

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Manusia dipandang sebagai makhluk yang sempurna, setiap makhluk hidup khususnya manusia dipandang sama atau tidak memiliki perbedaan yang signifikan dengan manusia lainnya, walaupun dalam kondisi yang bervariasi. Menurut WHO keadaan dimana seseorang yang sempurna fisik, mental dan sosialnya, tidak mengidap penyakit dan kelemahan tertentu dianggap sebagai kondisi yang normal, sehingga seseorang yang tidak sesuai dengan standar dipandang abnormal. Menurut Adi Fahrudin (2018) penyebab seseorang tidak dapat menjalankan fungsi sosialnya dikarenakan kekurangan sumber-sumber internal yang menyebabkan seseorang memiliki harapan yang semu dan kebutuhan fisik dan psikis yang tidak terpenuhi, pengaruh negatif faktor lingkungan karena lemahnya kontrol sosial, dan kombinasi antara faktor personal dan lingkungan.

Keberfungsian sosial berkaitan erat dengan masalah sosial, dimana masalah sosial ini timbul akibat dari ketidakberfungsian sosial seseorang dalam kehidupannya. Dalam Undang-Undang No 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial menyebutkan bahwa permasalahan kesejahteraan sosial yang berkembang menunjukkan bahwa ada warga negara yang belum terpenuhi hak atas kebutuhan dasarnya secara layak karena belum memperoleh pelayanan sosial dari negara. Akibatnya, masih ada warga negara yang mengalami hambatan pelaksanaan fungsi sosial sehingga tidak dapat menjalani kehidupan secara layak dan bermanfaat.

Kondisi terkait dengan ketidakberfungsian sosial semakin meningkat, hal ini dapat dilihat dari jumlah Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) yang semakin banyak. Berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik pada tahun 2019 Provinsi DKI Jakarta terdapat 2.661 PPKS, pada tahun 2020 terdapat 2.169 PPKS dan pada tahun 2021 terdapat 2.659 PPKS yang meliputi anak terlantar, lanjut usia, korban penyalagunaan NAPZA, disabilitas, korban tindak kekerasan, orang dengan HIV AIDS, bekas warga binaan pemasyarakatan.

Keberadaan PPKS memerlukan tindakan aktif pemerintah untuk membantu, melindungi hak-hak dan kepentingan-kepentingan warga negara. Pembangunan kesejahteraan sosial merupakan perwujudan dari upaya mencapai tujuan negara yang diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Hal ini juga sesuai dengan tujuan yang tertera dalam Undang-Undang No 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial bahwa untuk mewujudkan kehidupan yang layak dan bermartabat, serta untuk memenuhi hak atas kebutuhan dasar warga negara demi tercapainya kesejahteraan sosial, negara menyelenggarakan pelayanan dan pengembangan kesejahteraan sosial secara terencana, terarah, dan berkelanjutan.

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi masalah PPKS yaitu dengan membuat kebijakan dan program. Salah satu program yang dibuat adalah Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI). Sentra Handayani merupakan unit pelaksana teknis milik Kementerian Sosial yang melaksanakan program Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI), pelaksanaan program ATENSI menerapkan prinsip multi fungsi dan multi layanan dimana Sentra Handayani merespon ragam masalah

sosial yang membutuhkan penanganan segera atau mendesak. Sasaran program ATENSI terdiri dari anak, lanjut usia, penyandang disabilitas, korban bencana dan kedaruratan serta PPKS lainnya.

Penerima manfaat program ATENSI di Sentra Handayani Jakarta mayoritas merupakan Anak Berhadapan dengan Hukum sebagai pelaku dan korban, selain itu adalah orang dengan masalah kesehatan. Dalam proses rehabilitasi sosial, penerima manfaat mendapatkan layanan langsung berupa dukungan pemenuhan hidup layak, pengasuhan sosial, dukungan keluarga, terapi, pelatihan vokasional, bantuan sosial dan dukungan aksesibilitas.

Dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak dimaksudkan untuk membantu penerima manfaat memenuhi standar kebutuhan agar dapat hidup layak secara fisik, mental dan psikososial. Namun pada kenyataannya, penerima manfaat yang mendapatkan layanan berbasis residensial tetap merasakan ketakutan dan kekhawatiran selama menjalani proses rehabilitasi sosial. Hal tersebut menunjukkan bahwa tujuan dari dukungan pemenuhan hidup layak tidak tercapai dengan maksimal karena penerima manfaat belum dapat hidup layak secara mental dan psikososial.

Tekanan lingkungan baru yang membuat penerima manfaat harus menyesuaikan diri dengan lingkungan. Penerima manfaat yang berasal dari lingkungan bebas kini harus mengikuti peraturan yang sudah tersusun atau terjadwal dari pagi hingga malam seperti penerima manfaat harus membiasakan diri bangun pada pagi hari untuk beribadah, yang kemudian dilanjutkan dengan melakukan kegiatan terapi psikososial atau spiritual dan kegiatan vokasional, serta

adanya peraturan tidak boleh merokok dan tidak diperbolehkan menggunakan *hand phone* atau alat elektronik lainnya. Penerima manfaat belum terbiasa dengan adanya peraturan tersebut, sehingga menyebabkan ketidaknyamanan saat proses penyesuaian dan berujung pada kabur atau melarikan diri dari Sentra Handayani.

Berdasarkan pernyataan penerima manfaat, pada awal proses rehabilitasi sosial penerima manfaat merasa sedih sehingga sering menangis dan murung di dalam kamar. Hal ini disebabkan oleh adanya pikiran atau ketakutan terhadap sesuatu yang akan terjadi seperti tidak dapat mengikuti kegiatan rehabilitasi dengan baik, dan ketakutan akan masa depannya. Hal tersebut menyebabkan penerima manfaat tidak tenang, dan menyebabkan kurang tidur pada malam hari. Pada kegiatan bimbingan sosial sosial dan vokasional, penerima manfaat juga terlihat tidak bersemangat dan gelisah, hal tersebut disebabkan oleh ketakutan penerima manfaat terhadap masa depannya.

Penerima manfaat juga merasakan hilangnya kebebasan beraktivitas, dan merasa jenuh karena harus berada dalam lingkungan yang sama dan terbatas. Penerima manfaat melakukan kegiatan yang berulang dalam jangka waktu yang cukup lama, kondisi tersebut menyebabkan penerima manfaat lebih agresif sehingga sering terjadi konflik antar penerima manfaat, malas mengikuti kegiatan rehabilitasi, dan sulit untuk berkonsentrasi.

Masalah yang dialami oleh penerima manfaat di atas termasuk ke dalam masalah kecemasan. Kecemasan penerima manfaat dalam proses rehabilitasi sosial perlu diteliti karena kecemasan akan mempengaruhi bagaimana penerima manfaat dapat melaksanakan kegiatan rehabilitasi sosial. Ketika penerima manfaat dapat

melaksanakan kegiatan dengan baik maka tujuan rehabilitasi sosial akan tercapai yaitu mampu menjalankan fungsi sosialnya.

Menurut hasil penelitian Maku (2017), tentang korban penyalahgunaan NAPZA saat melakukan proses rehabilitasi sosial merasakan mudah tersinggung, merasa tegang, takut akan pikiran sendiri, merasa sedih, prihatin pada diri sendiri, sulit berkonsentrasi, daya ingat menurun, tidak mampu berpikir jernih dan sulit tidur. Kemudian, hasil penelitian Fahmi, dkk (2021) anak berkonflik dengan hukum juga merasakan masalah saat menjalani proses rehabilitasi sosial seperti hilangnya konsentrasi, penurunan kemampuan memecahkan masalah, mudah marah, sering buang air kecil dan pusing. Perasaan ini ditimbulkan karena kurangnya pengendalian emosi, lingkungan yang cenderung sulit di kontrol, trauma, kurangnya dukungan emosional.

Berdasarkan fenomena yang dirasakan oleh penerima manfaat di Sentra Handayani Jakarta, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Kecemasan Penerima Manfaat dalam Menjalani Proses Rehabilitasi Sosial di Sentra Handayani Jakarta”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian tersebut, maka dirumuskan masalah penelitian yaitu: “Bagaimana Kecemasan Penerima Manfaat dalam Proses Rehabilitasi Sosial di Sentra Handayani Jakarta?”. Masalah penelitian tersebut, selanjutnya dirinci lagi ke dalam sub-sub masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik responden?
2. Bagaimana aspek fisik responden saat mengalami kecemasan?

3. Bagaimana perilaku yang ditunjukkan responden saat mengalami kecemasan?
4. Bagaimana cara berpikir responden saat mengalami kecemasan?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini dimaksudkan untuk memperoleh gambaran secara empirik tentang:

1. Karakteristik responden.
2. Aspek fisik responden saat mengalami kecemasan.
3. Perilaku yang ditunjukkan responden saat mengalami kecemasan.
4. Cara berpikir responden saat mengalami kecemasan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya ilmu pengetahuan pekerjaan sosial dalam Pelayanan Kesejahteraan Sosial
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dapat memperkaya dan mengembangkan bahan ajar bagi Program Studi Rehabilitasi Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan Sentra Handayani Jakarta terkait dengan kebijakan dan program rehabilitasi sosial.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan terkait dengan pemecahan masalah kecemasan penerima manfaat.

1.5 Sistematika Penulisan

- BAB I** **PENDAHULUAN** memuat tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan
- BAB II** **KAJIAN KONSEPTUAL** memuat tentang penelitian terdahulu dan teori yang relevan dengan penelitian
- BAB III** **METODE PENELITIAN** memuat tentang desain penelitian, sumber data, definisi operasional, populasi dan sampel, uji validitas dan reliabilitas alat ukur, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, jadwal penelitian dan langkah-langkah penelitian
- BAB IV** **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN** memuat tentang gambaran lokasi penelitian, hasil penelitian, dan pembahasan
- BAB V** **USULAN PROGRAM** memuat tentang dasar pemikiran, nama program, tujuan, sasaran, pelaksanaan program, metode dan teknik, kegiatan yang dilakukan, langkah-langkah pelaksanaan, rencana anggaran biaya, analisis kelayakan, dan indikator keberhasilan
- BAB VI** **SIMPULAN DAN SARAN** memuat tentang kesimpulan hasil penelitian dan saran