

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu dilakukan melalui kajian literatur, kemudian peneliti menyajikan beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya berkaitan dengan *coping strategy* instruktur disabilitas dalam penanganan penerima manfaat di Sentra Wyata Guna Bandung. Penelitian terdahulu dimaksudkan untuk membuktikan bahwa penelitian ini *up to date*, original dan layak untuk diteliti.

Tabel 2. 1 Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian Terdahulu

No	Tahun/Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1	2	3	4	5	6
1	2021 (Skripsi Mahasiswa Poltekesos Bandung, Yoel Issac Taruna)	<i>Coping Strategy</i> Mahasiswa Poltekesos Bandung yang Tinggal di Kost Selama Pandemi Covid-19	Pendekatan Kuantitatif dengan Metode Deskriptif.	Menunjukkan bahwa <i>coping strategy</i> mahasiswa Poltekesos Bandung yang tinggal di kos selama pandemi covid-19 dalam kategori sedang. Keaktifan diri, perencanaan, kontrol diri, upaya mencari dukungan sosial bersifat emosional, upaya dukungan mencari dukungan sosial bersifat informasi, penerimaan, dan religiusitas masuk dalam kategori sedang. Perencanaan merupakan aspek yang paling rendah diantara lainnya.	Perbedaan terletak pada metode, tahun, subjek penelitian, dan lokasi. Persamaan terletak pada variabel.
2	2022 (Jurnal Mahasiswa Universitas)	Strategi Koping dan Pemberdayaan	Metode Kualitatif Deskriptif	Menunjukkan bahwa para disabilitas, terutama	Perbedaan terletak pada tahun

	Padjadjaran, Tubagus Tamma Randi Fadillah)	Disabil Netra pada Lembaga Wyata Guna di Kota Bandung	dengan Model <i>Life History</i>	akibat kecelakaan mengalami depresi dan tidak berdaya. Para disabil netra mengatasi depresi dengan berbagai cara, salah satunya dengan mengikuti kegiatan pemberdayaan bagi disabil netra. Di dalam kegiatan itu mereka mendapatkan keterampilan memijat yang kemudian menjadi andalan mereka dalam penghidupan	dan variabel. Persamaan terletak pada subjek penelitian dan lokasi
3	2020 (Jurnal Mahasiswa FKM UI)	<i>Coping Mechanism</i> Mahasiswa dalam Menghadapi Stress Akibat Pandemi <i>COVID-19</i>	Metode Penelitian Kualitatif dengan Pendekatan Studi Kasus	Pembelajaran jarak jauh menyebabkan banyak mahasiswa mengaku mengalami stress sehingga sebagian harus mengakses layanan dari psikiater untuk mengurangi pengaruh buruk yang dirasakan. Tak jarang, manifestasi stress muncul dalam bentuk gangguan fisiologis dan psikologis	Perbedaan terletak pada metode, lokasi dan subjek penelitian. Persamaan terletak pada variabel.
4	2022	<i>Coping Stress</i> Orang Tua Tunggal Dalam Mengasuh Anak Retardasi Mental	Penelitian Kualitatif dengan Pendekatan Studi Kasus	Ditemukan bahwa subjek menggunakan <i>problem-focused coping</i> (<i>seeking sosial support</i> dan <i>confrontive coping</i>) serta menggunakan <i>emotional-focused coping</i> (<i>positive reappraisal</i> dan <i>self kontrollung</i>).	Perbedaan terletak pada subjek penelitian dan tahun. Persamaan terletak pada variabel
5	2022, Jurnal, Serafine Hosana Santoso	<i>Coping Stress</i> Penyandang Tuna Netra	Penelitian Kualitatif dan	Peneliti melakukan wawancara pada tiga informan yang	Perbedaan terletak pada

	Erlyn Erawan Fakultas Psikologi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya		Pendekatan Fenomenologis	menjadi penyangang tunanetra setelah usia dewasa. Reaksi stress yang paling umum ditampakkan adalah perasaan marah dan kecewa terhadap keadaan yang menimpa diri para informan. Dalam proses menghadapi kemarahan dan kekecewaan tersebut, para informan mendekati diri pada Tuhan dan berdoa. Setelah menemukan komunitas penyangang tunanetra, para informan bisa kembali beraktivitas seperti sebelumnya dan menerima keadaan dirinya. Selama proses <i>coping stress</i> para informan membutuhkan dukungan dari orang lain, baik dalam bentuk materi, informasi, maupun emosi.	metode yang digunakan dan lokasi. Persamaan terletak pada setting penelitian dan subjek penelitian.
6	2021 (Dhomas Erika Ratnasari, Jurnal UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta)	Strategi <i>Coping</i> Mahasiswa Difabel Dalam Menyelesaikan Skripsi di Masa Pandemi <i>Covid-19</i>	Deskriptif Kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi yang digunakan untuk mengatasi permasalahan adalah dengan menggunakan strategi <i>problem-focused coping dan emotion</i>	Perbedaan terletak pada lokasi dan tahun penelitian. Persamaan pada metode yang digunakan dan subjek penelitian
7	2021 (Muh. Agung S, Skripsi)	Dampak <i>Covid-19</i> dan Strategi <i>Coping</i>	Metode Kualitatif dengan	Hasil penelitian menunjukkan:	Perbedaan terletak pada

	Mahasiswa Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hassanudin Makasar)	Penyandang Disabilitas dalam Menghadapi Pandemi di Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto	Pendekatan Fenomenologi	Penyandang disabilitas mengalami hambatan mengikuti pembelajaran online, melakukan pekerjaan, dan mengakses berbagai layanan publik,	metode yang digunakan, tahun dan lokasi penelitian. Persamaan terletak pada subjek penelitian dan variabel yang digunakan.
--	--	---	-------------------------	--	--

Dijelaskan pada tabel 2.1 di atas bahwa terdapat persamaan dan perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian terdahulu yang bersumber dari jurnal maupun skripsi. Adapun kontribusi para peneliti di atas terkait dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, diantaranya pada variabel yang menggunakan *coping strategy* dan tinjauan teoritis *coping strategy*. Variabel tersebut menjadi pemilihan konstraks dari judul penelitian. Kontribusi penelitian terdahulu di atas yang cukup mempengaruhi penyusunan proposal dan skripsi peneliti adalah skripsi dari mahasiswa Poltekesos Bandung yang dikeluarkan tahun 2021. Perbedaan yang dimaksud adalah terletak pada tahun, subjek penelitian dan sebagian dari metode yang digunakan serta lokasi penelitian dan hal tersebut dapat dijadikan bukti untuk menyakinkan bahwa penelitian yang dilakukan oleh peneliti bersifat kebaruan atau *novelty* dan tidak ada kecendrungan untuk menduplikasi atau melakukan plagiat terhadap karya ilmiah yang terdahulu.

Jadi keunggulan penelitian ini adalah lebih menghususkan jenis *coping strategy* yang berfokus pada emosi sehingga aspek-aspek dari jenis tersebut dapat secara lebih dalam dan terperinci untuk dideskripsikan.

2.2 Tinjauan Konseptual

2.2.1 Tinjauan tentang *Coping Strategy*

2.2.1.1 Pengertian

Menurut Sarafino (2002), coping adalah usaha untuk menetralisasi atau mengurangi stress yang terjadi. Menurut Haber dan Runyon (1984), coping adalah semua bentuk perilaku dan pikiran (negatif atau positif) yang dapat mengurangi kondisi yang membebani individu agar tidak menimbulkan stress.

Lazarus dan Folkman (1984) mengatakan bahwa keadaan stress yang dialami seseorang akan menimbulkan efek yang kurang menguntungkan baik secara fisiologis maupun psikologis. Individu tidak akan membiarkan efek negatif ini terus terjadi, ia akan melakukan suatu tindakan untuk mengatasinya. Tindakan yang diambil individu dinamakan strategi coping. Strategi coping sering dipengaruhi oleh latar belakang budaya, pengalaman dalam menghadapi masalah, faktor lingkungan, kepribadian, konsep diri, faktor sosial dan lain-lain.

Berdasarkan beberapa pengertian *coping strategy* yang dikemukakan oleh beberapa ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa *coping strategy* adalah suatu cara atau tindakan yang dilakukan individu di dalam mengurangi dan bahkan mengatasi masalah yang ada di luar dirinya atau di lingkungan individu tersebut yang cara-cara tersebut disesuaikan dengan budaya, pengalaman, kepribadian, factor lingkungan sosial masing-masing individu.

2.2.1.2 Faktor yang Memengaruhi *Coping Strategy*

Banyak hal yang mempengaruhi perilaku *coping* individu dalam menghadapi masalah. Menurut Taylor (2003), dukungan dari orang-orang sekitar individu dapat membantu individu dalam melakukan *coping* yang tepat dalam

usaha menghadapi dan memecahkan masalahnya. Lebih lanjut, Lazarus dan Folkman (1984) berpendapat bahwa cara individu dalam menghadapi masalah juga dipengaruhi oleh kepribadian, tuntutan situasi, peran, penilaian kognitif, kebudayaan dan kesenangan.

Taylor (2003) mengemukakan perbedaan *coping* pada setiap tingkat usia individu. Jenis kelamin juga mempengaruhi strategi *coping*. Wanita lebih memperlihatkan reaksi secara emosional sementara pria mengutamakan tindakannya pada pokok permasalahan (Long, 1990).

Menurut Billings and Moos (1994), individu yang lebih terpelajar dapat membuat kompleksitas kognitif dengan tingkat yang lebih tinggi sehingga mereka membentuk proses penilaian yang lebih realistik dan pemecahan masalah yang aktif (dalam Ardana, Supartha, & Sugita, 2013).

Hasil penelitian dan uraian yang telah dipaparkan di atas, ada 2 (dua) faktor yang mempengaruhi *coping stress* yaitu faktor internal seperti kepribadian, kognitif dan emosi, serta faktor eksternal seperti budaya, tuntutan situasi dan peran sosial.

2.2.1.3 Aspek-Aspek *Coping strategy*

Menurut Lazarus dan Folkman (1984), secara umum membagi strategi *coping* menjadi dua macam yakni:

1. *Problem Focus Coping*

Strategi *coping* berfokus pada masalah adalah suatu tindakan yang diarahkan kepada pemecahan masalah. Individu akan cenderung menggunakan perilaku ini bila dirinya menilai masalah yang dihadapinya masih dapat dikontrol dan dapat diselesaikan. Perilaku *coping* yang berpusat pada masalah

cenderung dilakukan jika individu merasa bahwa sesuatu yang konstruktif dapat dilakukan terhadap situasi tersebut atau ia yakin bahwa sumberdaya yang dimiliki dapat mengubah situasi. Adapun yang termasuk strategi *coping* yang berfokus pada masalah, diantaranya:

- a. *Planful problem solving*, yaitu bereaksi dengan melakukan usaha-usaha tertentu yang bertujuan untuk mengubah keadaan, diikuti pendekatan analitis dalam menyelesaikan masalah. Contohnya, seseorang yang melakukan *planful problem solving* akan bekerja dengan penuh konsentrasi dan perencanaan yang cukup baik serta mau merubah gaya hidupnya agar masalah yang dihadapi secara perlahan-lahan dapat terselesaikan.
- b. *Confrontative coping*, yaitu bereaksi untuk mengubah keadaan yang dapat menggambarkan tingkat risiko yang harus diambil. Contohnya, seseorang yang melakukan *confrontative coping* akan menyelesaikan masalah dengan melakukan hal-hal yang bertentangan dengan aturan yang berlaku walaupun kadang kala mengalami resiko yang cukup besar.
- c. *Seeking sosial support*, yaitu bereaksi dengan mencari dukungan dari pihak luar, baik berupa informasi, bantuan nyata, maupun dukungan emosional. Contohnya, seseorang yang melakukan *seeking sosial support* akan selalu berusaha menyelesaikan masalah dengan cara mencari bantuan dari orang lain di luar keluarga seperti teman, tetangga, pengambil kebijakan dan professional. Bantuan tersebut bisa berbentuk fisik dan non fisik.

2. *Emotional focus coping*

Strategi *coping* berfokus pada emosi adalah melakukan usaha-usaha yang bertujuan untuk memodifikasi fungsi emosi tanpa melakukan usaha mengubah stressor secara langsung. Perilaku *coping* yang berpusat pada emosi cenderung dilakukan bila individu merasa tidak dapat mengubah situasi yang menekan dan hanya dapat menerima situasi tersebut karena sumberdaya yang dimiliki tidak mampu mengatasi situasi tersebut. Adapun yang termasuk strategi *coping* berfokus pada emosi, diantaranya:

- a. *Self controlling* (pengendalian diri), yaitu bereaksi dengan mengatur dan melakukan regulasi baik dalam perasaan maupun tindakan. Contohnya, seseorang yang melakukan *coping* ini untuk penyelesaian masalah akan selalu berfikir sebelum berbuat sesuatu dan menghindari untuk melakukan sesuatu tindakan secara tergesa-gesa.
- b. *Seeking sosial emotional support* (mencari dukungan sosial emosional), yaitu mencoba untuk memperoleh dukungan secara emosional maupun sosial dari orang lain
- c. *Accepting responsibility* (penekanan pada tanggung jawab), yaitu bereaksi dengan menumbuhkan kesadaran akan peran diri, dalam permasalahan yang dihadapi dan berusaha mendudukan segala sesuatu sebagaimana mestinya. Contohnya, seseorang yang melakukan *accepting responsibility* akan menerima segala sesuatu yang terjadi saat ini sebagaimana mestinya dan mampu menyesuaikan diri dengan kondisi yang sedang dialaminya

d. *Positive reappraisal* (memberi penilaian positif) adalah bereaksi dengan menciptakan makna positif yang bertujuan untuk mengembangkan diri termasuk melibatkan diri dalam hal-hal yang religius. Contohnya, seseorang yang melakukan *positive reappraisal* akan selalu berfikir positif dan mengambil hikmahnya atas segala sesuatu yang terjadi dan tidak pernah menyalahkan orang lain serta bersyukur dengan apa yang masih dimilikinya.

Berdasarkan penjelasan mengenai jenis-jenis *coping strategy* di atas, dapat disimpulkan bahwa baik strategi coping yang berfokus pada masalah maupun berfokus pada emosi memiliki perbedaan, tergantung dari masalah yang dihadapi. Kedua jenis tersebut tentunya memiliki tujuan untuk mengurangi dan mengatasi masalah yang dihadapi.

2.2.1.4 Sumber Daya dalam Melakukan *Coping Strategy*

1. Kondisi Kesehatan

Sehat didefinisikan sebagai status kenyamanan menyeluruh dari jasmani, mental dan sosial, bukan hanya tidak adanya penyakit atau kecacatan. Kesehatan mental diartikan sebagai kemampuan berfikir jernih dan baik sedangkan kesehatan sosial memiliki kemampuan untuk berbuat dan mempertahankan hubungan dengan orang lain. Kesehatan jasmani adalah dimensi sehat yang nyata dan memiliki fungsi mekanistik tubuh. Kondisi kesehatan sangat diperlukan agar seseorang dapat melakukan *coping* dengan baik agar berbagai permasalahan yang dihadapi dapat diselesaikan dengan baik.

2. Kepribadian adalah perilaku yang dapat diamati dan mempunyai ciri-ciri biologi, sosiologi dan moral yang khas baginya yang dapat membedakannya dari kepribadian yang lain (Littauer, 2002). Pendapat lain menyatakan bahwa kepribadian adalah ciri, karakteristik, gaya atau sifat-sifat yang memang khas dikaitkan dengan diri seseorang. Dapat dikatakan bahwa kepribadian itu bersumber dari bentukan-bentukan yang diterima dari lingkungan, misalnya bentukan dari keluarga pada masa kecil dan juga bawaan sejak lahir.

3. Konsep Diri

Menurut Maramis (1998), konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian seseorang yang diketahui dalam berhubungan dengan orang lain. Konsep diri dipelajari melalui kontak sosial dan pengalaman berhubungan dengan orang lain.

4. Dukungan sosial adalah adanya keterlibatan orang lain dalam menyelesaikan masalah. Individu melakukan tindakan kooperatif dan mencari dukungan dari orang lain, karena sumberdaya sosial menyediakan dukungan emosional, bantuan nyata dan bantuan informasi.

2.3 Tinjauan tentang Instruktur

2.3.1 Pengertian

Menurut Hamalik (2007), pada hakikatnya pelatih atau biasa disebut dengan instruktur adalah tenaga pendidik yang bertugas dan berfungsi melaksanakan pendidikan dan pelatihan. Instruktur dapat juga dikatakan sebagai orang yang ditugaskan memberikan pelatihan dan diangkat sebagai tenaga fungsional yang disebut dengan widyaiswara.

Berdasarkan pengertian ahli mengenai instruktur, maka dapat disimpulkan bahwa instruktur adalah seorang professional yang telah memiliki keahlian dan kemampuan tertentu, dimana keahlian dan kemampuannya tersebut kemudian dibagikan melalui pelatihan bagi setiap penerima pelatihan sesuai dengan kesepakatan yang telah dibuat.

2.3.2 Tugas dan Fungsi

Peran dan tugasnya itu menuntut persyaratan kualifikasi sebagai pelatih atau sebagai tenaga kependidikan. Pekerjaan kepelatihan merupakan suatu pekerjaan professional yang harus dan hanya dilakukan oleh orang yang sudah dipersiapkan sebagai tenaga profesional. Hal itu dikarenakan seorang instruktur menjadi ahli dalam melatih dan memiliki dedikasi, loyalitas dan berdisiplin yang tinggi dalam melaksanakan tugasnya. Tugas dan fungsinya sebagai tenaga kependidikan menuntut kemampuannya sebagai tenaga profesional, kemampuan dalam proses pembelajaran (kemampuan personal), kemampuan kepribadian dan kemampuan kemasyarakatan. Kemampuan-kemampuan itu mengandung peran-peran instruktur yang akan dijelaskan pada poin berikutnya.

2.3.3 Peran-peran Instruktur

Dalam setiap pelatihan, unsur dari setiap pelatih sangat berperan dalam menciptakan baik buruknya hasil dari pelatihan tersebut. Pelatih bukan hanya sebagai pemberi materi bagi peserta tetapi juga harus dapat melakukan bimbingan dengan baik. Menurut Hamalik (2007), peran instruktur adalah sebagai berikut:

1. Peranan sebagai pengajar, menyampaikan pengetahuan dengan cara menyajikan berbagai informasi yang diperlukan berupa konsep-konsep, fakta-

fakta dan informasi lainnya yang memperkaya wawasan pengetahuan para peserta.

2. Peranan sebagai pemimpin kelas, maka setiap pelatih perlu menyusun perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan penilaian selama berlangsungnya proses pembelajaran.
3. Peranan sebagai pembimbing, pelatih perlu memberikan bantuan kepada peserta yang mengalami kesulitan atau masalah, khususnya dalam kegiatan belajar yang pada gilirannya diharapkan peserta lebih aktif membimbing dirinya sendiri.
4. Peranan sebagai fasilitator, berperan menciptakan kondisi lingkungan yang memungkinkan peserta belajar aktif.
5. Peranan sebagai ekspeditor, melakukan pencarian, penjelajahan dan penyediaan mengenai sumber-sumber yang diperlukan oleh kelas atau kelompok peserta.

Berdasarkan uraian dari peran-peran instruktur di atas, maka dapat disimpulkan bahwa peran-peran yang diterapkan oleh penerima pelatihan sehingga proses pelatihan dan kegiatan yang dilakukan dapat berjalan dengan baik dan tentunya disesuaikan dengan kebutuhan dan karakteristik dari setiap penerima pelatihan.

2.4 Tinjauan tentang Penyandang Disabilitas

2.4.1 Pengertian Penyandang Disabilitas

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, bahwa yang dimaksud dengan 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.

Berdasarkan Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas Tahun 2011 menyatakan bahwa disabilitas merupakan suatu konsep yang terus berkembang, dimana penyandang disabilitas mencakup mereka yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik dalam jangka waktu lama dan ketika berhadapan dengan berbagai hambatan, hal ini dapat menghalangi partisipasi penuh dan efektivitas mereka dalam masyarakat berdasarkan kesetaraan dengan yang lainnya.

Jadi dapat disimpulkan bahwa penyandang disabilitas adalah seseorang yang mengalami keterbatasan fisik intelektual, mental dan sensorik dalam jangka waktu yang panjang dan menghadapi hambatan serta tantangan di dalam interaksi sosial dan partisipasi di lingkungan sosial masyarakat.

2.4.2 Jenis dan Ragam Disabilitas

1. Penyandang Disabilitas Tunggal

Penyandang disabilitas fisik adalah terganggunya fungsi gerak, antara lain akibat amputasi, lumpuh layuh atau kaku, *paraplegi*, *celebral palsy* (CP) atau stroke.

2. Penyandang Disabilitas Intelektual

Penyandang disabilitas intelektual adalah terganggunya fungsi pikir karena tingkat kecerdasan di bawah rata-rata, antara lain lambat belajar, disabilitas grahita dan *down syndrome*.

3. Penyandang Disabilitas Mental

Penyandang disabilitas mental adalah terganggunya fungsi pikir, emosi, dan perilaku, antara lain: Psikososial di antaranya skizofrenia, bipolar, depresi, anxietas dan gangguan kepribadian, disabilitas perkembangan yang berpengaruh pada kemampuan interaksi sosial di antaranya autisme dan hiperaktif.

4. Penyandang Disabilitas Sensorik, adalah keterbatasan yang meliputi netra atau penglihatan, runtu, wicara, dan runtu wicara

5. Penyandang Disabilitas Ganda atau Multi

Penyandang disabilitas ganda atau multi adalah penyandang disabilitas yang mempunyai dua atau lebih ragam disabilitas, antara lain disabilitas runtu wicara dan disabilitas netra tuli. Sedangkan yang dimaksud dalam jangka waktu lama adalah jangka waktu paling singkat 6 (enam) bulan dan/atau bersifat permanen.

Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat lima ragam penyandang disabilitas dan masing-masing memiliki karakteristik tersendiri sesuai dengan keterbatasan yang dimiliki.

2.5 Tinjauan tentang Disabilitas Sensorik Netra

2.5.1 Pengertian Disabilitas Sensorik Netra

Pengertian disabilitas sensorik netra yang dikemukakan oleh Berthold Lowenfeld (dalam Jon Efendi, 2005: 16) yang pada dasarnya meliputi aspek keterbatasan dalam melakukan mobilitas, aspek keterbatasan dalam pengembangan konsep dan aspek keterbatasan dalam hal bersosialisasi. Keterbatasan tersebut jika melekat pada seorang disabilitas sensorik netra, maka mereka mengalami kondisi *handicapped visual* karena pada dasarnya *handicapped visual* lebih menekankan

pada ketidakberfungsian indera penglihatan yang berimplikasi pada dimensi kehidupan yang lainnya.

2.5.2 Klasifikasi Disabilitas Sensorik Netra

Klasifikasi disabilitas sensorik netra dibagi menjadi dua bagian besar, diantaranya:

1. Totally Blind

Buta total (*totally blind*), yaitu individu yang mengalami kerusakan penglihatan sedemikian rupa sehingga yang bersangkutan tidak memiliki sisa penglihatan sama sekali.

2. Low Vision

Low vision (kurang lihat), yaitu mereka yang masih memiliki persepsi penglihatan, tetapi penglihatannya tersebut tidak dapat difungsikan.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa adanya dua klasifikasi penyandang disabilitas sensorik netra, dimana masing-masing klasifikasi memiliki kemampuan dan keunikan yang berbeda.

2.6 Tinjauan tentang Penerima Manfaat dan Multilayanan

2.6.1 Penerima Manfaat

Penerima manfaat adalah individu, keluarga, kelompok dan/atau komunitas yang memiliki permasalahan dan kebutuhan, dimana mendapatkan manfaat dari kebijakan/program pemerintah guna tercapainya keberfungsian sosial. Dalam konteks rehabilitasi sosial, istilah penerima manfaat cenderung mengarah kepada dua puluh enam PPKS (Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial).

Sesuai dengan Permensos No. 16 tahun 2019 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial, Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial yang selanjutnya

disingkat PPKS adalah perseorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan atau gangguan tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya sehingga memerlukan pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani dan rohani maupun sosial secara memadai dan wajar.

Jadi dapat disimpulkan bahwa penerima manfaat dalam ranah rehabilitasi sosial adalah mereka yang mendapatkan pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dan menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapi.

2.6.2 Multilayanan

Sesuai dengan Permensos No. 7 tahun 2022 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial, multilayanan dapat diartikan sebagai suatu bentuk layanan yang bervariasi atau layanan yang beragam dan dalam konteks rehabilitasi sosial mengacu pada dua puluh enam PPKS (Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial).

2.7 Komponen Program ATENSI

Terdapat tujuh komponen program ATENSI rehabilitasi sosial yang mengacu pada Permensos No. 7 tahun 2022 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial, diantaranya:

1. Pemenuhan Kebutuhan Hidup Layak

Dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak merupakan upaya untuk membantu memenuhi standar kebutuhan PPKS (Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial) untuk dapat hidup layak secara fisik, mental dan psikososial. Dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak dilakukan dengan cara memberikan bantuan sosial, bantuan sarana dan prasarana dasar, serta bantuan kebutuhan dasar lainnya. Pemenuhan kebutuhan dasar meliputi