kemasyarakatan.
2. Peran adalah suatu konsep perilaku apa yang dapat dilakukan oleh individu-individu dalam masyarakat sebagai organisasi.
3. Peran juga dapat dikatakan sebagai perilaku individu, yang penting bagi struktur sosial masyarakat.

Terlihat dari beberapa pengertian diatas penulis menyimpulkan bahwa peran adalah suatu sikap atau perilaku yang diharapkan oleh banyak orang atau sekelompok orang terhadap seseorang yang memiliki status dan kedudukan tertentu. Berdasarkan hal-hal di atas peran RBM dalam membuat aturan yang perlu di taati oleh pengurus dan anggota agar organisasi berjalan dengan baik perlu adanya peraturan. Dalam bidang kegiatan untuk penyandang

disabilitas peran RBM memfasilitasi dan bekerjasama dengan tenaga ahli lainnya. Peran RBM dalam berperilaku kepada disabilitas mencontohkan perilaku yang baik dan positif ketika berkegiatan dengan penyandang disabilitas.

### **2.2.2 Kajian Pustaka Rehabilitasi Berbasis Masyarakat**

Secara umum Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) adalah sebagai upaya untuk memulihkan keberfungsian orang yang mengalami hambatan, baik secara fisik, mental, psikologis, maupun sosial, dengan bertumpu pada peran keluarga dan kelompok masyarakat, serta mendayagunakan potensi, dan sumber daya masyarakat.

Tujuan RBM yaitu mengidentifikasi masalah, memberikan edukasi, melakukan penjangkauan untuk mempermudah akses layanan, memberikan dukungan kesehatan dan sosial serta spiritual, melakukan rujukan ke layanan dan melibatkan keluarga. Misi program RBM nasional adalah berdayakan masyarakat dengan disabilitas, keluarga dan komunitas mereka terlepas dari kasta, warna kulit, kepercayaan, agama, jenis kelamin, umur, jenis dan penyebab kedisabilitasan melalui pengangkatan kesadaran, mempromosikan inklusi, mengurangi kemiskinan, menghilangkan stigma, memenuhi kebutuhan dasar dan memfasilitasi akses terhadap kesehatan, pendidikan dan peluang mata pencaharian.

Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) Merupakan rehabilitasi dengan memanfaatkan sumber-sumber yang ada di masyarakat, terdapat suatu transfer pengetahuan dan keterampilan dalam skala besar mengenai kedisabilitasan dalam rehabilitasi kepada penyandang disabilitas, anggota keluarga, anggota masyarakat, serta melibatkan masyarakat dalam, perencanaan, pembuatan keputusan (Salimschori, 2010, hal. 7)

Prinsip dasar RBM menurut Jurnal Eva Rahmi Kasim,(2011:6) terdiri dari:

1. RBM dilaksanakan dari, oleh, dan untuk masyarakat melalui pendampingan dan rujukan dari kelompok profesi serta pemerintah.

2. RBM berfungsi sebagai upaya, pencegahan, perlindungan, pengembangan, rehabilitasi, dan resosialisasi, serta penguatan pendapatan.
3. Rehabilitasi dilakukan melibatkan Penyandang Disabilitas, keluarga, dan masyarakat.
4. Peran serta masyarakat adalah tanggung jawab terhadap pelaksanaan RBM, mulai dari proses perencanaan, pelaksanaan, dan monitoring evaluasi.
5. Upaya mobilisasi potensi dan sumber-sumber kesejahteraan sosial dengan memperhatikan faktor sosial, ekonomi, budaya, geografi, dan demografi.

RBM bagi penyandang disabilitas di masyarakat menjadi acuan bagi masyarakat untuk merencanakan kepedulian sosial bagi penyandang disabilitas. Melibatkan seluruh elemen masyarakat dan memberikan kesempatan kepada penyandang disabilitas untuk menggunakan haknya berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.

### **2.2.3 Kajian Pustaka Penyandang Disabilitas**

#### **2.2.3.1 Definisi Penyandang Disabilitas**

Penyandang disabilitas dapat diartikan sebagai individu yang mempunyai keterbatasan fisik, sensorik, mental, dan intelektual. Kedisabilitasan ini menimbulkan perilaku-perilaku yang berbeda pada individu yang berbeda, bergantung kepada jenisnya. Penyandang disabilitas merupakan bagian dari masyarakat yang harus mendapat perlakuan, peran, hak dan kewajiban yang sama. Penyandang disabilitas menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.

#### **2.2.3.2 Kategori Anak Penyandang Disabilitas**

Ragam Penyandang Disabilitas menurut pasal 4 ayat 1 UU No. 8 Tahun 2016 tentang penyandang disabilitas meliputi:

1. Disabilitas fisik merupakan suatu keadaan terganggunya akibat gangguan bentuk atau hambatan pada tulang, otot, dan sendi dalam fungsinya yang normal. Kondisi ini dapat disebabkan oleh penyakit, kecelakaan, atau dapat juga disebabkan oleh pembawaan sejak lahir. Seperti: *celebral palsy*, lumpuh layu atau kaku, akibat amputasi dan lain-lain.
2. Disabilitas Sensorik dibagi menjadi disabilitas netra, rungu dan wicara. Seseorang dikatakan penyandang disabilitas netra apabila ia mempunyai keterbatasan pada indera penglihatan, sehingga menghambat didalam melaksanakan fungsi sosialnya, terlebih bila tidak dipersiapkan secara khusus baik dirinya maupun lingkungannya. Penyandang disabilitas rungu wicara hambatan fungsi indera pendengaran dan hambatan bicara sehingga menggunakan gerakan syarat atau tulisan dalam berkomunikasi.
3. Disabilitas Intelektual adalah tingkat fungsi intelektual yang secara signifikan berada di bawah rata-rata sebagaimana diukur oleh tes intelegensi yang dilaksanakan secara individual. Disabilitas intelektual dilihat sebagai suatu kondisi kronis dan tidak dapat diubah yang dimulai sebelum usia 18 tahun.
4. Disabilitas Mental merupakan seseorang yang mengalami hambatan serius karena penyebab organik biologis maupun fungsional yang mengganggu daya nilai realitas, sehingga individu yang bersangkutan tidak mampu lagi memenuhi kebutuhan hidupnya dan terhambat fungsi sosialnya.

### **2.2.3.3 Hak-Hak Anak Penyandang Disabilitas**

Hak anak penyandang disabilitas empat dasar hak yang harus didapatkan oleh anak antara lain:

1. Hak hidup lebih layak. Misalnya seperti berhak atas kasih sayang orang tua, ASI eksklusif, akte kelahiran dan lain sebagainya. Setiap anak, tidak terkecuali anak dengan disabilitas berhak mendapatkan kehidupan yang layak
2. Hak tumbuh dan berkembang. Contoh seperti hak atas pendidikan yang layak, istirahat, makan-makanan yang bergizi, belajar, bermain, dan lain-lain. Setiap anak, tidak terkecuali anak dengan disabilitas berhak untuk tumbuh dan berkembang, antara lain mendapatkan kebutuhan dasar yaitu makanan yang bergizi, mendapatkan pendidikan, mendapatkan rekreasi, dan lain-lain.
3. Hak perlindungan. Contohnya yaitu seperti dilindungi dari kekerasan dalam rumah tangga, pelecehan seksual, tindak kriminal, pekerjaan layaknya orang dewasa, dan lain sebagainya. Setiap anak, tidak terkecuali anak penyandang disabilitas mempunyai hak untuk mendapatkan perlindungan dari adanya kekerasan dan kriminalitas.
4. Hak berpartisipasi. Setiap anak berhak untuk menyampaikan pendapat, punya suara dalam musyawarah keluarga, punya hak berkeluh kesah, dan memilih pendidikan sesuai minat dan bakat, dan lain-lain. Setiap anak, tidak terkecuali anak penyandang disabilitas, mempunyai hak untuk memberikan pendapatnya, mempunyai tujuan dalam hidupnya.

#### **2.2.3.4 Cara Memberikan Pelayanan Pengobatan bagi Penyandang Disabilitas**

1. Layanan Individu pada anak penyandang disabilitas meliputi layanan pribadi sosial yang berfungsi sebagai sarana anak penyandang disabilitas untuk dapat memiliki penerimaan diri, konsep diri yang baik dan adaptasi terhadap lingkungannya.
2. Layanan Bimbingan dan Konseling Kelompok dimaksudkan untuk memberikan bantuan kepada individu melalui kegiatan kelompok. Didalam kegiatan tersebut terjadi dinamika

yang menyeluruh bagi seluruh peserta layanan, sehingga pesan utama dari setiap materi layanan dapat ditangkap dengan baik oleh anak.

3. Bimbingan Belajar Adalah kegiatan bimbingan yang diberikan kepada anak agar dapat mencapai keberhasilan belajar secara optimal. Dimana bimbingan belajar secara lebih spesifik diperuntukan bagi anak penyandang disabilitas yang mengalami masalah kesulitan belajar. Kesulitan belajar disini dapat mencakup beberapa dimensi yang diderita oleh anak penyandang disabilitas.

#### **2.2.4 Dasar Hukum Penyandang Disabilitas**

Penyandang disabilitas berhak untuk dapat diberikan perlindungan hukum secara optimal sebagai mana di atur dalam pasal 9 undang-undang nomor 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Dalam ketentuan pasal 9 UU nomor 8 tahun 2016 secara tegas dinyatakan bahwa penyandang disabilitas berhak mendapatkan perlindungan dari tekanan-tekanan, kekerasan, penganiayaan, diskriminasi dan perampasan (pengalihan hak milik). Pasal 130 UU Nomor 8 Tahun 2016 yang menentukan pemerintah daerah membentuk mekanisme koordinasi di tingkat provinsi dan kabupate/kota terkait dengan penghormatan, perlindungan dan pemenuhan penyandang disabilitas. Dalam pasal 18 undang-undang nomor 8 tahun 2016 tentang penyandang disabilitas menyatakan bahwa Hak Aksesibilitas untuk penyandang disabilitas meliputi hak: mendapatkan aksesibilitas untuk memanfaatkan fasilitas publik dan mendapatkan akomodasi yang layak sebagai bentuk aksesibilitas bagi individu. Dalam pasal 19 Undang-Undang nomor 8 tahun 2016 tentang penyandang disabilitas menyatakan bahwa Hak pelayanan publik meliputi hak: memperoleh akomodasi yang layak dalam pelayanan publik secara optimal, wajar, bermartabat tanpa diskriminasi dan pendampingan, penerjemahan, dan penyediaan fasilitas yang mudah diakses di tempat layanan publik tanpa tambahan biaya.

## **2.2.5 Kajian Pustaka Pekerjaan Sosial**

### **2.2.5.1 Pengertian Pekerjaan Sosial**

Definisi Pekerjaan Sosial dijelaskan dalam Undang- Undang nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial yang mendefinisikan Pekerjaan sosial profesional adalah seseorang yang bekerja baik di lembaga pemerintah maupun swasta yang memiliki kompetensi dan profesi pekerjaan sosial dan kepedulian dalam pekerjaan sosial yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan dan atau pengalaman praktek pekerjaan sosial untuk melaksanakan tugas-tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial.

Pekerjaan sosial menurut Zastrow dalam Suharto (2017:24) Pekerjaan sosial adalah aktivitas professional untuk menolong individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan atau memperbaiki kapasitas mereka agar berfungsi sosial dan menciptakan kondisi-kondisi masyarakat yang kondusif. Sebagai suatu aktivitas profesional, pekerjaan sosial didasari oleh tiga komponen dasar yang secara integratif membentuk profil dan pendekatan pekerjaan sosial:kerangka pengetahuan (*body of knowledge*), kerangka keahlian (*body of skills*), dan kerangka nilai (*body of values*).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pekerjaan sosial adalah suatu profesi yang membantu individu, keluarga dan kelompok untuk memperbaiki dan meningkatkan keberfungsian sosialnya melalui pendekatan pengetahuan, keterampilan dan nilai.

### **2.2.5.2 Tujuan Pekerja Sosial**

Pekerjaan sosial merupakan profesi yang bertujuan untuk meningkatkan fungsionalitas individu, baik perorangan atau kelompok. Menurut NASW dalam Zastrow yang dikutip oleh Adi Fahrudin (2012: 66),yaitu:

1. Meningkatkan kemampuan-kemampuan orang untuk memecahkan masalah, mengatasi (*coping*), perkembangan.

2. Menghubungkan orang dengan sistem-sistem yang memberikan kepada mereka sumber-sumber, pelayanan-pelayanan, dan kesempatan-kesempatan.
3. Memperbaiki keefektifan dan bekerjanya secara manusiawi dari sistem-sistem yang menyediakan orang dengan sumber-sumber dan pelayanan-pelayanan.
4. Mengembangkan dan memperbaiki kebijakan sosial.

### **2.2.5.3 Peran Pekerja Sosial dengan Penyandang Disabilitas**

Pekerjaan sosial dalam melakukan pelayanan terhadap anak penyandang disabilitas dilakukan dengan mempertimbangkan ragam disabilitas, masalah, kondisi dan situasi penyandang disabilitas. Penerapan pelayanan pekerjaan sosial dengan penyandang disabilitas itu dilandaskan pada definisi dari pekerjaan sosial. Peran-peran yang dapat dilakukan oleh pekerja sosial menurut Zastrow dalam Isbandi Rukminto Adi (2008:17) antara lain:

1. Enabler, Pekerja sosial memiliki peran mendukung dan meyakinkan Individu atau kelompok yang mereka mampu mengatasi masalah yang mereka hadapi dengan menggunakan berbagai sistem sumber daya yang ada. Pekerja sosial juga memainkan peran pendukung dalam meyakinkan anak penyandang disabilitas bahwa mereka memiliki kemampuan dan kekuatan untuk menghadapi tantangan dan masalah yang mereka hadapi dalam hidup, sehingga dapat melaksanakan seluruh aktivitasnya dengan penuh keyakinan.
2. Motivator, Pekerja sosial berperan untuk memberikan motivasi kepada anak penyandang disabilitas dan keluarganya, untuk menerima kondisinya dengan segala kebutuhan dan hambatannya.
3. Broker, Peran pekerja sosial sebagai broker yaitu sebagai penghubung individu atau kelompok yang memerlukan bantuan dengan berbagai sistem sumber dalam memenuhi keinginan mereka mencapai keuntungan maksimal.

4. Educator, Pekerja sosial berperan dalam memberikan informasi kepada individu maupun kelompok dan mengajarkan mereka keterampilan untuk beradaptasi.
5. Facilitator, Pekerja sosial berperan dalam membantu individu ataupun kelompok untuk memahami tujuan bersama dan membantu membuat rencana guna mencapai tujuan tertentu. Kelompok tersebut dapat berupa kelompok terapi, kelompok pendidikan, kelompok terapi individu atau kelompok dengan fokus lainnya.

#### **2.2.5.4 Metode *Social Group Work* dalam Pekerjaan Sosial**

##### **1. Pengertian**

Pekerja sosial kelompok atau *social group work* adalah metode intervensi sosial untuk kelompok kecil. Kelompok kecil ini biasanya terdiri dari dua orang atau lebih yang ingin berinteraksi secara langsung, saling membantu memecahkan masalah, menjadi lekat, bergantung satu sama lain, dan mencapai tujuan bersama. (Adi Fahrudin,2014:17)

Pekerjaan sosial kelompok menggunakan kelompok sebagai sarana utama untuk membantu anggota kelompok melaksanakan peranan sosial atau perubahan diantara anggota-anggota kelompok. Pekerja sosial menggunakan keterampilan dan pengetahuannya untuk memahami dan mempengaruhi proses yang terjadi di dalam kelompok serta memberikan pelayanan kepada individu terlibat dalam kelompok.

##### **2. Teknik *Social Group Work***

Teknik *social group work* dilakukan dengan landasan teoritis menyesuaikan terhadap tujuan akhir pelaksanaan intervensi. Teknik *social group work* dalam penelitian ini dengan tujuan untuk mengubah aksi atau perilaku individu didalam kelompok. Anggota kelompok pada dasarnya memiliki kemampuan untuk memberikan pengaruh langsung terhadap aktivitas anggota lainnya, termasuk pikiran-pikirannya, serta perasaan-perasaannya. Teknik yang digunakan dalam

penelitian ini teknik atribusi sebagai upaya untuk menumbuhkan kesadaran yang dimiliki anggota kelompok mengenai penyebab munculnya kejadian yang berasal dari diri sendiri maupun lingkungannya. Teknik ini dilakukan dengan pemberian pengetahuan mengenai kesehatan untuk anak penyandang disabilitas dan pemberian pengetahuan mengenai komitmen yang harus ditingkatkan dalam sebuah organisasi. Melalui teknik ini diharapkan kelompok sasaran bisa mendapatkan pengetahuan yang tepat. Cara lain untuk mengubah perilaku individu dapat dilakukan dengan teknik *modelling* narasumber atau fasilitator dapat menampilkan suatu bentuk aktivitas tertentu sebagai respon terhadap suatu permasalahan yang dihadapi oleh kelompok dan individu dapat diminta untuk mengamati aktivitas *modelling* tersebut dengan seksama.

Teknik *Social Group Work* menurut Garvin dalam Herry Koswara, dkk, (2010:12) terdiri atas:

1. Konfrontasi teknik, ini dapat membantu anggota kelompok untuk mengungkapkan kecemasan dan kemarahan yang dirasakan anggota kelompok, untuk disampaikan kepada pekerja sosial.
2. Interpretasi teknik, diberikan kesadaran pada anggota kelompok akan adanya hubungan antara dua rangkaian peristiwa yang saling berkaitan. Perilaku salah seorang anggota kelompok merupakan reaksi dari perilaku anggota kelompok yang lain (satu rangkaian peristiwa).
3. Atribusi, teknik untuk menumbuhkan kesadaran yang dimiliki oleh anggota kelompok yang berasal dari dalam dirinya sendiri maupun dari lingkungannya, mengenai hakikat dan penyebab munculnya suatu peristiwa atau kejadian.
4. Reinforcement (Memberikan Penguatan) membantu anggota kelompok untuk bertingkah laku tertentu yang diharapkan, dengan cara memberi reward (hadiah) jika

dia mampu melakukannya. *reward* dapat berbentuk verbal (pujian), fisik (sentuhan hangat), dan material (uang, barang).

5. Pemberian Model, melalui model/ccontoh, membantu anggota kelompok untuk mempelajari tingkah laku, baik secara implisit (berbicara pelan, sanan eksplisit).

### 3. Tipe Kelompok

Tipe kelompok yang dijadikan alternatif pemecahan masalah dalam pekerjaan sosial dengan kelompok menurut Garvin dalam Herry Koswara, dkk, (2010:11) yakni:

1. Kelompok percakapan sosial (*social conversation group*) bertujuan menguji dan menentukan seberapa dalam suatu hubungan dapat dikembangkan diantara orang-orang yang belum saling mengenal dengan baik. Kelompok percakapan sosial digunakan untuk memberikan batasan tentang jenis hubungan yang dikembangkan dengan orang yang tidak kita kenal dengan baik.
2. Kelompok rekreasional (*recreational group*) Tujuan kelompok ini adalah memberikan kegiatan-kegiatan untuk kesenangan. Kegiatan dalam kelompok ini sering bersifat spontan tidak harus ada pemimpin, tempat dan peralatan tidak perlu banyak dan akomodasi bersifat praktis.
3. Kelompok rekreasional keterampilan (*recreational-skill group*), Tujuan kelompok ini adalah untuk meningkatkan beberapa ketrampilan dan pada waktu bersamaan memberikan pula kesenangan. Kelompok ini memerlukan penasehat, pelatih dan instruktur, serta lebih berorientasi pada aturan permainan.
4. Kelompok pendidikan (*educational group*), Fokus kelompok ini adalah untuk memperoleh pengetahuan dan mempelajari ketrampilan-ketrampilan yang lebih

kompleks.pemimpin biasanya seorang profesional yang benarbenar terlatih dan ahli dalam bidang-bidang tertentu.

5. Kelompok sosialisasi (*socialization group*), tujuannya yaitu untuk mengembangkan atau mengubah sikap-sikap dan perilaku-perilaku anggota kelompok agar dapat lebih di terima secara sosial. fokus-fokus lainnya adalah pengembangan ketrampilan sosial,meningkatkan kepercayaan diri dan merencanakan masa depan.
6. Kelompok penyembuhan (*therapeutic group*), Tujuan kelompok ini adalah membuat anggota supaya dapat mengeksplorasi masalah-masalah mereka secara mendalam dan kemudian mengembangkan satu atau lebih strategi untuk mengatasi masalah tersebut. Pada umumnya beranggotakan orang-orang yang mempunyai masalah-masalah pribadi atau emosional berat.
7. Kelompok pengambilan keputusan dan pemecahan masalah (*decision making and problem solving group*), Tujuan kelompok ini untuk suatu rencana pengembangan bagi seorang klien atau sekelompok klien. Biasanya pemberi dan penerima pelayanan sama-sama bergabung dalam kelompok tertentu.
8. Kelompok bantu-diri (*Self-Help Group*), Kelompok ini biasanya dibentuk oleh sesama (*peers*) yang datang bersama-sama untuk saling membantu untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang sama, menanggulangi hambatan atau masalah-masalah yang mengganggu kehidupan, serta berusaha membawa perubahan--perubahan sesuai dengan yang diinginkan.
9. Kelompok sensitivitas (*sensitivity group atau encounter group*), adalah melakukan percakapan yang mendalam dengan sepenuh hati dan jujur tentang mengapa mereka berperilaku seperti itu dalam kelompok, tujuan kelompok ini yaitu untuk memperbaiki

masalah kesadaran antar pribadi (*interpersonal problem*). Untuk mencapai suatu perubahan maka di perlukan tahap-tahap: *Unfreezing* (pencairan), *Change* dan *Refreezing* (pembekuan kembali).

Penelitian ini berfokus pada tipe Kelompok pendidikan (*educational group*), Fokus kelompok ini adalah untuk memperoleh pengetahuan dan mempelajari ketrampilan-ketrampilan yang lebih kompleks. pemimpin biasanya seorang profesional yang benarbenar terlatih dan ahli dalam bidang-bidang tertentu.

1. Tahap awal, Sesi pertama dalam tahap ini, baik anggota kelompok maupun pemimpin kelompok biasanya mengalami kecemasan. Hal pertama yang perlu dilakukan pada tahap memulai ini adalah membangun kepercayaan. Membangun kepercayaan dapat dilakukan dengan membicarakan, merumuskan dan menetapkan aturan-aturan main selama mengikuti kegiatan di dalam kelompok. Pemimpin kelompok perlu membangun relasi, karena relasi yang baik akan efektif dalam membangun kepercayaan. Teknik-teknik dalam tahap awal kelompok, yaitu
  - 1) Teknik Saling mengenal
  - 2) Teknik memfokuskan Para Anggota Kelompok
  - 3) Teknik Membangun Kepercayaan
  - 4) Teknik Menghadapi Penolakan Awal
  - 5) Teknik Memulai Suatu Sesi
  - 6) Teknik Mengakhiri Suatu Sesi
2. Tahap Transisi, Sebelum kelompok menghasilkan pekerjaan yang banyak dan bermanfaat, biasanya melewati masa transisi yang cukup sulit. Anggota-anggota kelompok memiliki

tugas untuk belajar mengenal, menerima dan mengatasi kecemasan, penolakan, dan konflik. Teknik-teknik dalam tahap Transisi, yaitu:

- 1) Menghadapi Anggota-Anggota Kelompok yang Bermasalah
- 2) Mengatasi Konflik

3. Tahap Bekerja, Para anggota telah bekerja bersama-sama untuk mengembangkan komunitas yang terpercaya dan mereka menghargai para anggota untuk menggali diri mereka sendiri dalam tingkat yang lebih dalam. Teknik-teknik dalam tahap bekerja yaitu sebagai berikut:

- 1) Bekerja dengan tema yang muncul
- 2) Bekerja dengan emosi yang intens pada semua anggota secara serempak
- 3) Bekerja dengan mimpi-mimpi
- 4) Bekerja dengan proyeksi dan permasalahan lain dari kewaspadaan diri

4. Tahap Pengakhiran, Pengakhiran dalam pekerjaan sosial disebut juga dengan istilah terminasi. Apabila proses pengakhiran atau proses terminasi berhasil, maka anggota kelompok akan lebih memungkinkan untuk mengalihkan pelajaran yang diperoleh dari kelompok pada situasi kehidupan yang lain. Untuk masuk ke dalam pengalaman kelompok yang lain bila diperlukan dan untuk mengingat, Teknik dalam tahap pengakhiran sebagai berikut:

- 1) Mengakhiri Sebuah Sesi
- 2) Teknik Langkah Akhir Sebuah Kelompok

Mengevaluasi Sebuah Kelompok