

## **BAB II**

### **KAJIAN KONSEPTUAL**

#### **A. Penelitian Terdahulu**

Penelitian terdahulu merupakan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya dan telah diakui, dan dapat digunakan sebagai bahan dukungan dan acuan bagi peneliti dalam melakukan penelitian. Terdapat beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian yang akan dilakukan, Penelitian terdahulu digunakan oleh peneliti sebagai studi literatur sebelum peneliti memasuki penelitian lapangan yang nantinya akan dianalisis oleh peneliti mengenai persamaan dan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Dalam hal ini peneliti mencantumkan beberapa penelitian relevan dengan penelitian yang akan dilakukan.

Dwi Heru Sukoco, Rosilawati, Arini Dwi Deswanti tahun 2021 melakukan penelitian dengan judul Implementasi Kebijakan Asistensi Rehabilitasi Sosial Oleh Balai Dan Loka Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Di Indonesia. Metode yang dilakukan penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui implementasi kebijakan Asistensi Rehabilitasi Sosial yang sudah diterapkan oleh Kementerian Sosial sejak tahun 2020, khususnya pada sasaran lanjut usia. Wawancara, observasi, dan studi dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang digunakan. Hasil dari penelitian tersebut bahwa implementasi kebijakan Asistensi Rehabilitasi Sosial

Lanjut Usia dipicu oleh beberapa faktor diantaranya konsistensi kebijakan, ketentuan ketersediaan pedoman operasional, tenaga pelaksana yang berkualitas, intensitas sosialisasi, kerjasama yang harmonis dengan berbagai pihak terkait, ketersediaan anggaran, sarana prasarana, serta daya juang penanggungjawab, pengelola dan pelaksana kebijakan. Selanjutnya dari hasil tersebut menunjukkan perlu adanya koordinasi, kolaborasi, dan sinergi dari berbagai stakholder untuk keberhasilan implementasi kebijakan Atensi pada Lanjut Usia sehingga bisa menyelesaikan berbagai hambatan atau permasalahan yang ada dalam penyelenggaraan implementasi kebijakan Atensi pada Lanjut Usia.

Suci Dwi Purwanti dan Fitrotun Niswah pada tahun 2019 melakukan penelitian dengan judul Pelaksanaan Pelayanan Sosial Terhadap Anak Balita Terlantar Di Unit Pelaksana Teknis (UPT) Perlindungan Dan Pelayanan Sosial Asuhan Balita Kabupaten Sidoarjo. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Fokus penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah tahap pelaksanaan pelayanan sosial meliputi bimbingan fisik, bimbingan mental, bimbingan sosial, dan bimbingan keterampilan beserta hambatan yang terjadi. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sedangkan teknik analisis data yang digunakan adalah pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan sosial terhadap anak balita terlantar di Unit Pelaksana Teknis (UPT) Perlindungan dan Pelayanan Sosial Asuhan Balita Sidoarjo telah berjalan dengan baik dan mampu memenuhi kebutuhan dasar anak balita terlantar

yang ditampung. Hal ini dapat dilihat pada tahap pelaksanaan pelayanan sosial yang meliputi kegiatan bimbingan fisik mampu memulihkan kembali kondisi kesehatan anak balita, bimbingan mental mampu menanamkan nilai-nilai keagamaan dan moral pada anak balita, bimbingan sosial mampu mengembangkan interaksi sosial anak balita, serta bimbingan keterampilan mampu melatih kemampuan anak balita dalam belajar membaca, menulis, berhitung, menggambar, dan lain sebagainya. Sedangkan hambatan yang dialami adalah adanya kesulitan dalam mengawasi anak balita autis dan masih kurangnya tenaga pengasuh yang bertugas untuk mendampingi anak-anak. Dengan demikian, disarankan agar pihak UPT memberikan pendidikan atau pelatihan kepada para pengasuh berupa pengenalan terkait dengan autisme dan cara menyikapinya sehingga pengawasan terhadap anak autis dapat dilakukan dengan lebih mudah serta menambah jumlah pengasuh yang ada.

Muhammad Reza Dwi Cahyono pada tahun 2022 melakukan penelitian dengan judul Pelaksanaan Pelayanan Sosial Berbasis Keluarga Dalam Program Asistensi Rehabilitasi (ATENSI) Di Sentra Terpadu Prof.Dr. Soeharso. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji tentang mengenai fasilitasi akses, pendekatan awal dan kesepakatan bersama, asesmen komprehensif dan berkelanjutan, perencanaan layanan sosial, implementasi, monitoring dan evaluasi, pascalayanan dan terminasi dalam program ATENSI di Sentra Terpadu “Prof. Dr. Soeharso” Surakarta. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam, studi dokumentasi, dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan

Program asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) di Sentra Abiyoso Cimahi dianggap kurang efektif dalam aspek pendekatan awal, implementasi yang kurang sesuai dengan Permensos No. 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial. Sehubungan dengan hal tersebut, maka diusulkan program untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan pelaksana tugas melalui program Peningkatan Kapasitas Untuk Pelaksana Pelayanan Berbasis Keluarga Dalam Program Asistensi Rehabilitasi Sosial di Sentra Terpadu Prof. Dr. Soeharso. Metode yang digunakan dalam program ini adalah community work dengan strategi capacitybuilding (peningkatan kapasitas).

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1	Dwi Heru Sukoco, Rosilawati, Arini Dwi Deswanti	Implementasi Kebijakan Asistensi Rehabilitasi Sosial Oleh Balai Dan Loka Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Di Indonesia	Hasil dari penelitian tersebut bahwa implementasi kebijakan Asistensi Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti konsistensi kebijakan, ketentuan ketersediaan pedoman operasional, tenaga pelaksana yang berkualitas, intensitas sosialisasi, kerjasama yang harmonis dengan berbagai pihak terkait, ketersediaan anggaran, sarana prasarana, serta daya juang penanggungjawab, pengelola dan pelaksana kebijakan.	Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah fokus pada Asistensi Rehabilitasi Sosial oleh Sentra dan sentra Terpadu. Sedangkan perbedaannya adalah penelitian ini terfokus pada kluster Lanjut Usia sedangkan penelitian yang akan dilakukan berfokus kepada pelayanan sosial dan kesesuaian pelayanan yang di berikan terhadap PMKS yang tersedia di Sentra Abiyos Cimahi dan juga perbedaan ini timbul karena lokasi penelitian yang berbeda
2	Suci Dwi Purwanti	Pelaksanaan Pelayanan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa	Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
	dan Fitrotun Niswah	Sosial Terhadap Anak Balita Terlantar Di Unit Pelaksana Teknis (UPT) Perlindungan Dan Pelayanan Sosial Asuhan Balita Kabupaten Sidoarjo	pelaksanaan pelayanan sosial terhadap anak balita terlantar di Unit Pelaksana Teknis (UPT) Perlindungan dan Pelayanan Sosial Asuhan Balita Sidoarjo telah berjalan dengan baik dan mampu memenuhi kebutuhan dasar anak balita terlantar yang ditampung. Hal ini dapat dilihat pada tahap pelaksanaan pelayanan sosial yang meliputi kegiatan bimbingan fisik mampu memulihkan kembali kondisi kesehatan anak balita, bimbingan mental mampu menanamkan nilai-nilai keagamaan dan moral pada anak balita, bimbingan sosial mampu mengembangkan interaksi sosial anak balita, serta bimbingan keterampilan mampu melatih kemampuan anak balita dalam belajar membaca, menulis, berhitung, menggambar, dan lain sebagainya	akan dilakukan adalah fokus permasalahan mengenai pelaksanaan pelayanan sosial serta teknik pengumpulan data yaitu wawancara, studi dokumtasi, dan observasi selain itu metode penelitian yang di gunakan yaitu metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan ialah fokus permasalahan penelitian ini mengenai pelayanan anak balita terlantar sedangkan penelitian yang akan di laksanakan mengenai pelayanan sosial pada program asistensi rehabilitasi sosial selain itu lokasi penelitiannya pun berbeda

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
3	Muhammad Reza Dwi Cahyono	Pelaksanaan Pelayanan Sosial Berbasis Keluarga Dalam Program Asistensi Rehabilitasi (ATENSI) Di Sentra Terpadu Prof.Dr. Soeharso.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan sosial berbasis keluarga dalam ATENSI di Sentra Terpadu “Prof. Dr. Soeharso” Surakarta dianggap kurang efektif dalam aspek pendekatan awal,implementasi yang kurang sesuai dengan Permensos No. 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial. Sehubungan dengan hal tersebut, maka diusulkan program untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan pelaksana tugas melalui program Peningkatan Kapasitas Untuk Pelaksana Pelayanan Berbasis Keluarga Dalam Program Asistensi Rehabilitasi Sosial di Sentra Terpadu Prof.Dr.Soeharso. Metode yang digunakan dalam program ini adalah community work dengan strategi capacitybuilding (peningkatan kapasitas).	Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah fokus pada Asistensi Rehabilitasi Sosial dan juga penggunaan metode penelitian dan pengunnnan teknik pengumpulan data sedangkan perbedaannya pada penelitian ini fokus permasalahan yang di ambil ialah berbasi keluarga sedangkan penelitian yang akan dilakukan ialah pelaksanaan pelayanan sosial yang di laksanakan selain itu lokasi penelitiannya pun berbeda

Penelitian terdahulu dengan pelenitian ini tentunya memiliki persamaan dan perbedaan, persamaan yang dimaksud yaitu mengenai fokus masalah yang diteliti yaitu pelayanan sosial dan juga pada program asistensi rehabilitasi sosial (ATENSI) yang diterapkan oleh Kementerian sosial RI, selain persamaan pada fokus masalah, penelitian ini juga menggunakan metode penelitian yang sama dengan penelitian terdahulu yaitu metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif,

dalam teknik pengumpulan data yang dilakukan juga memiliki persamaan yaitu wawancara, studi dokumentasi, dan observasi. Perbedaan dari penelitian terdahulu dengan penelitian ini ialah pada penelitian ini meneliti mengenai kesesuaian pelaksanaan program asistensi rehabilitasi sosial (ATENSI) kementerian sosial RI yang dilaksanakan di sentra Abiyoso Cimahi. Namun hal yang menarik dari penelitian ini ialah sentra Abiyoso Cimahi merupakan satu-satunya lembaga penyedia layanan literasi dan percetakan braille bagi Penyandang Disabilitas Sensorik Netra di Indonesia. Sentra Abiyoso ini, awalnya hanya melayani penyandang disfungsi braille pada divabel orang-orang disabilitas sensorik netra. Namun semenjak diterapkannya Peraturan Menteri Sosial Nomor Permensos no 16 Tahun 2019 yang sekarang telah diperbaharui menjadi Peraturan Menteri Sosial no 7 Tahun 2022 mengenai Program Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI), tentunya banyak penyesuaian dan perubahan yang dilakukan oleh Sentra Abiyoso Cimahi.

## **B. Kajian Tentang Pelaksanaan**

Pelaksanaan diartikan sebagai suatu usaha atau kegiatan tertentu yang dilakukan untuk mewujudkan rencana atau program dalam kenyataannya. Pengertian Pelaksanaan secara umum adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari suatu rencana yang telah disusun secara matang dan terperinci. Biasanya implementasi dilakukan setelah perencanaan itu sudah fix atau tetap

Pelaksanaan merupakan penerapan dan implementasi terhadap sebuah rencana, program, kegiatan yang sudah terperinci dan memiliki tahap – tahap

dalam proses pelaksanaannya Pengertian pelaksanaan menurut menurut Bintoro Tjokroadmudjoyo (2014: 7) adalah Pelaksanaan sebagai proses dalam bentuk rangkaian kegiatan, yaitu berawal dari kebijakan guna mencapai suatu tujuan maka kebijakan itu diturunkan dalam suatu program dan proyek Bintoro Tjokroadmudjoyo menjelaskan pelaksanaan merupakan implementasi dari proses yang dilaksanakan melalui rangkaian kegiatan berdasarkan sebuah kebijakan untuk mencapai suatu tujuan agar terlaksananya sebuah program yang sudah di rancang

Fakor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program adalah sebagai berikut :

- a. Komunikasi, merupakan suatu program yang dapat dilaksanakan dengan baik apabila jelas bagi para pelaksana. Hal ini menyangkut proses penyampaian informasi, kejelasan informasi dan konsistensi informasi yang disampaikan;
- b. Resources (sumber daya), dalam hal ini meliputi empat komponen yaitu terpenuhinya jumlah staf dan kualitas mutu, informasi yang diperlukan guna pengambilan keputusan atau kewenangan yang cukup guna melaksanakan tugas sebagai tanggung jawab dan fasilitas yang dibutuhkan dalam pelaksanaan;
- c. Disposisi, sikap dan komitmen dari pada pelaksanaan terhadap program khususnya dari mereka yang menjadi implementasi program khususnya dari mereka yang menjadi implementer program
- d. Struktur Birokrasi, yaitu Standar Operating Procedures (SOP), yang mengatur tata aliran dalam pelaksanaan program. Jika hal ini tidak sulit

dalam mencapai hasil yang memuaskan, karena penyelesaian khusus tanpa pola yang baku.

### **C. Kajian Tentang Pelayanan Sosial**

Dalam buku Adi Fahrudin (2012) memberikan penyatan tentang pengertian 15 pelayanan sosial sebagai berikut :

Arti pelayanan sosial sebagai usaha - usaha untuk mengembalikan, mempertahankan, dan meningkatkan keberfungsian sosial individu-individu dan keluarga-keluarga melalui Sumber-sumber sosial pendukung, dan proses-proses yang meningkatkan kemampuan individu-individu dan keluarga-keluarga untuk mengatasi stres dan tuntutan-tuntutan kehidupan sosial yang normal. Maka pelayanan sosial merupakan usaha-usaha yang dilakukan untuk mengembalikan keberfungsian sosial yang perlu diperbaiki menggunakan sumber sumber yang ada di sekitar

Dalam Sumar Sulisty (2005) mengemukakan bahwa fungsi pelayanan sosial adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kesejahteraan individu, kelompok, serta masyarakat untuk masa sekarang dan mendatang,
- b. Melindungi masyarakat.
- c. Investasi manusiawi yang diperlukan untuk mencapai tuujuan-tujuan sosial.
- d. Sebagai program kompensasi bagi orang-orang yang tidak mendapat pelayanan sosial, misalnya kompensasi kecelakaan industri.
- e. Tahapan Pelayanan Sosial

Dalam Buku Saku Pekerja Sosial Pelayanan Sosial memiliki beberapa tahapan, diantaranya:

- a. Tahapan Pendekatan Awal Yaitu suatu proses penjajagan awal, konsultasi dengan pihak-pihak terkait, sosialisasi program pelayanan, identifikasi calon penerima pelayanan, pemberian motivasi, seleksi, perumusan kesepakatan, penempatan calon penerima pelayanan, serta identifikasi sarana dan prasarana pelayanan.
- b. Pengungkapan dan Pemahaman Masalah (assesment) Adalah suatu proses dan kegiatan pengumpulan dan analisis data untuk mengungkapkan dan memahami masalah, kebutuhan dan sistem sumber penerimaan klien.
- c. Perencanaan Pemecahan Masalah (planning) Adalah suatu perumusan tujuan dan kegiatan pemecahan masalah, serta penetapan berbagai sumber daya yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan tersebut.
- d. Pelaksanaan Pemecahan Masalah (intervention) Yaitu suatu proses penerapan rencana pemecahan masalah yang telah dirumuskan. Kegiatan pemecahan masalah yang dilaksanakan adalah melakukan pemeliharaan, pemberian motivasi, dan pendampingan kepada penerima pelayanan dalam bimbingan fisik, bimbimngan keterampilan, bimbimngan psikososial, bimbingan sosial, pengembangan masyarakat, resosialisasi dan advokasi.
- e. Tahapan Bimbingan Tahapan pelayanan yang diberikan kepada klien untuk memenuhi kebutuhan mental, jiwa dan raga klien. Bimbingan ini terdiri dari fisik, keterampilan, psikososial, sosial, resosialisasi, dan advokasi.
- f. Tahapan Pembinaan Lanjut. Adalah suatu proses pemberdayaan dan pengembangan agar penerima pelayanan dapat melaksanakan tugas-tugas kehidupan dan lingkungan sosialnya.

- g. Tahapan Evaluasi Yaitu suatu proses kegiatan untuk mengetahui efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan pemecahan masalah atau indikator-indikator keberhasilan pemecahan masalah.
- h. Tahapan Terminasi Adalah suatu proses kegiatan pemutusan hubungan pelayanan atau bantuan atau pertolongan antar lembaga dan penerima pelayanan (klien).

#### **D. Kajian Tentang Rehabilitasi Sosial**

##### **a Definisi Rehabilitasi Sosial**

Rehabilitasi berasal dari dua kata yaitu “Re” yang berarti kembali dan “habilitasi” yang memiliki arti kemampuan. Suparlan (1993) mengemukakan bahwa rehabilitasi merupakan suatu proses kegiatan untuk memperbaiki kembali dan mengembangkan fisik, kemampuan serta mental seseorang sehingga orang itu dapat mengatasi masalah kesejahteraan sosial bagi dirinya serta keluarganya. Kati Kataja (2020) menjelaskan definisi rehabilitasi menurut WHO (1969) adalah *“combined and co-ordinated use of medical, social, educational, and vocational measures for training or re-training the individual to the highest possible level of functional ability”*. WHO tahun 1969 menjelaskan bahwa rehabilitasi merupakan penggunaan gabungan dan terkoordinasi dari tindakan medis, sosial, pendidikan, dan kejuruan untuk melatih atau melatih kembali individu ke tingkat kemampuan fungsional setinggi mungkin.

Rehabilitasi Sosial yang dikutip oleh Zaenudin (1994) dari pendapat LE.Hinsie & Canbell, bahwa rehabilitasi sosial adalah segala tindakan fisik,

penyesuaian psikologis dan penyesuaian diri secara maksimal untuk mempersiapkan klien secara fisik, mental, sosial dan vokasional bagi kehidupan sesuai dengan kemampuannya.

b Tujuan Rehabilitasi sosial

Tujuan utama dari praktik pekerjaan sosial menurut Epi Supiadi (2005) yang mengacu pada Kementerian Sosial adalah adalah terciptanya dan terbinanya suasana dan kondisi sosial yang dinamis dalam kehidupan individu, keluarga, dan masyarakat yang diliputi rasa keselamatan, kesusilaan, keamanan, ketertiban, dan ketentraman lahir batin serta memiliki harga diri sendiri menurut suatu kondisi objektif masing-masing. Tujuan dari rehabilitasi sendiri mengacu pada Epi Supiadi (2005) berdasarkan pengertian rehabilitasi yang dikemukakan oleh Kementerian Sosial adalah:

- 1) Memulihkan kembali rasa harga diri, percaya diri keluarga maupun masyarakat atau lingkungan sosialnya.
- 2) Memulihkan kembali kemauan dan kemampuan untuk dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.

c Kegiatan Pelaksanaan Rehabilitasi sosial

Pelaksanaan rehabilitasi sosial ini dilakukan secara persuasif, motivatif, koersif, baik dalam keluarga, masyarakat, maupun, panti sosial. Bentuk-bentuk dari pelaksanaan rehabilitasi sosial mengacu pada Undang-Undang No.11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial Bab III Pasal 7 Ayat 3 adalah :

- 1) Motivasi dan diagnosis psikososial

- 2) Perawatan dan pengasuhan
- 3) Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan
- 4) Bimbingan mental spiritual
- 5) Bimbingan fisik
- 6) Bimbingan sosial dan konseling psikososial
- 7) Pelayanan aksesibilitas
- 8) Bantuan dan asistensi sosial
- 9) Bimbingan resosialisasi
- 10) Bimbingan lanjut, dan/atau
- 11) Rujukan

#### **E. Kajian Tentang Asistensi Rehabilitasi (ATENSI)**

Salah satu program pelaksanaan rehabilitasi sosial di Indonesia adalah program Asistensi Rehabilitasi Sosial yang lebih dikenal dengan program ATENSI. dasar hukum ATENSI diatur dalam Permensos No. 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial dan Permensos No. 7 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Permensos No 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial. Pengertian ATENSI lebih lanjut dijelaskan dalam Permensos No. 7 Tahun 2022 Pasal 2 bahwa :

Asistensi Rehabilitasi Sosial yang selanjutnya disebut ATENSI adalah layanan Rehabilitasi Sosial yang menggunakan pendekatan berbasis keluarga, komunitas, dan/atau residensial melalui kegiatan dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak, perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak, dukungan keluarga,

terapi fisik, terapi psikososial, terapi mental spiritual, pelatihan vokasional, pembinaan kewirausahaan, bantuan dan asistensi sosial, serta dukungan aksesibilitas

Menurut Permensos nomor 7 Tahun 2021 yang telah di perbaharui menjadi Permensos nomor 7 tahun 2022 Rehabilitasi Sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat Rehabilitasi sosial memiliki 5 sasaran yaitu :

- a Anak (balita, anak telantar, anak berhadapan dengan hukum, anak memerlukan perlindungan khusus, anak membutuhkan pengembangan sosial)
- b Penyandang disabilitas (disabilitas fisik, disabilitas mental, disabilitas sensorik, disabilitas intelektual)
- c Tuna sosial dan korban perdagangan orang (gelandangan & pengemis, pemulung, bekas warga binaan permasyarakatan, korban perdagangan orang dan tindak kekerasan, tuna Susila, orang dengan HIV/AIDS, eks teroris).
- d Korban penyalahgunaan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (korban penyalahgunaan napza).
- e Lanjut usia (lansia potensial, lansia non potensial)

Rehabilitasi sosial dimaksudkan dalam kaitannya dengan layanan kepada individu yang membutuhkan layanan khusus di bidang sosial yaitu meningkatkan kemampuan bersosialisasi, mencegah agar kemampuan sosialnya tidak menurun

atau lebih parah dari kondisi sosial sebelumnya, selain sasaran kluster yang telah disebutkan diatas, asistensi rehabilitasi sosial juga ditujukan kepada :

- a. Korban bencana alam, sosial, dan nama lain bencana yang ditetapkan oleh pemerintah, dan
- b. PPKS (pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial lainnya)

Rehabilitasi sosial tersebut bertujuan untuk mengembalikan atau memperbaiki keberfungsian sosial yaitu dapat memenuhi kebutuhan dirinya sendiri, dapat melaksanakan tugas dan peran sosial serta dapat mengatasi masalah yang dialami dalam pelaksanaan rehabilitasi tersebut dilaksanakan dalam bentuk :

- a. Dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak;
- b. Perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak;
- c. Dukungan keluarga;
- d. Terapi fisik, terapi psikososial, dan terapi mental spiritual
- e. Pelatihan vokasional dan/atau pembinaan kewirausahaan;
- f. Bantuan sosial dan asistensi sosial; dan
- g. Dukungan aksesibilitas.

Dalam pelaksanaanya program asistensi rehabilitasi sosial (ATENSI) berpaku kepada 12 prinsip yang saling berkesinambungan, yaitu:

- a. Multifungsi layanan

Prinsip multifungsi layanan bertujuan untuk memastikan pelaksanaan ATENSI merespon ragam masalah sosial yang membutuhkan penanganan segera atau mendesak untuk dilayani.

b. Holistic

Prinsip holistik bertujuan untuk memastikan pelaksanaan ATENSI harus memandang individu PPKS sebagai bagian dari kesatuan sistem biologis, psikologis, sosiologis, dan spiritual.

c. Sistematis

Prinsip sistematis bertujuan untuk memastikan tahapan program ATENSI yang terencana melalui manajemen kasus sehingga dapat dievaluasi outcome dan impactnya.

d. Terstandar

Prinsip terstandar bertujuan untuk memastikan pelaksanaan ATENSI sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

e. Berbasis hak

Prinsip berbasis hak bertujuan untuk memastikan pelaksanaan ATENSI memperhatikan norma dan prinsip hak asasi manusia.

f. Multiprofesi

Prinsip multiprofesi untuk memastikan pelaksanaan ATENSI melibatkan profesi lain guna meningkatkan efektivitas program bagi penerima manfaat.

g. Multilevel intervensi

Prinsip multilevel intervensi untuk memastikan pelaksanaan ATENSI diberikan kepada individu, keluarga, komunitas, dan masyarakat.

h. Multiaktor kolaborasi

Prinsip multiaktor kolaborasi bertujuan untuk memastikan pelaksanaan ATENSI tidak hanya dilaksanakan Pekerja Sosial namun melibatkan sumber daya manusia kesejahteraan sosial lainnya.

i. Dinamis

Prinsip dinamis memastikan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi ATENSI harus memperhatikan segala sesuatu atau kondisi yang berubah, bergerak secara aktif, dan berkembang di masyarakat.

j. Integratif

Prinsip integratif bertujuan untuk memastikan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi ATENSI harus mempertimbangkan seluruh aspek PPKS secara satu kesatuan dan bukan terpisah-pisah.

k. Komplementer

Prinsip komplementer bertujuan untuk memastikan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi ATENSI harus menyatu dan bersinergi untuk saling melengkapi dalam pemenuhan kebutuhan PPKS.

l. Berjejaring

Prinsip berjejaring bertujuan untuk memastikan pelaksanaan ATENSI harus mampu memanfaatkan dan bekerja sama dengan potensi sumber daya yang tersedia di pemerintah daerah dan masyarakat.

Berdasarkan Permensos No. 7 tahun 2022 ATENSI dilaksanakan langsung menggunakan basis yang mana adalah sebagai berikut:

a. Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat dan merupakan lembaga sosialisasi pertama serta utama dalam masyarakat yang mempunyai peranan perntung dalam mewujudkan kesejahteraan anggotanya.

- 1) Keluarga menjadi tempat untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikis
- 2) Keluarga tempat berlindung yang utama
- 3) Keluarga tempat penerima manfaat untuk menjalankan peran dan mengaktualisasikan dirinya
- 4) Keluarga yang baik, harmonis dan bahagia dapat meningkatkan kualitas kesejahteraan sosial penerima manfaat
- 5) Keluarga yang tidak peduli, tidak harmonis, dan penuh konflik akan beresiko bagi kesehatan fisik dan psikis penerima manfaat

b. Komunitas

Setiap masyarakat mempunyai potensi untuk mengatasi masalah kesejahteraan sosial yang ada secara mandiri dengan mengorganisir diri untuk mengelola sumber daya manusia, alami dan sosialnya.

- 1) Komunitas merupakan lingkungan terdekat bagi penerima manfaat dalam pemenuhan kebutuhan fisik dan psikis
- 2) Komunitas yang memiliki kesadaran bersama akan melindungi penerima manfaat dari kerentanan, stigma dan diskriminasi
- 3) LKS menjadi penggerak utama bagi keluarga dan komunitas untuk mendampingi/ merawat Penerima Manfaat

- 4) Komunitas adalah yang terdekat dengan keluarga penerima manfaat. Maka, komunitas harus dikuatkan melalui LKS agar lebih sensitif dan responsif dalam mencegah dan menyelesaikan permasalahan yang dialami penerima manfaat

c. Residensial

Pelayanan berbasis institusi/ residensial merupakan alternatif terakhir setelah pelayanan berbasis keluarga dan komunitas.

- 1) Layanan residential melalui Balai Rehsos, Panti Rehsos atau LKS menjadi kebutuhan bagi penerima manfaat yang tidak memiliki keluarga atau ditelantarkan oleh keluarga atau keluarga yang tak mampu mengasuh penerima manfaat karena permasalahan ekonomi dan sosial
- 2) Perawatan/ Pengasuhan di Panti atau LKS dapat menjamin kualitas kesejahteraan sosial bagi terpenuhinya kebutuhan fisik, psikologis dan sosial penerima manfaat yang dilaksanakan secara temporer
- 3) Layanan Residensial adalah alternatif terakhir. Maka, UPT Pusat/ Balai sebagai centrelink/ SERASI harus memfokuskan pelayanannya kepada meningkatkan kapasitas UPT Daerah & LKS agar lebih bisa memfokuskan kegiatannya pada penguatan dukungan keluarga agar penerima manfaat terlantar/rentan/berkebutuhan khusus dapat sesegera mungkin kembali kepada keluarga.

Sesuai dengan penjelasan diatas dapat dikatakan bahwa rehabilitasi dilakukan tidak hanya berfokus dengan diri yang sedang melakukan rehabilitasi tetapi juga memperhatikan hal lain seperti lingkungan dan suasana yang membuat

rehabilitasi menjadi lebih optimal. Mekanisme pelayanan rehabilitasi sosial menurut Permensos nomor 7 Tahun 2021 yang diperbaharui menjadi Permensos nomor 7 Tahun 2022

1. Fasilitasi akses
2. Pendekatan awal dan kesepakatan bersama
3. Asesmen komprehensif dan berkelanjutan;
4. Perencanaan layanan sosial
5. Implementasi;
6. Monitoring dan evaluasi; dan
7. Pascalayanan dan terminasi

Mekanisme Pelaksanaan asistensi rehabilitasi sosial (ATENSI) terdiri atas beberapa tahapan sesuai dengan Permensos No. 7 tahun 2022 pasal 19 yang diantaranya sebagai berikut :

1. Fasilitasi akses merupakan tahap awal mekanisme pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial untuk mendapatkan pelayanan program asistensi rehabilitasi sosial yang terbagi menjadi 3 bagian diantaranya :
  - a. rujukan;
  - b. laporan pengaduan; dan/atau
  - c. penjangkauan kasus
2. Pendekatan awal dan kesepakatan bersama sebagaimana merupakan bagian tahapan dari pelaksanaan program asistensi rehabilitasi sosial yang diantaranya meliputi:
  - a. asesmen awal;

- b. respon kasus; dan/atau
  - c. kesepakatan awal.
3. Asesmen komprehensif dan berkelanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1) huruf c meliputi:
- a. medis;
  - b. legal;
  - c. fisik;
  - d. psikososial;
  - e. mental;
  - f. spiritual;
  - g. minat dan bakat;
  - h. penelusuran keluarga; dan/atau
  - i. aspek lainnya yang dibutuhkan untuk penanganan masalah.
4. Perencanaan layanan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1) huruf d dilakukan dengan:
- a. pemetaan sistem sumber;
  - b. penyusunan rencana layanan sosial; dan
  - c. penetapan bersama
5. Implementasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1) huruf e dilakukan dengan berbasis keluarga, komunitas, dan/atau residensial
6. Monitoring sebagaimana dimaksud dalam dalam permensos No. 7 tahun 2021 Pasal 19 ayat (1) huruf f merupakan proses untuk memantau perkembangan aktivitas penyelenggaraan ATENSI. Evaluasi sebagaimana

dimaksud dalam permensos No. 7 tahun 2021 Pasal 19 ayat (1) huruf f merupakan aktivitas penilaian secara keseluruhan pelaksanaan ATENSI yang telah dilaksanakan baik meliputi proses maupun indikator ketercapaian layanan program. Monitoring dan evaluasi sebagaimana dilaksanakan berdasarkan indikator kinerja yang meliputi masukan, proses, keluaran, manfaat, dan dampak.

7. Pascalayanan sebagaimana dimaksud dalam permensos No. 7 tahun 2021 Pasal 19 ayat (1) huruf g merupakan layanan lanjutan yang diberikan kepada PPKS setelah PPKS selesai mendapat layanan ATENSI. Layanan lanjutan dilaksanakan untuk meningkatkan kemampuan PPKS dalam memanfaatkan sumber daya yang ada di lingkungan sosialnya dan/atau mendukung lembaga rujukan agar lebih sesuai dengan kebutuhan mantan PPKS. Pascalayanan diberikan berdasarkan hasil asesmen Pekerja Sosial atau para petugas. Terminasi merupakan proses pengakhiran rangkaian program ATENSI dimana terjadi pemutusan layanan antara penyedia layanan dan PPKS.

#### **F. Kajian Tentang Praktik Pekerja Sosial dengan *GroupWork***

Menurut Malcom Payne (2016) mengemukakan bahwa *group work* adalah metode intervensi pekerjaan sosial yang memanfaatkan dinamika hubungan dalam kelompok sebagai alat pertolongan bagi individu-individu yang menjadi anggota kelompok tersebut. Zastrow (2006) dalam Franciscus Adi Prasetyo mengklasifikasikan kelompok untuk kepentingan terapi berdasarkan tujuannya sebagai berikut:

a. *Social Conversation* (Percakapan Sosial)

Dalam kelompok percakapan sosial, pekerja sosial dan klien membahas topik untuk didiskusikan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai oleh kelompok. *Social Conversation* digunakan untuk memberikan batasan tentang jenis hubungan yang dikembangkan dengan orang yang tidak kita kenal dengan baik. Pembicaraan tidak fokus dan cenderung tidak bertujuan. Dalam pekerjaan sosial, seringkali dilakukan percakapan sosial dengan orang-orang dari profesi lain. Contoh topik yang dibahas adalah pemecahan masalah.

b. *Recreational Group/Skill Building* (Kelompok Rekreasi)

Kelompok rekreasi disebut juga sebagai *informal recreational group* atau *skill building recreational group*. Kelompok rekreasi menawarkan kegiatan-kegiatan yang bertujuan untuk mendapatkan kesenangan dan melatih keterampilan tertentu. Kegiatan dapat bersifat fisik dengan memanfaatkan kegiatan dapat bersifat fisik dengan memanfaatkan perlengkapan yang telah tersedia. *Recreational group* memiliki fokus dan dibimbing oleh adviser, coach atau instruktur

c. *Educational Group* (Kelompok Edukasi)

Kelompok edukasional mengajarkan keterampilan-keterampilan dan pengetahuan khusus. Tujuan utamanya adalah untuk membantu anggota kelompok mempunyai pengetahuan dan mempelajari keahlian tertentu. Aktivitas kelompok ini membutuhkan pendidik yang ahli dalam menguasai pengetahuan atau keahlian yang akan diajarkan. Pekerja sosial perlu bekerja sama dengan

professional untuk meningkatkan proses transfer pengetahuan atau keahlian anggota kelompok.

d. *Task Group* (Kelompok Tugas)

Kelompok tugas bertujuan untuk membangun sifat bertanggung jawab dari masing-masing anggota kelompok. Melalui tugas yang diberikan, anggota kelompok dilatih dapat menyelesaikan tugasnya dengan baik dan tugas yang diberikan pekerja sosial dapat membantu meningkatkan kemampuan kognitif anggota kelompok.

e. Kelompok Pemecahan Masalah dan Pengambilan Keputusan

Kelompok pemecahan masalah dan pengambilan keputusan lebih menekankan kepada proses pemecahan masalah dan pengambilan keputusan. Pekerja sosial mendorong setiap anggota terlibat aktif dan saling bertukar pikiran untuk memahami masalah secara mandala sebagai langkah untuk memecahkan masalah dan mengambil keputusan terbaik.

f. Kelompok Fokus

Kelompok fokus dibentuk dengan berbagai tujuan mencakup mengidentifikasi kebutuhan atau isu dan menguji reaksi atas pendekatan alternative dalam merespon isu.

g. *Self Help and Mutual Aid*

*Self Help and Mutual Aid* ditujukan untuk membantu individu mengatasi permasalahan hidupnya. Saling dukung dilakukan dengan cara memberikan testimony dan pengakuan. Biasanya dalam bentuk “*direct service*” dengan memberikan pertolongan langsung kepada setiap anggota kelompok yang menghadapi masalah.

h. *Socialization Group* (Kelompok Sosialisasi)

Kelompok sosialisasi tujuannya adalah untuk membantu anggota kelompok mengembangkan sikap dan perilaku yang lebih dapat diterima oleh lingkungan sosial. Jenis keterampilan sosial yang dikembangkan meliputi meningkatkan rasa percaya diri dan merencanakan masa depan.

i. Kelompok *Treatment*

Kelompok *treatment* dibentuk dengan tujuan untuk menolong individu yang mengalami gangguan emosional, tingkah laku, dan masalah personal dengan kategori berat. Kelompok *treatment* menggunakan teknik konseling dan *leadership* dan membutuhkan peran profesional selain pekerja sosial seperti psikolog dan psikeater.

j. Kelompok *Sensitivity and Encounter Training*

Kelompok *Sensitivity and Encounter Training* dibentuk untuk menolong anggotanya memiliki kedekatan relasi personal yang lebih intim. Kelompok ini memang untuk membantu agar terbangun kesadaran. Anggotanya adalah individu yang mengalami masalah psikososial dan gangguan mental.