STRATEGI PENINGKATAN KESEJAHTERAAN PENYANDANG DISABILITAS NETRA

(STUDI PADA PROGRAM REHABILITASI SOSIAL DI UNIT PELAKSANA TEKNIS REHABILITASI SOSIAL CACAT NETRA MALANG)

SKRIPSI

Diajukan untuk Menempuh Ujian Sarjana
pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya

YOSI LARASATI

NIM. 115030101111026

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI

JURUSAN ADMINISTRASI PUBLIK

MALANG

2015

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

MOTTO

MAN JADDA WAJADA

"Siapa yang bersungguh-sungguh pasti berhasil"

Man Jadda Wajada, ditambah doa dan prasangka

baik kepada Allah, apapun bisa terjadi.

(Ahmad Fuadi, Negeri 5 Menara)

Menjadi kuat bukan bukan berarti tahu segalanya.

Bukan berarti tidak bisa hancur.

Kekuatan itu ada pada kemampuan untuk bangkit

kembali setelah berkali-kali jatuh.

Your strength is simply your will to go.

(Dee Lestari, Supernova: Partikel)

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

HALAMAN PERSEMBAHAN

Orang tuaku tercinta, Bapak dan Ibu yang selalu menyemangati dan tidak henti-hentinya mendoakan demi keberhasilan anakmu. Serta adikku, Airlangga Joyonegoro yang selalu menghibur setiap hari. I promise to achieve all the dreams of your life that you couldn't, because you were busy making sure that I achieved mine.

Keluarga Administration English Club (AEC) yang telah menjadi keluarga di kampus selama ini. Terimakasih telah menjadi "zona-nyaman"-ku dan atas pengalaman berharga yang belum pernah aku dapatkan sebelumnya.

Sahabatku tercinta, Vina Adila, Veny Yuniawati, dan Intan Permana. Thanks for adding truckloads of joy and happiness in my life, everyday. And I am so lucky to have all of you in my life.

Thank you soooo much, Ajie Hanif Muzaqi for supporting me through the tough times. It means more than you'll ever know.

Teman-teman seperjuanganku, khususnya teman-teman Fakultas Ilmu Administrasi Angkatan 2011, Kiki, Asna, Gita, Febry, Amanda, Annisa, Tri dan semuanya yang tidak bisa disebutkan satu-persatu. Semoga kesuksesan selalu mengiringi kita semua.

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul Skripsi	:	Strategi Peningkatan Kesejahteraan Penyandang Disabilitas Netra (Studi Pada Program Rehabilitasi Sosial Di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang)
Disusun Oleh	:	Yosi Larasati
NIM	:	115030101111026
Fakultas	:	Ilmu Administrasi
Jurusan	:	Imu Administrasi Publik
Konsentrasi	:	-

Malang, 20 Maret 2015

Komisi Pembimbing

Ketua	Anggota
Dr. Lely Indah Mindarti, M.Si	**Drs. Minto Hadi, M.Si**
NIP. 19690524 20021 2 002	**NIP. 19540127 198103 1 003**

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

TANDA PENGESAHAN MAJELIS PENGUJI

Telah dipertahankan di depan majelis penguji skripsi, Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya, pada:

Hari	: Selasa
Tanggal	: 7 April 2015
Jam	: 11.00 WIB
Skripsi atas nama	: Yosi Larasati
Judul	:Strategi Peningkatan Kesejahteraan Penyandang Disabilitas Netra (Studi Pada Program Rehabilitasi Sosial Di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang)

Dan dinyatakan LULUS

MAJELIS PENGUJI

Ketua

Dr. Lely Indah Mindarti, M.Si
NIP. 19690524 20021 2 002

Anggota

Drs. Minto Hadi, M.Si
NIP. 19540127 198103 1 003

Anggota

Dr. Alfi Haris Wanto, S.AP, M.AP, MMG
NIP. 19810601 200501 1005

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh pihak lain untuk mendapatkan karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebut dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (S-1) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU No. 20 Tahun 2003, pasal 25 ayat 2 dan pasal 70)

Malang, 20 Maret 2015

Nama : Yosi Larasati
Nim : 115030101111026

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

RINGKASAN

Yosi Larasati, 2015, ***Strategi Peningkatan Kesejahteraan Penyandang Disabilitas Netra (Studi Pada Program Rehabilitasi Sosial di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang)***, Dr. Lely Indah Mindarti, M.Si,Drs. Minto Hadi, M.Si, 201 Hal + xiv

Penyandang disabilitas netramerupakan salah satu kelompok rentan yang memiliki kuantitas rumah tangga miskin cukup tinggi di Indonesia. Dengan demikian, dibutuhkan berbagai upaya dari pemerintah, baik yang bersifat fasilitatif maupun advokatif. Dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 pasal 16 tentang Penyandang Cacat menjelaskan bahwa terdapat beberapa upaya yang dilakukan pemerintah agar penyandang disabilitas dapat lebih dikembangkan dan didayagunakan, salah satunya melalui program rehabilitasi sosial. Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang (UPT RSCN) yang berada dibawah naungan Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu pelaksananya. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang tepat dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang demi meningkatkan kesejahteraan penyandang disabilitas netra yang berasal dari wilayah Jawa Timur.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui, mendeskripsikan, dan menganalisis bagaimana pelaksanaan program, dampak program serta strategi peningkatan kesejahteraan penyandang disabilitas netra melalui program rehabilitasi sosial di UPT RSCN. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan menggunakan metode analisis deskriptif Miles Hubberman serta analisis evaluatif SWOT.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN dilaksanakan secara bertahap agar lebih terarah dan terpadu. Strategi yang dijalankan ialah strategi pasif dan ofensif, dimana strategi pasif membuat suatu tindakan yang sesuai dengan pedoman yang berlaku, sedangkan strategi ofensif membuat suatu tindakan dengan memanfaatkan peluang yang ada. Disamping itu, hasil dari pelaksanaan program ini sangatlah bagus terlihat dari adanya perubahan pola pikir, sikap, kemampuan dan keahlian kerja serta peningkatan kesjahteraan sosial. Bahkan seluruh alumni tidak ada yang menganggur dan mayoritas mampu berwirausaha. Dengan demikian, mereka mampu memenuhi kebutuhan hidup dan meningkatkan kesejahteraan hidupnya secara mandiri.

Saran dari peneliti kepada UPT RSCN agar lebih maksimal dalam meningkatkan kesejahteraan peyandang disabilitas netra yakni dengan berinovasi dalam memberikan pelayanan agar tidak berfokus hanya pada kegiatan pijat saja karena tidak semua klien ingin menjadi juru pijat, dan mereka juga memiliki kemampuan yang dapat lebih dikembangkan. Selain itu, pihak UPT RSCN harus lebih aktif dalam bermitra dengan dunia usaha lain serta upaya perekrutan klien. Sedangkan saran bagi Kementerian Sosial sebagai instansi pusat yakni lebih meningkatkan model pelayanan dan mengembangkan sarana prasarana maupun jenis keterampilan yang diberikan.

SUMMARY

Yosi Larasati, 2015, ***Strategies For Improving The Welfare Of Persons With Visually Disabilities (A Study In Social Rehabilitation Program At Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang)***, Dr. Lely Indah Mindarti, M.Si, Drs. Minto Hadi, M.Si, 201 Pages + xiv

Persons with visual disabilities is one of the vulnerable groups who have a quantity of poor households is quite high in Indonesia. Thus, it takes the efforts of the government, eiher facilitative or advocative. In Act No. 4 of 1997 Article 16 of the Persons with Disabilities explained that there are some efforts made by the government in order to persons with disabilities can be further developed and utilized, one through social rehabilitation program. One of the Unit Pelaksana Teknis which implement the program is Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang (UPT RSCN) which is under the auspices of the Social Agency East Java Province. Therefore, appropriate strategies are needed in the implementation of social rehabilitation program in UPT RSCN Malang in order to improve the welfare of persons with visual disabilities from east java region.

This research aims are to determine, describe, and analyze how the implementation of the program, the impact of programs and strategies for improving welfare of persons with visually disabilities through social rehabilitation program in UPT RSCN. In this research, researcher use a descriptive study with a qualitative approach and using descriptive analysis Miles Hubberman and evaluative analysis SWOT.

Based on the research that has been done, the implementation of social rehabilitation program in UPT RSCN implemented gradually to be more focused and integrated. Strategy was intended to be passive and offensive strategies, which is passive strategy makes an action in accordance with the applicable guidelines, while the offensive strategy makes an action to take advantage of opportunities that exist. In addition, the results of the implementation of this program was very good, it looks from a change in mindset, attitude, ability and expertise as well as social welfare increased. Even there are no alumni who are jobless and most of them are able to be entrepreneur.

A suggestion from researcher to UPT RSCN for more leverage in improving the welfare of the person with visually disabilities by innovate in providing service that focus not only on the massage action, because not all clients want to be an interpreter massage and they also have ability that can be developed and utilized. In addition, UPT RSCN should be more active in partnering with other businesses and clien recruitment. And suggestion for Ministry of Social Affairs as the central agencies to further improve service models and develop the infrastructure and the types of skills that are given.

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **"STRATEGI PENINGKATAN KESEJAHTERAAN PENYANDANG DISABILITAS NETRA (Studi pada Program Rehabilitasi Sosial di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang)"**

Skripsi ini merupakan tugas akhir penulis selama menempuh perkuliahan di Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawiaya dan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Ilmu Administrasi pada Universitas Brawijaya.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Bambang Supriyono, MS selaku Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.
2. Dr. Choirul Saleh, M.Si selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik.
3. Dr. Lely Indah Mindarti, M.Si selaku Ketua Prodi Ilmu Administrasi Publik.
4. Ibu Dr. Lely Indah Mindarti, M.Si dan Bapak Drs. Minto Hadi, M.Si selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan dan masukan dalam pengerjaan hingga terselesaikannya skripsi ini.

5. Jajaran Dosen dan Pegawai di Fakultas Ilmu Administrasi yang memberikan ilmu serta membantu peneliti dalam proses belajar mengajar selama 8 (delapan) semester.
6. Bapak Drs. Taufiq Hasyim, M.Si selaku Kepala UPT RSCN serta seluruh pegawai UPT RSCN khususnya Bapak Ribut Budiono, Bapak Ary Tri Rizaldi, Bapak Mohammad Hafitd, Ibu Umi Aisah, Ibu Ismi, dan Ibu Diana yang telah membantu peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini. Tidak lupa juga kepada klien maupun alumni yang membantu dan bersedia menjadi narasumber peneliti.

Semoga skripsi ini dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti lain. Akhir kata penulis mengharapkan banyak manfaat dari skripsi ini agar berguna baik untuk sekarang maupun yang akan datang.

Malang, 20 Maret 2015

Penulis

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

DAFTAR ISI

	Halaman
MOTTO	**ii**
HALAMAN PERSEMBAHAN	**iii**
HALAMAN TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI	**iv**
HALAMAN TANDA PENGESAHAN MAJELIS PENGUJI	**v**
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	**vi**
RINGKASAN	**vii**
SUMMARY	**viii**
KATA PENGANTAR	**x**
DAFTAR ISI	**xiv**
DAFTAR TABEL	**xv**
DAFTAR GAMBAR	**xvi**
DAFTAR LAMPIRAN	**xvii**
BAB I PENDAHULUAN	**1**
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	12
C. Tujuan Penelitian	13
D. Kontribusi Penelitian	14
E. Sistematika Pembahasan	15
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	**16**
A. Administrasi Publik	16
B. Pembangunan	18
1. Pengertian Pembangunan	18
2. Tujuan Pembangunan	20
C. Kesejahteraan Sosial	21
1. Pengertian Kesejahteraan Sosial	21
2. Fungsi Kesejahteraan Sosial	25

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

3. Tujuan Kesejahteraan Sosial 26
4. Indikator Kesejahteraan Sosial Bagi Penyandang Disabilitas 26
D. Program 27
E.Strategi 29
1. Pengertian Strategi 29
2. Jenis-Jenis Strategi 33
F. Rehabilitasi Sosial 37
1. Pengertian Rehabilitasi Sosial 37
2. Tujuan Rehabilitasi Sosial 39
3. Bentuk-Bentuk Pendekatan Pelayanan Rehabilitasi Sosial 40
4. Bentuk Rehabilitasi Sosial 41
5. Tahapan Rehabilitasi Sosial 41
G. Penyandang Disabilitas 42
1. Pengertian Penyandang Disabilitas 42
2. Hak Dan Kewajiban Penyandang Disabilitas 45
H. Penyandang Disabilitas Netra 46

BAB III METODE PENELITIAN 48
A. Jenis Penelitian 48
B. Fokus Penelitian 49
C. Lokasi Penelitian Dan Situs Penelitian 50
D. Jenis dan Sumber Data 51
E. Metode Pengumpulan Data 54
F. Instrumen Penelitian 55
G. Analisis Data 57

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 64
A. Gambaran Umum Kota Malang 64
1. Visi dan Misi Kota Malang 65
B. Gambaran Umum UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang 68

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

1. Sejarah Berdirinya UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang... 68
2. Kapasitas Tampung dan Jumlah Bangunan 70
3. Tugas Pokok dan Fungsi 72
4. Visi UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang 72
5. Misi UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang 72
6. Struktur Organisasi UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang.. 73

C. Penyajian Data Fokus Penelitian..... 74
1. Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Netra di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang.. 74
a. Tujuan Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang..... 76
b. Bentuk-Bentuk Kegiatan Dalam Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang 80
c. Tahapan Dalam Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang 93
2. Strategi Peningkatan Kesejahteraan Penyandang Disabilitas Netra Melalui Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang 117
a. Jenis-Jenis Strategi Yang Ditetapkan di UPT Rehabilitasi SosialCacat Netra Malang 118
b. Langkah-Langkah UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra MalangDalam Mencapai Strategi 127
3. Dampak Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang Bagi Penyandang Disabilitas Netra 130
a. Indikator Keberhasilan Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang Bagi Penyandang Disabilitas Netra 130
b. Hasil Program Reehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang Bagi Penyandang Disabilitas Netra..... 135

D. Analisis Dan Interprestasi Data..... 143

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

1. Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Netra di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang.. 147
   a. Tujuan Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang..... 147
   b. Bentuk-Bentuk Kegiatan Dalam Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang 150
   c. Tahapan Dalam Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang 157
2. Strategi Peningkatan Kesejahteraan Penyandang Disabilitas Netra Melalui Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang 163
   a. Jenis-Jenis Strategi Yang Ditetapkan di UPT Rehabilitasi SosialCacat Netra Malang 164
   b. Langkah-Langkah UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra MalangDalam Mencapai Strategi 168
3. Dampak Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang Bagi Penyandang Disabilitas Netra 176
   a. Indikator Keberhasilan Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang Bagi Penyandang Disabilitas Netra 176
   b. Hasil Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang Bagi Penyandang Disabilitas Netra..... 182

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan..... 189
B. Saran..... 195

DAFTAR PUSTAKA 198

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

DAFTAR TABEL

No.	Judul	Halaman
1.	Jenis-Jenis PMKS	3
2.	Estimasi Presentasi Jenis Orang Dengan Kedisabilitasan	4
3.	Jumlah Penyandang Disabilitas Berdasarkan Rumah Tangga Miskin	7
4.	Sasaran Rehabilitasi Sosial	38
5.	Jenis-Jenis Kedisabilitasan	45
6.	Matriks SWOT	62
7.	Daftar Perolehan Medali Dalam Rangka Kejurda NPC	140
8.	Penyaluran Alumni UPT RSCN Malang	142
9.	Strategi *Strength-Opportunity* (S-O) dalam Analisis SWOT	173
10.	Strategi *Strength-Threat* (S-T) dalam Analisis SWOT	174
11.	Strategi *Weakness-Opportunity* (W-O) dalam Analisis SWOT	175
12.	Strategi *Weakness-Threat* (W-T) dalam Analisis SWOT	176

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

DAFTAR GAMBAR

No.	Judul	Halaman
1.	Model Analisis Deskriptif Miles dan Hubberman	58
2.	UPT RSCN Malang	70
2.	Struktur Organisasi UPT RSCN	73
3.	Kegiatan Konseling yang dilakukan Pekerja Sosial dengan Klien	89
4.	Kegiatan Menjahit sebagai salah satu ADL	106
5.	Kelompok Reglet III pada Kelas *Braille*	108
6.	Kelas Ketik dan Komputer *Braille*	109

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

DAFTAR LAMPIRAN

No.	Judul	Halaman
1.	Pedoman Wawancara	199
2.	Jadwal Bimbingan	201
3.	Data Alumni Klien	202
4.	Data Prestasi Klien	208
5.	Dokumentasi Foto	209
6.	Surat Riset	211
7.	*Curriculum Vitae*	212

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Administrasi publik dewasa ini memiliki cakupan pengertian yang luas dan tidak hanya berkaitan dengan tugas-tugas pelayanan saja. Seiring dengan berkembangnya istilah tersebut, administrasi publik juga dipandang sebagai suatu disiplin ilmu yang mampu menyelesaikan berbagai permasalahan publik. Mufiz dalam Sukidin dan Darmadi (2009:83) menegaskan bahwa terdapat tiga peranan penting administrasi publik, yakni peran sebagai stabilisator masyarakat, peran dalam perubahan sosial, dan peran sebagai kunci masyarakat modern. Dengan demikian, keberadaan administrasi publik sangat penting untuk mengatasi permasalahan yang ada di masyarakat.

Administrator juga memiliki peran yang berhubungan erat dengan usaha pembangunan di suatu negara. Perencanaan yang merupakan suatu pernyataan pemerintah tersebut akan melahirkan tugas pemerintah diantaranya pembangunan nasional. Pembangunan nasional merupakan suatu usaha pemerintah secara berkelanjutan dalam meningkatkan kualitas manusia, khususnya masyarakat Indonesia di seluruh wilayah tanah air. Pelaksanaan pembangunan nasional haruslah selaras dengan amanat pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 dalam alinea ke 4 yang menyebutkan bahwa pemerintah memiliki tanggung jawab untuk

melindungi segenap bangsa serta memajukan kesejahteraan umum dalam rangka mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Hal tersebut merupakan cerminan bahwa pada dasarnya pembangunan nasional bertujuan untuk menciptakan kehidupan masyarakat yang sejahtera secara adil dan merata.

Sebagai upaya untuk mewujudkannya, pembangunan dilaksanakan di berbagai bidang yang saling berkesinambungan antar satu sama lain. Salah satunya adalah pembangunan kesejahteraan sosial. Pembangunan kesejahteraan sosial merupakan suatu usaha terencana dan terarah yang meliputi berbagai bentuk intervensi sosial dan pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan manusia, mencegah dan mengatasi masalah sosial, serta memperkuat institusi-institusi sosial (Suharto, 2008:35). Kesejahteraan sosial dapat ditandai dengan adanya peningkatan kehidupan yang layak dan mandiri dalam berbagai kebutuhan seperti sandang, pangan, dan papan.

Pada hakekatnya, pembangunan kesejahteraan sosial bertujuan untuk merubah kondisi seseorang maupun kelompok masyarakat yang tidak baik menjadi lebih baik dan berdaya guna. Penyelenggaraannya pun menjadi tanggung jawab pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat yang diwujudkan dengan memberikan pelayanan sosial, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial. Sasaran dari pembangunan ini mencakup individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat di seluruh Indonesia.

Adapun beberapa kelompok masyarakat yang menjadi prioritas, yakni masyarakat yang tergolong dalam Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS). Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2012 tentang Pedoman Pendataan Dan Pengelolaan Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial Dan Potensi Dan Sumber Kesejahteraan Sosial menjelaskan bahwa PMKS adalah perseorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan tertentu tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga kebutuhan-kebutuhan hidupnya baik jasmani, rohani, maupun sosial tidak dapat terpenuhi secara memadai dan wajar. PMKS pun terbagi dalam berbagai jenis yang akan dipaparkan dalam tabel dibawah ini :

Tabel 1: Jenis-Jenis Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS)

No.	Jenis PMKS	No.	Jenis PMKS
1.	Anak Balita Terlantar	14.	Pengemis
2.	Anak Terlantar	15.	Pemulung
3.	Anak Yang Berhadapan Dengan Hukum	16.	Kelompok Minoritas
4.	Anak Jalanan	17.	Bekas Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan
5.	Anak Dengan Kedisabilitasan (ADK)	18.	Orang Yang Terkena HIV/AIDS
6.	Anak Yang Menjadi Korban Tindak Kekerasan	19.	Korban Penyalahgunaan NAPZA
7.	Anak Yang Memerlukan Perlindungan Khusus	20.	Korban Trafficking
8.	Lanjut Usia Terlantar	21.	Korban Tindak Kekerasan
9.	Penyandang Disabilitas	22.	Pekerja Migran Bermasalah Sosial (PMBS)
10.	Tuna Susila	23.	Korban Bencana Alam
11.	Gelandangan	24.	Korban Bencana Sosial

12.	Perempuan Rawan Sosial Ekonomi	25.	Fakir Miskin
13.	Keluarga Bermasalah Sosial Psikologis	26.	Komunitas Adat Terpencil

Sumber: *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2012 tentang Pedoman Pendataan Dan Pengelolaan Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial Dan Potensi Dan Sumber Kesejahteraan Sosial*

Dapat dilihat dari tabel diatas bahwa terdapat 26 jenis PMKS yang menjadi sasaran dari pembangunan kesejahteraan sosial.Salah satu diantaranya adalah penyandang disabilitas dimana berdasarkan data 24 dari 33 propinsi di Indonesia yang menjadi sasaran survey pada tahun 2012, tercatat 1.389.816 jiwa merupakan penyandang disabilitas (Kementerian Sosial, 2012:55). Berikut dipaparkan estimasi presentasi jenis orang dengan kedisabilitasan berdasarkan survey Pusdatin dan Direktorat Orang Dengan Kecacatan pada tahun 2012 :

Tabel 2: Estimasi Presentasi Jenis Orang Dengan Kedisabilitasan

No.	Jenis Orang Dengan Kedisabilitasan	Jumlah (jiwa)	Prosentase (%)
1.	Tuna Netra (Buta)	338.672	15,93
2.	Tuna Rungu (Tuli)	223,655	10,52
3.	Tuna Wicara (Bisu)	151,371	7,12
4.	Tuna Rungu dan Wicara (Bisu Tuli)	73,560	3,46
5.	Tuna Daksa (Disabilitas Fisik)	717,312	33,74
6.	Tuna Grahita (Disabilitas Mental)	290,837	13,68
7.	Tuna Daksa dan Grahita	149,458	7,03
8.	Tuna Laras	181,135	8,52
TOTAL		2,126,000	100

Sumber: *Pusdatin dan Direktorat Orang Dengan Kecacatan dalam Kementerian Sosial Dalam Angka, 2012:54*

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

Berdasarkan data yang telah diuraikan diatas maka dapat disimpulkan jika penyandang disabilitas merupakan salah satu kelompok rentan di masyarakat yang dilihat secara kuantitasnya ternyata dapat dikategorikan cukup tinggi di Indonesia. Menurut Roebyantho, et al (2010:28) istilah penyandang cacat ditujukan bagi setiap orang yang mengalami kelainan fungsi atau kerusakan struktur anatomis yang dapat mempengaruhinya dalam beraktivitas. Namun pada saat ini istilah penyandang cacat telah diganti dengan penyandang disabilitas karena istilah tersebut dianggap memiliki arti yang berkonotasi negatif dan bertentangan dengan nilai-nilai luhur bangsa. Istilah penyandang disabilitas dianggap sejalan dengan prinsip utama hak asasi manusia. Dengan demikian, pada pertemuan Penyusunan Bahan Ratifikasi Konvensi Internasional Tentang Hak-Hak Penyandang Cacat tercapailah kesepakatan pergantian istilah tersebut.

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat, penyandang disabilitas dapat dikategorikan menjadi tiga yakni penyandang disabilitas fisik, penyandang disabilitas mental, dan penyandang disabilitas fisik dan mental. Oleh karena itu, dapat disimpulkan jika tidak hanya kelainan fisik yang menyebabkan penyandang disabilitas terhambat dalam melakukan aktivitas selayaknya orang normal, namun juga dapat disebabkan oleh kelainan mental yang dimilikinya. Sehingga penyandang disabilitas tidak seberuntung kelompok mayoritas lainnya karena mereka kesulitan untuk

melakukan *daily activities* atau kegiatan sehari-harinya, terlebih untuk meningkatkan kesejahteraan hidupnya secara mandiri. Bahkan jika dibandingkan dengan manusia non-disabilitas kondisi penyandang disabilitas fisik maupun mental lebih memerlukan bantuan seperti alat khusus maupun proses pemulihan yang cukup lama. Biaya yang dibutuhkan pun juga lebih banyak, namun hal tersebut belum dapat terpenuhi karena biaya yang tersedia juga harus dialokasikan untuk PMKS yang lain. Kenyataannya di lapangan hingga saat ini juga menunjukkan jika berbagai aksesibilitas fisik maupun non fisik seperti fasilitas pendidikan, kesehatan, pelayanan kesejahteraan sosial serta pelayanan sosial belum dapat terakses dengan baik oleh penyandang disabilitas.

Disamping itu, kondisi ini semakin parah dengan mayoritas masyarakat yang pada umumnya masih meragukan kemampuan dan potensi yang dimiliki oleh penyandang disabilitas. Sebenarnya mereka memiliki hak dan kesempatan yang sama dalam segala aspek kehidupan dengan manusia non-disabilitas yang memiliki kesehatan fisik dan mental, yakni meliputi hak untuk memperoleh pendidikan, pekerjaan, peran dalam pembangunan, aksesibilitas, rehabilitasi maupun bantuan sosial, serta hak dalam menumbuhkembangkan potensi dan kehidupan sosialnya agar mendapatkan penghidupan yang layak dan mandiri. Berbagai kondisi yang telah dipaparkan diatas tentunya akan berdampak pada kesejahteraan sosial para penyandang disabilitas. Berdasarkan data yang dilansir oleh Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2008 menjelaskan bahwa masih banyak

penyandang disabilitas yang hidup dalam garis kemiskinan, berikut pemaparan datanya :

Tabel 3: Jumlah Penyandang Disabilitas Berdasarkan Rumah Tangga Miskin

Jenis Kedisabilitasan	Status Kemiskinan			
	Sangat Miskin	Miskin	Hampir Miskin	Total
Tuna Netra (Buta)	46,146	82,242	78,699	207,087
Tuna Rungu (Tuli)	24,746	54,747	66,468	145,961
Tuna Wicara (Bisu)	20,678	33,822	27,054	81,554
Tuna Rungu dan Wicara (Bisu Tuli)	7,616	13,700	12,703	34,019
Tuna Daksa (Disabilitas Fisik)	51,857	106,042	116,981	274,880
Lumpuh	19,985	42,167	45,755	107,907
Tuna Grahita (Disabilitas Mental)	39,439	76,280	66,571	182,290
Total	**210,467**	**409,000**	**414,231**	**1,033,698**

Sumber : *BPS, PPLS 2008 dalam Irwanto et al, 2010:6*

Melihat fenomena dari data tersebut sebenarnya sangat disayangkan ketika mayoritas penyandang disabilitas di Indonesia belum mencapai kesejahteraan sosialnya secara maksimal. Padahal jika tersedia fasilitas maupun aksesibilitas yang memadai bagi penyandang disabilitas tentunya dapat menunjang kemampuannya dan mendorong untuk mandiri dalam melaksanakan hak dan kewajiban hidupnya. Hal tersebut pun selaras dengan amanah yang tertuang pada Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat yang menyatakan bahwa pemerintah harus memajukan kesempatan kerja dan pengembangan karier bagi penyandang disabilitas di bursa kerja maupun memberi kesempatan bagi mereka untuk memiliki pekerjaan sendiri

atau wiraswasta. Dengan demikian tidak ada lagi diskriminasi bagi seluruh penyandang disabilitas dalam memenuhi hak dan kebutuhan hidupnya sebagai upaya untuk meningkatkan kesejahteraan hidupnya menjadi lebih baik.

Melihat kondisi tersebut maka diperlukan berbagai upaya dari pemerintah bagi penyandang disabilitas. Dibutuhkan usaha yang lebih dalam hal ini, mengingat berbagai masalah yang dimiliki sangatlah kompleks. Wujudnya dapat berupa berbagai usaha yang bersifat fasilitatif maupun advokatif, baik dari pemerintah maupun masyarakat secara langsung. Pemerintahpun mulai memberi perhatian khusus kepada para penyandang disabilitas dengan membuat berbagai produk hukum diantaranya seperti Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat, Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention On The Rights Of Persons With Disabilities* (Konvensi Mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas) serta Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat. Adapun didalamnya menjelaskan serta mengatur berbagai hak dan kewajiban maupun upaya untuk menciptakan kesejahteraan penyandang disabilitas. Namun hal tersebut haruslah didukung juga dengan program nyata sebagai bentuk kebijakan dari berbagai produk hukum yang telah diterbitkan.

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 pasal 16 tentang Penyandang Cacatmenjelaskan bahwa terdapat beberapa upaya yang

dilakukan pemerintah agar penyandang disabilitas dapat lebih dikembangkan dan didayagunakan, yakni melalui program rehabilitasi sosial, pemberian bantuan sosial, dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial. Program tersebut tentunya sangat dibutuhkan bagi seluruh penyandang disabilitas, khususnya bagi penyandang disabilitas fisik. Salah satu klasifikasi penyandang disabilitas fisik adalah penyandang disabilitas netra, yaitu seseorang yang memiliki keterbatasan atau kelainan dalam fungsi penglihatannya yang dapat disebabakan karena kelahiran, penyakit, maupun kecelakaan.

Mobilitas geraknya pun akan terhambat terlebih untuk melakukan berbagai aktivitasnya, baik itu aktivitas sehari-hari maupun aktivitas yang mampu menunjang kesejahteraan hidupnya. Mereka juga seringkali tidak memiliki keahlian khusus yang menimbulkan kecenderungan masyarakat untuk merendahkan kemampuan yang dimiliki. Hal tersebut menyebabkan penyandang disabilitas netra semakin sulit untuk hidup secara mandiri. Bahkan melalui data yang telah dipaparkan diatas menunjukkan bahwa penyandang disabilitas netra merupakan jenis kedisabilitasan yang memiliki prosentase jumlah disabilitas dan rumah tangga miskin kedua tertinggi setelah penyandang disabilitas fisik.

Program rehabilitasi sosial merupakan salah satu strategi pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penyandang disabilitas, khususnya bagi penyandang disabilitas netra. Program rehabilitasi sosial merupakan wujud dari sinergitas antara pemerintah pusat dengan

pemerintah daerah dimana kebijakan ini sudah ditetapkan oleh Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial Republik Indonesia. Pelaksanaan dari program ini pun dikoordinasikan dengan pemerintah daerah di berbagai provinsi untuk lebih menjangkau penyandang disabilitas di seluruh wilayah Indonesia. Adanya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah semakin membuat pemerintah pusat tidak ikut campur terlalu banyak dalam penanganan PMKS, khususnya dalam penanganan penyandang disabilitas ini. Oleh karena itu, pemerintah daerah tak hanya memiliki tanggung jawab yang besar dalam mengatasi permasalahan tersebut, namun dibutuhkan juga kerjasama yang kooperatif antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah demi terciptanya kesejahteraan bagi seluruh PMKS.

Salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang melaksanakan program rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas netra adalah Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Cacat Netra, yang selanjutnya akan disingkat UPT RSCN. Dengan adanya UPT RSCN ini membuktikan bahwa peran pemerintah pusat dan pemerintah daerah sangatlah penting dalam mewujudkan kesejahteraan para penyandang disabilitas netra. UPT ini merupakan satu-satunya tempat yang mewadahi penyandang disabilitas netra untuk mendapatkan program rehabilitasi sosial dan berada di bawah naungan Dinas Sosial Provinsi. Sejalan dengan hal ini, setiap provinsi memiliki kewenangan sendiri dalam mengaplikasikan program ini. Salah

satu UPT yang telah berjalan lama ialah UPT RSCN Malang yang berada dibawah naungan Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur.

Adapun UPT RSCN Malang memiliki tugas pokok untuk melaksanakan sebagian tugas Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur di bidang penyantunan, rehabilitasi, bantuan, bimbingan, pengembangan, dan resosialisasi penyandang disabilitas netra. Sehingga terdapat berbagai kegiatan yang dapat mendukung tujuan utamanya untuk meningkatkan kesejahteraan penyandang disabilitas netra, dan karena UPT RSCN Malang ini bernaung di bawah pemerintah daerah Jawa Timur maka ruang lingkup pelayanannya khusus bagi penyandang disabilitas netra yang berasal dari wilayah Jawa Timur saja.

Seperti yang diungkapkan oleh Kasi Bidang Rehabilitasi Sosial Dinas Sosial Kota Malang, Ibu Laily Qodariyah, beliau menyatakan bahwa :

> "Adanya UPT RSCN saya rasa juga membawa dampak yang cukup besar. Contohnya saja Kota Malang menurut data tahun 2013 kemarin jumlah penyandang disabilitas netranya sebanyak 88 jiwa dan mayoritas adalah warga tidak mampu. Dinsos Kota Malang sendiri belum memiliki panti bagi penyandang disabilitas netra. Keberadaan UPT RSCN tentunya sangat membantu kami dalam meningkatkan kesejahteraan mereka. Namun ada beberapa hal yang masih harus dioptimalkan lagi dalam pelaksanaannya" (Wawancara pada tanggal 4 September 2014 pukul 09.00 WIB bertempat di Dinas Sosial Kota Malang)

Oleh karena itu diperlukan strategi dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN untuk meningkatkan kesejahteraan penyandang disabilitas netra. Hal ini dikarenakan melalui program tersebut kondisi para penyandang disabilitas netra diharapkan dapat menjadi lebih baik dan berdaya guna yang dapat ditunjukkan dengan adanya rasa

kemandirian dan tidak bergantung pada orang lain. Berbagai kegiatan yang dapat dilakukan seperti memulihkan kembali rasa percaya diri, harga, diri, motivasi hidup, serta pengembangan potensi dan bakat yang dimilikinya agar mereka pun dapat mencapai kesejahteraan yang sama dengan manusia non-disabilitas lainnya karena hak dan kewajibannya seperti memperoleh pekerjaan juga dapat mereka capai.

Strategi sangat penting karena merupakan sebuah proses untuk menentukan arah yang harus dijalani agar tujuan organisasi tercapai. Strategi juga dapat memberikan dasar atau alasan yang masuk akal untuk keputusan-keputusan yang akan menuntun ke arah pencapaian tujuan organisasi. Penggunaan strategi yang tepat akan mempermudah organisasi dalam melakukan penyesuaian terhadap kondisi lingkungan yang mudah berubah (Ahdiyana, 2010:1). Demikian juga strategi yang digunakan oleh pihak UPT RSCN dalam meningkatkan kesejahteraan penyandang disabilitas netra sangat menarik untuk diteliti. Berdasarkan pemaparan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **"STRATEGI PENINGKATAN KESEJAHTERAAN PENYANDANG DISABILITAS NETRA (Studi pada Program Rehabilitasi Sosial di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang)"**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah pokok sebagai berikut :

1. Bagaimanakah pelaksanaan program rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas netra di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang?
2. Bagaimanakah strategi peningkatan kesejahteraan penyandang disabilitas netra melalui program rehabilitasi sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang?
3. Bagaimanakah dampak program rehabilitasi sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang bagi penyandang disabilitas netra?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut maka terdapat beberapa tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini yakni :

1. Mengetahui, mendeskripsikan dan menganalisis pelaksanaan program rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas netra di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang.
2. Mengetahui, mendeskripsikan dan menganalisis strategi peningkatan kesejahteraan penyandang disabilitas netra melalui program rehabilitasi sosial di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang.
3. Mengetahui, mendeskripsikan dan menganalisis dampak program rehabilitasi sosial di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang bagi penyandang disabilitas netra.

D. Kontribusi Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan tidak hanya mampu memberikan manfaat bagi peneliti namun juga berbagai pihak, yaitu :

1. Manfaat secara teoritis
   a. Sebagai sarana untuk meningkatkan kemampuan berpikir kritis, sistematis serta analistik dalam menyikapi fenomena yang terjadi dan menjadi sebuah usaha menerapkan disiplin ilmu yang telah diperoleh selama kuliah.
   b. Dapat digunakan sebagai bahan informasi, referensi, maupun kajian mendalam mengenai program rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas netra.
2. Manfaat secara praktis
   a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan mengenai upaya pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penyandang disabilitas netra.
   b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan bagi pihak-pihak yang terkait langsung dalam program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang dalam menjalankan tugas dan fungsinya.
   c. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi pihak terkait mengenai efektivitas dan efisiensi program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang.

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

E. Sistematika Pembahasan

Untuk memberikan gambaran mengenai skripsi ini, maka akan dijelaskan sistematika penulisan yang akan disajikan sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan mengenai latar belakang permasalahan yang diteliti, perumusan masalah, tujuan penelitian, kontribusi penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini memuat uraian tentang kajian secara teoritis yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti yakni menyangkut program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan jenis dan metode penelitian, fokus penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, instrumen penelitian dan analisis data.

BAB IV PEMBAHASAN

Bab ini menjabarkan mengenai hasil-hasil penelitian yang memuat data pada fokus penelitian yang kemudian dianalisis dan diinterprestasikan.

BAB V PENUTUP

Bab ini menjelaskan mengenai kesimpulan dari pembahasan yang telah disusun dan saran yang diberikan oleh penulis dan diharapkan mampu menjadi suatu masukan bagi UPT RSCN.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Administrasi Publik

Thoha (2008:92) mengemukakan bahwa pada dasarnya istilah administrasi publik merupakan administrasi pemerintahan yang dilakukan oleh aparat pemerintah untuk kepentingan masyarakat. Melalui pemahaman tersebut, maka kekuasaan yang selama ini berada pada tangan penguasa telah beralih lokusnya pada masyarakat. Sehingga segala sesuatu yang menjadi dan dibuat oleh pemerintah bersumber dari aspirasi, kebutuhan dan kepentingan masyarakat. Sejalan dengan uraian diatas, Darmadi dan Sukidin (2009:123) menyatakan pendapatnya sebagai berikut :

> "Pada dasarnya, administrasi publik tidaklah dipandang sebagai hal yang berada di luar atau lepas dari konteks kemasyarakatannya. Administrasi publik selalu berlangsung dalam suatu situasi sosial tertentu. Itulah sebabnya, administrasi publik harus dicerna sebagai sesuatu yang menjadi bagian integral masyarakatnya. Sementara itu, masyarakat terus berkembang dan semakin kompleks. Persoalan-persoalan kemasyarakatan menuntut pemecahan lebih komprehensif, sehingga tidak ada satu pun ilmu atau disiplin yang berani mengklaim dirinya sendiri sebagai satu-satunya disiplin ilmu yang memecahkannya. Dengan kata lain, pemecahan masalah-masalah sosial memerlukan sumbangan dari berbagai macam bidang keilmuan. Pandangan ini juga berlaku bagi administrasi publik."

Dengan demikian, administrasi publik tidak hanya dimaksudkan untuk memahami hubungan pemerintah dengan publik karena pada dasarnya sebagian besar persoalan administrasi publik juga bersumber dari persoalan masyarakat, dimana administrasi publik itu sendiri merupakan

suatu sistem yang menjawab persoalan-persoalan masyarakat yang dinamis (Thoha, 2008:89). Sedangkan Pasolong (2012:57) berpendapat bahwa administrasi publik merupakan kerjasama yang dilakukan oleh sekelompok orang atau lembaga dalam melaksanakan berbagai tugas pemerintahan sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan publik secara efektif dan efisien. Dengan demikian, administrasi publik juga dapat dipahami sebagai kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dalam usaha mencapai tujuan negaranya.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, maka peneliti menyimpulkan bahwa administrasi publik merupakan sebuah disiplin ilmu yang memiliki tujuan untuk menyelesaikan berbagai permasalahan publik. Permasalahan publik yang dibahas dalam penelitian ini ialah perlunya sebuah program yang sangat berfokus pada kesejahteraan para penyandang disabilitas, khususnya penyandang disabilitas netra. Hal ini sangatlah penting mengingat para penyandang disabilitas juga memiliki hak yang sama dalam mengembangkan kemampuan yang dimiliki agar terwujud peningkatan kesejahteraan hidupnya. Oleh karena itu, pemerintah membuat suatu program rehabilitasi sosial khusus bagi penyandang disabilitas netra di UPT RSCN Malang. Melalui program tersebut diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan para penyandang disabilitas netra yang berasal dari Jawa Timur.

B. Pembangunan

1. Pengertian Pembangunan

Pembangunan umumnya didefinisikan sebagai suatu rangkaian usaha untuk mewujudkan pertumbuhan dan perubahan secara terencana dan sadar yang ditempuh oleh suatu negara bangsa menuju modernitas dalam rangka pembinaan bangsa (Siagian, 2012:4). Sedangkan Hadad dalam Hardjanto (2009:44) menyatakan bahwa istilah pembangunan memiliki persamaan dengan istilah perubahan, dimana kedua istilah ini masing-masing memiliki sisi yang positif dan negatif, tergantung kepada apa dan siapa yang akan dirubah, serta bagaimana perubahan tersebut dilakukan. Selaras dengan pendapat diatas, Todaro (2004:20) mengungkapkan bahwa:

> "Pembangunan harus dipandang sebagai suatu proses multidimensional yang mencakup berbagai perubahan mendasar atas struktur sosial, sikap-sikap masyarakat, dan institusi-institusi nasional, di samping tetap mengejar akselerasi pertumbuhan ekonomi, penanganan ketimpangan pendapatan, serta pengentasan kemiskinan. Jadi pada hakekatnya, pembangunan itu harus mencerminkan perubahan total suatu masyarakat atau penyesuaian sistem sosial secara keseluruhan, tanpa mengabaikan keragaman kebutuhan dasar dan keinginan individual maupun kelompok-kelompok sosial yang ada di dalamnya, untuk bergerak maju menuju suatu kondisi kehidupan yang serba lebih baik, secara material maupun spiritual."

Siagian (2012:4) menambahkan jika pembangunan merupakan upaya yang secara sadar ditetapkan sebagai sesuatu untuk dilaksanakan, sehingga jika terdapat kegiatan atau program dari pemerintah untuk masyarakat yang terjadi secara insidentil atau sporadis tidak dapat dikategorikan sebagai pembangunan. Disamping itu, pembangunan sangat berkaitan erat dengan Pancasila yang merupakan sebuah paradigma bagi

pembangunan di Indonesia. Dengan demikian, pembangunan harus dilaksanakan di berbagai bidang yang mencakup seluruh aspek kehidupan manusia, yakni di bidang politik, ekonomi, sosial budaya, dan pertahanan(http://www.empatpilarkebangsaan.web.id/pancasila-sebagai-paradigma diakses pada tanggal 10 Maret 2015)

Menurut Sumarnonugroho dalam Su'adah et al (2007:154), terdapat beberapa faktor yang dapat menunjang keberhasilan pembangunan, antara lain:

a. Adanya kepekaan masyarakat terhadap lingkungan sosialnya, sehingga mampu mengenal masalah mereka sendiri
b. Keinginan dan ikut sertanya masyarakat dalam mencari alternatif pemecahan masalah
c. Keterlibatan masyarakat dalam pelaksanaan usaha kesejahteraan sosial, sehingga masyarakat dapat berpatisipasi dalam melaksanakan dan memonitoring program kegiatan sosial
d. Penyebaran metode swadaya berswadaya
e. Adanya bimbingan dan bantuan dari Pemerintah, dimana pemerintah memegang peranan penting dalam penggunaan prosedur berdasarkan perundang-undangan yang ada, penetapan standar pelayanan, bimbingan dan pengarahan teknis, serta bantuan maupun subsidi.

Dalam penelitian ini salah satu pembangunan yang dibahas ialah pembangunan kesejahteraan sosial, dimana menurut Suharto (2008, :35-36) ialah:

> "Pembangunan kesejahteraan sosial merupakan usaha yang terencana dan terarah yang meliputi berbagai bentuk intervensi sosial dan pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan manusia, mencegah dan mengatasi masalah sosial, serta memperkuat institusi-institusi sosial. Sedangkan tujuan dari pembangunan kesejahteraan sosial adalah tercapainya kondisi kesejahteraan sosial yang adil dan merata serta berjalannya suatu sistem kesejahteraan sosial yang mapan dan melembaga sebagai salah satu piranti kehidupan masyarakat."

Dengan demikian, dapat disimpulkan jika pembangunan merupakan suatu upaya dan kegiatan secara nasional, dimana penyelenggaraan kegiatannya bukan hanya menjadi tugas dan tanggung jawab pemerintah dengan seluruh aparatur birokrat. Namun, seluruh *stakeholders* seperti dunia usaha, politisi, akademisi, serta masyarakat memiliki peran yang sama dalam menyelenggarakan program pembangunan. Proses pembangunan juga terjadi seluruh aspek kehidupan masyarakat seperti ekonomi, sosial, budaya, dan politik. Kesejahteraan masyarakat menjadi tujuan utama dari pembangunan yang harus dicapai sehingga dalam pelaksanaannya haruslah berjalan pada semua aspek, khususnya aspek sosial.

2. Tujuan Pembangunan

Seperti yang diungkapkan oleh Todaro (2004:23) terdapat 3 tujuan inti dari suatu proses pembangunan, yakni sebagai berikut:

a. Peningkatan ketersediaan serta perluasan distribusi berbagai macam barang kebutuhan hidup yang pokok-seperti pangan, sandang, papan, kesehatan, dan perlindungan keamanan.
b. Peningkatan standar hidup yang tidak hanya berupa peningkatan pendapatan, tetapi juga meliputi penambahan penyediaan lapangan kerja, perbaikan kualitas pendidikan, serta peningkatan perhatian atas nilai-nilai kultural dan kemanusiaan, yang kesemuanya itu tidak hanya untuk memperbaiki kesejahteraan materiil, melainkan juga menambahkan jati diri pribadi dan bangsa yang bersangkutan.
c. Perluasan pilihan-pilihan ekonomis dan sosial bagi setiap individu serta bangsa secara keseluruhan, yakni dengan membebaskan mereka dari belitan sikap menghamba dan ketergantungan, bukan hanya terhadap orang atau negara-bangsa lain, namun juga terhadap setiap kekuatan yang berpotensi merendahkan nilai-nilai kemanusiaan mereka.

C. Kesejahteraan Sosial

1. Pengertian Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan sosial memiliki berbagai pengertian dan makna. Dalam konteks pembangunan nasional, kesejahteraan sosial merupakan bagian yang sangat penting dari bidang pembangunan kesejahteraan rakyat, pendidikan dan kebudayaan. Adapun definisi kesejahteraan sosial menurut Friedlander dalam Suud (2006:8) :

> "Kesejahteraan sosial merupakan suatu sistem yang terorganisir dari pelayanan-pelayanan dan lembaga-lembaga sosial yang bermaksud untuk membantu individu-individu dan kelompok-kelompok agar mencapai tingkat hidup dan kesehatan yang memuaskan, dan hubungan-hubungan personal dan sosial yang memberi kesempatan kepada mereka untuk memperkembangkan seluruh kemampuannya dan untuk meningkatkan kesejahteraannya sesuai dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga dan masyarakatnya."

Sedangkan menurut Suharto (2005:2) kesejahteraan sosial memiliki tiga makna yang berbeda dengan substansi yang sama. Kesejahteraan sosial pada intinya mencakup tiga hal berikut ini, yakni:

a. Kondisi kehidupan atau keadaan yang sejahtera, yaitu terpenuhinya segala bentuk kebutuhan hidup khusunya yang bersifat mendasar seperti makanan, pakaian, perumahan, pendidikan, maupun perawatan kesehatan.
b. Institusi, arena atau bidang kegiatan yang melibatkan lembaga kesejahteraan sosial dan berbagai jenis profesi kemanusiaan yang menyelenggarakan usaha kesejahteraan sosial dan pelayanan sosial. Sebagai analogi, pendidikan adalah sebuah arena dimana guru melaksanakan tugas-tugas profesionalnya sebagai upaya untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.
c. Segenap aktivitas pengorganisasian dan pendistribusian pelayanan sosial bagi seluruh kelompok masyarakat, terutama bagi kelompok yang kurang beruntung (*disadvantaged groups*) untuk mencapai kondisi sejahtera.

Kesejahteraan sosial di Indonesia pun telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 tentang Ketentuan-Ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial, pasal 2 ayat 1 yang berbunyi

> "Suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial materiil maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketenteraman lahir bathin, yang memungkinkan bagi setiap warganegara untuk mengadakan usaha pemenuhan kebutuhan-kebutuhan jasmaniah, rohaniah dan sosial yang sebaik-baiknya bagi

diri, keluarga serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak-hak asasi serta kewajiban manusia sesuai dengan Pancasila."

Selaras dengan hal tersebut, Roebyantho, et al (2010:29) berpendapat bahwasanya kesejahteraan sosial berkaitan dengan suatu kondisi sosial bilamana masalah-masalah sosial yang terjadi dapat diatasi secara memuaskan, kebutuhan sosial dapat terpenuhi dengan baik, dan memiliki rasa aman dalam hidup serta kesempatan sosial yang terbuka secara bebas. Berdasarkan berbagai definisi yang telah dipaparkan diatas, maka dapat disimpulkan jika kesejahteraan sosial merupakan suatu kondisi dimana masyarakat berada pada pada tingkatan hidup yang ideal, artinya yakni kebutuhan masyarakat seperti sandang, pangan, papan, psikologis, jaminan rasa aman, tenang, dan tentram dapat terpenuhi sesuai dengan nilai dan kaidah yang berlaku.

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial pun dijelaskan pada pasal 3 bahwa penyelenggaraan kesejahteraan sosial dapat diwujudkan dalam empat hal, yakni sebagai berikut :

1) Rehabilitasi sosial untuk memulihkan serta mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar seperti orang-orang normal.
2) Jaminan sosial yang diberikan dalam bentuk asuransi kesejahteraan sosial, bantuan langsung berkelanjutan serta tunjangan berkelanjutan

bagi masyarakat yang mengalami masalah ketidakmampuan sosial ekonomi.

3) Pemberdayaan sosial bagi seseorang, keluarga, kelompok, dan masyarakat yang mengalami masalah kesejahteraan sosial agar mereka mampu memenuhi kebutuhan hidupnya secara mandiri.
4) Perlindungan sosial untuk mencegah dan menangani resiko dari guncangan maupun kerentanan sosial seseorang, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat agar kelangsungan hidupnya dapat terpenuhi sesuai dengan kebutuhan dasar minimal.

Sebagai upaya penyelenggaraannya, tentu diperlukan sarana dan prasarana yang memadai. Selaras dengan hal tersebut pada pasal 37 Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial dijelaskan dalam menyelenggarakan berbagai program tersebut diperlukan sarana dan prasarana seperti panti sosial, pusat rehabilitasi sosial, pusat pendidikan dan pelatihan, pusat kesejahteraan sosial, rumah singgah, dan rumah perlindungan sosial. Roebyantho, et al (2010:29) juga berpendapat bahwasanya diperlukan pelaku kesejahteraan sosial yang tepat, yakni individu, lembaga kesejahteraan sosial dan masyarakat yang seluruhnya terlibat dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Sedangkan lembaga kesejahteraan merupakan sebuah organisasi atau perkumpulan sosial yang melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang dibentuk oleh masyarakat, baik yang berbadan hukum dan tidak berbadan hukum.

Disamping itu, pemerintah pun telah memberikan perhatian khusus pada kesejahteraan sosial para penyandang disabilitas. Hal tersebut tercermin pada Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat yang menjelaskan bahwa terdapat berbagai upaya peningkatan kesejahteraan sosial penyandang disabilitas yakni meliputi kesamaan kesempatan, rehabilitasi, pemberian bantuan sosial, dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial yang menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh pemerintah, masyarakat, keluarga dan penyandang disabilitas itu sendiri.

2. Fungsi Kesejahteraan Sosial

Pada dasarnya, kesejahteraan sosial merupakan suatu fungsi yang terorganisasi dari berbagai kegiatan-kegiatan yang bermaksud untuk memungkinkan individu ataupun kelompok masyarakat dapat menanggulangi masalah sosial yang diakibatkan oleh perubahan kondisi-kondisi. Terdapat lima fungsi pokok kesejahteraan sosial sebagaimana konsep PBB yang dikutip oleh Su'adah, et al. (2007:105) yakni meliputi hal berikut :

a. Perbaikan secara progresif kondisi-kondisi individu maupun sekelompok orang menjadi lebih baik dari kondisi sebelumnya.
b. Pengembangan sumber daya manusia, meliputi menggali dan menggerakkan potensinya.
c. Berorientasi terhadap perubahan sosial dan penyesuaian diri.

d. Penggerakan dan penciptaan berbagai sumber komunitas untuk tujuan-tujuan pembangunan.

e. Penyediaan berbagai struktur institusional untuk berfungsinya pelayanan-pelayanan yang terorganisir lainnya.

3. Tujuan Kesejahteraan Sosial

Berdasarkan Pasal 3 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, penyelenggaraan kesejahteraan sosial bertujuan sebagai berikut :

a. Meningkatkan taraf kesejahteraan, kualitas, dan kelangsungan hidup;
b. Memulihkan fungsi sosial dalam rangka mencapai kemandirian;
c. Meningkatkan ketahanan sosial masyarakat dalam mencegah dan menangani masalah kesejahteraan sosial;
d. Meningkatkan kemampuan, kepedulian dan tanggung jawab sosial dunia usaha dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial secara melembaga dan berkelanjutan;
e. Meningkatkan kemampuan dan kepedulian masyarakat dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial secara melembaga dan berkelanjutan; dan
f. Meningkatkan kualitas manajemen penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

4. Indikator Kesejahteraan Sosial Bagi Penyandang Disabilitas

Terdapat parameter untuk melihat capaian kesejahteraan sosial penyandang disabilitas netra selain adanya pengamatan yang rutin dan mendalam terhadap kehidupannya, seperti yang dikutip dalam Patria (2013:5) peningkatan kesejahteraan sosial bagi penyandang disabilitas ditandai oleh hal berikut ini :

a. Meningkatnya kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia (pangan, sandang dan papan) serta kesehatan dan pendidikan secara layak.

b. Meningkatnya dinamika sosial.
c. Meningkatnya kemampuan dan keterampilan pemecahan masalah.

D. Program

Program adalah kumpulan kegiatan-kegiatan nyata, sistematis, dan terpadu yang dilaksanakan oleh satu atau beberapa organisasi pemerintah ataupun dalam rangka kerjasama dengan masyarakat, atau merupakan partisipasi aktif masyarakat guna mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan (Pasolong, 2010:92). Dengan demikian, suatu program dirancang untuk mencapai tujuan tertentu yakni untuk mengatasi permasalahan di masyarakat. Permasalahan di dalam masyarakat yang semakin kompleks mendorong adanya suatu solusi yang mampu mengatasi problema tersebut demi terciptanya kondisi yang lebih baik. Salah satu solusi tersebut yaitu dengan membuat program yang mengacu pada permasalahan yang hendak diselesaikan.

Tarigan dan Akib (2008:6) berpendapat jika suatu program dari pemerintah dapat dikatakan berhasil jika pelaksanaannya sesuai dengan petunjuk dan ketentuan pelaksanaan yang dibuat oleh pembuat program yang mencakup cara pelaksanaan, agen pelaksana, kelompok sasaran dan manfaat program. Sedangkan jika dilihat dari perspektif hasil, program dapat dinilai berhasil jika program membawa dampak seperti yang diharapkan. Suatu program mungkin saja berhasil dilihat dari sudut proses, tetapi di satu sisi program dapat dikatakan gagal jika dilihat dari dampak yang dihasilkan, atau sebaliknya.

Korten dalam Tarigan dan Akib (2008:12) menyatakan bahwa suatu program akan berhasil dilaksanakan jika terdapat kesesuaian dari tiga unsur penting, yakni yang pertama adalah kesesuaian antara program dengan apa yang dibutuhkan oleh kelompok sasaran atau pihak yang mendapatkan manfaat. Kedua, kesesuaian antara program dengan organisasi pelaksana, yaitu kesesuaian antara tugas yang diisyaratkan oleh program dengan kemampuan organisasi pelaksana. Ketiga, kesesuaian antara kelompok penerima manfaat dengan organisasi pelaksana, yaitu kesesuaian antara syarat yang diputuskan organisasi untuk dapat memperoleh *output* program dengan apa yang dapat dilakukan oleh kelompok sasaran dari program tersebut.

Dari uraian berbagai definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa dengan adanya program dapat memudahkan untuk mengorganisasikan dan mengoperasionalkan suatu rencana untuk mencapai tujuan yang hendak dicapai. Selain itu juga harus ada kesesuaian antara 3 unsur didalam program agar kinerja program dapat berhasil dijalankan sesuai dengan apa yang diharapkan. Jika *ouput* program tidak sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran maka sangat jelas jika *output* tersebut tidak dapat dimanfaatkan. Jika organisasi pelaksana program tidak memiliki kemampuan melaksanakan tugas yang diisyaratkan oleh program maka organisasi yang menjalankannya tidak dapat menyampaikan *output* program dengan tepat. Atau, jika berbagai syarat yang ditetapkan organisasi

pelaksana program tidak dapat dipenuhi oleh kelompok sasaran maka mereka pun tidak mendapatkan *output* program tersebut.

E. Strategi

1. Pengertian Strategi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, strategi merupakan ilmu siasat perang, serta akal atau cara untuk mencapai sesuatu yang diinginkan. Namun dalam abad modern saat ini penggunaan kata strategi tidak hanya terbatas pada konsep sempit seni dalam peperangan, tetapi mencakup banyak hal dan ilmu. Dalam pengertian umum, strategi ialah cara untuk mendapatkan kemenangan atau pencapaian tujuan. Menurut Sumarsono (2006:139) strategi pada dasarnya merupakan seni dan ilmu yang menggunakan dan mengembangkan kekuatan (ideologi, politik, ekonomi, sosial-budaya dan pertahanan keamanan) untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Salusu (2008:101) menjelaskan bahwa strategi merupakan suatu seni yang menggunakan kecakapan dan sumber daya suatu organisasi untuk mencapai sasarannya melalui hubungannya yang efektif dengan lingkungan dalam kondisi yang paling menguntungkan. Sedangkan Pasolong (2010:90) berpendapat jika strategi merupakan sebuah kiat, cara dan/atau taktik yang dirancang secara sistemik dalam menjalankan fungsi-fungsi manajemen dalam rangka mencapai tujuan organisasi secara efisien dan efektif. Selaras dengan pendapat tersebut, Marrus dalam Umar (2008:31) menyatakan

bahwa strategi merupakan suatu proses penentuan rencana para pemimpin puncak yang berfokus pada tujuan jangka panjang yang dikehendakinya, disertai dengan penyusunan suatu cara atau upaya agar tujuan tersebut dapat tercapai.

Berdasarkan berbagai pendapat diatas dapat disimpulkan jika strategi merupakan sebuah rencana untuk menentukan serta mencapai tujuan organisasi dan implementasi misinya. Rancangan tersebut yakni meliputi : tujuan, kebijakan serta tindakan yang harus dilakukan. Strategi pun dapat gagal dilaksanakan ketika organisasi tidak memiliki konsisten antara apa yang dikatakan, apa yang diusahakan, dan apa yang dilakukan. Oleh karena itu penyusunan strategi haruslah memperhatikan tujuan dan sasaran yang hendak dicapai di masa mendatang.

Supaya menghasilkan strategi yang tepat, umumnya harus mengandung kriteria konsisten secara intern, realistik, berfokus pada mencari peluang, penyelesaian akar masalah, meningkatkan *customer* value, menonjolkan keunggulan kompetitif, fleksibel, mudah dilaksanakan dalam organisasi, dan tanggap kepada lingkungan eksternal (Darwanto, 2009:3). Goldsworthy dan Ashley dikutip dalam Salusu (2008:98) mengusulkan tujuh aturan dasar dalam merumuskan suatu strategi, yakni sebagai berikut :

a. Harus menjelaskan dan menginterprestasikan masa depan, tidak hanya masa sekarang
b. Arahan strategi harus dapat menentukan rencana, dan bukan sebaliknya, rencana yang menentukan strategi

c. Strategi harus berfokus pada keunggulan kompetitif, tidak semata pada pertimbangan keuangan
d. Harus diaplikasikan dari atas ke bawah, bukan dari bawah ke atas
e. Strategi harus mempunyai orientasi eksternal
f. Fleksibilitas adalah sangat esensial
g. Strategi harus berpusat pada hasil jangka panjang

Sebagai upaya untuk menjamin supaya strategi dapat berhasil dilaksanakan dengan baik, Hatten dan Hatten dalam Salusu (2008:108) memberi beberapa petunjuk sebagai berikut :

1) Strategi harus konsisten dengan lingkungannya, dimana strategi dibuat mengikuti arus perkembangan masyarakat, dalam lingkungan yang memberi peluang untuk bergerak maju
2) Setiap organisasi tidak hanya membuat satu strategi, melainkan tergantung pada ruang lingkup kegiatannya. Apabila ada banyak strategi yang dirancang maka strategi yang satu haruslah konsisten dengan strategi yang lain, dan jangan bertentangan atau bertolak belakang satu sama lain tetapi harus diserasikan satu dengan yang lain
3) Strategi yang efektif hendaknya memfokuskan dan menyatukan seluruh sumber daya dan tidak mencerai beraikan satu dengan yang lain. Persaingan tidak sehat antara berbagai unit kerja dalam suatu organisasi seringkali mengklaim sumber dayanya, membiarkannya terpisah dari unit kerja lainnya sehingga kekuatan-kekuatan yang tidak menyatu tersebut justru merugikan pihak organisasi

4) Strategi hendaknya memusatkan perhatian pada apa yang menjadi kekuatannya, bukan kelemahannya. Hendaknya juga memanfaatkan kelemahan pesaing dan membuat langkah-langkah yang tepat untuk menempati posisi kompetitif yang lebih kuat
5) Sumber daya merupakan sesuatu yang kritis. Mengingat strategi adalah sesuatu yang mungkin, hendaknya dibuat sesuatu yang memang layak dan dapat diimplementasikan
6) Strategi hendaknya memperhitungkan resiko yang tidak terlalu besar agar tidak menjerumuskan organisasi ke dalam masalah yang lebih besar. Dengan demikian, hendaknya strategi harus selalu dikontrol dengan baik
7) Strategi hendaknya disusun diatas landasan keberhasilan yang telah dicapai
8) Tanda-tanda suksesnya sebuah strategi ditandai dengan adanya dukungan dari pihak-pihak yang terkait dari para eksekutif serta semua pimpinan unit di dalam organisasi

Dengan demikian, suatu organisasi yang sedang menjalankan strateginya harus senantiasa berinteraksi dengan lingkungan eksternalnya, sehingga strategi yang dijalankan tidak bertentangan melainkan selaras dengan kondisi lingkungan. Strategi pun dapat berjalan dengan baik jika suatu organisasi mampu melihat kemampuan internal dan eksternal yang meliputi kekuatan dan kelemahannya. Sehingga dapat dikatakan jika strategi

merupakan perluasan misi guna menjembatani organisasi dengan lingkungannya.

2. Jenis-Jenis Strategi

Menurut Nawawi (2005:176), terdapat berbagai jenis strategi yang dapat diadaptasi dalam organisasi non-profit. Beberapa jenis strategi tersebut antara lain yaitu :

a. Strategi Agresif

Strategi ini dilakukan dengan membuat berbagai program dan mengatur langkah-langkah atau tindakan mendobrak penghalang, rintangan atau ancaman untuk mencapai keunggulan atau prestasi yang ditargetkan.

b. Strategi Konserpatif

Strategi ini dilakukan dengan membuat berbagai program dan mengatur langkah-langkah atau tindakan dengan cara yang sangat berhati-hati disesuaikan dengan kebiasaan yang berlaku.

c. Strategi Difensif (Strategi Bertahan)

Strategi ini dilakukan dengan membuat berbagai program dan mengatur langkah-langkah atau tindakan untuk mempertahankan kondisi keunggulan atau prestasi yang telah dicapai.

d. Strategi Kompetitif

Strategi ini dilakukan dengan membuat berbagai program dan mengatur langkah-langkah atau tindakan untuk mewujudkan keunggulan yang melebihi organisasi non-profit lainnya yang sama posisi dan jenjangnya sebagai aparatur pemerintah.

e. Strategi Inovatif

Strategi ini dilakukan dengan membuat berbagai program dan mengatur langkah-langkah atau tindakan agar organisasi non-profit selalu tampil sebagai pelopor pembaharuan dalam bidang pemerintahan khususnya di bidang tugas pokok masing-masing, sebagai keunggulan atau prestasi.

f. Strategi Diversifikasi

Strategi ini dilakukan dengan membuat berbagai program dan mengatur langkah-langkah atau tindakan berbeda dari strategi yang biasanya dilakukan sebelumnya, atau strategi yang dipergunakan organisasi profit lainnya di bidang pemerintah dalam memberikan pelayanan umum dan melaksanakan pembangunan.

g. Strategi Preventif

Strategi ini dilakukan dengan membuat berbagai program dan mengatur langkah-langkah atau tindakan untuk mengoreksi dan memperbaiki kekeliruan, baik yang dilakukan oleh organisasi sendiri maupun yang diperintahkan organisasi atasan.

Disamping strategi yang telah dijelaskan diatas, masih menurut Nawawi (2005:177) terdapat berbagai alternatif lain yang dapat digunakan dalam organisasi non-profit, yakni sebagai berikut :

a) Strategi Reaktif

Strategi ini dalam membuat berbagai program dan mengatur langkah-langkah atau tindakan bersikap menunggu dan hanya memberikan

tanggapan jika telah memperoleh petunjuk, pengarahan, pedoman pelaksanaan, dan lain-lain dari organisasi atasannya.

b) Strategi Oposisi

Strategi ini dalam membuat berbagai program dan mengatur langkah-langkah atau tindakan bersikap menolak dan menantang atau setidaknya menunda pelaksanaan setiap perintah, petunjuk, pengarahan, bahkan mungkin peraturan perundang-undangan dari organisasi atasan, yang dinilai tidak menguntungkan, mempersulit, atau tidak mungkin dilaksanakan karena tidak mungkin mewujudkan keunggulan atau prestasi yang diinginkan.

c) Strategi Adaptasi

Strategi ini dalam membuat berbagai program dan mengatur langkah-langkah atau tindakan dengan mengadaptasi dari organisasi non-profit lain. Strategi ini dilakukan di lingkungan organisasi non-profit bidang pemerintahan yang pada umumnya harus mengimplementasikan peraturan perundangan-undangan, petunjuk, pengarahan, dan pedoman dari sumber yang sama pula.

d) Strategi Ofensif

Strategi ini dalam membuat berbagai program dan mengatur langkah-langkah atau tindakan selalu berusaha memanfaatkan semua dan setiap peluang, baik sesuai maupun tidak sesuai dengan pengarahan, petunjuk, pedoman, peraturan dari organisasi atasan, bahkan dengan perundang-

undangan yang berlaku bagi semua organisasi non-profit bidang pemerintahan.

e) Strategi Menarik Diri

Strategi ini dilakukan dengan kecenderungan menghindari untuk membuat berbagai program dan mengatur langkah-langkah atau tindakan sesuai petunjuk, pengarahan dan pedoman karena beberapa alasan. Diantaranya karena menghindar dari tanggung jawab yang berat, organisasi memiliki kinerja yang relatif rendah, program yang tidak sesuai dengan kebutuhan lingkungan atau masyarakat.

f) Strategi Kontinjensi

Strategi ini dilakukan dengan membuat berbagai program dan mengatur langkah atau tindakan sebagai cara pemecahan masalah, dengan memilih alternatif yang paling terbaik di antara berbagai alternatif yang ada sesuai dengan petunjuk, pengarahan, dan pedoman dari organisasi atasan, bahkan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

g) Strategi Pasif

Strategi ini dilakukan dengan membuat berbagai program dan mengatur langkah-langkah dan tindakan mengikuti perintah, petunjuk, pengarahan, pedoman dan perundang-undangan yang berlaku, dan lebih dominan pada pelaksanaan pekerjaan rutin yang sudah berjalan lancar.

Namun perlu dipahami jika tidak semua dari setiap strategi yang telah diuraikan diatas dapat dipergunakan dalam sebuah organisasi non-profit bidang pemerintahan untuk mencapai tujuan organisasinya. Strategi tersebut harus dipilih yang paling sesuai berdasarkan hasil analisis internal dan eksternalnya. Setiap organisasi dalam waktu yang sama pun memungkinkan untuk menggunakan dua atau lebih strategi yang saling menunjang, tetapi tidak mungkin menggunakan dua atau lebih strategi yang bertentangan.

F. Rehabilitasi Sosial

1. Pengertian Rehabilitasi Sosial

Menurut Allan dalam UPT Pengembangan Tenaga Kesejahteraan Sosial Malang (2013:34) rehabilitasi bukan hanya merupakan proses restorasi semata, melainkan juga merupakan suatu usaha untuk mencapai kemandirian, perawatan diri, dan mewujudkan potensi yang dimiliki. Sedangkan Kosasih (2012:7) menyatakan bahwa rehabilitasi merupakan sebuah rangkaian kegiatan yang bertujuan untuk melakukan aksi pencegahan, peningkatan, penyembuhan, pemakaian, serta pemulihan kemampuan bagi individu-individu yang membutuhkan layanan khusus.

Sedangkan menurut Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial, rehabilitasi sosial didefinisikan sebagai proses refungsionalisasi dan pengembangan diri untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara

wajar dalam kehidupan bermasyarakat. Dalam pelaksanaannya individu atau kelompok masyarakat yang menjadi sasaran ialah meliputi sebagai berikut :

Tabel 4: Sasaran Rehabilitasi Sosial

No.	Jenis PMKS	No.	Jenis PMKS
1	Penyandang Cacat Fisik	10	Eks Psikotik
2	Penyandang Cacat Mental	11	Pengguna Psikotropika Sindroma Ketergantungan
3	Penyandang Cacat Fisik dan Mental	12	Orang dengan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome*
4	Tuna Susila	13	Korban Tindak Kekerasan
5	Gelandangan	14	Korban Bencana
6	Pengemis	15	Korban Perdagangan Orang
7	Eks Penderita Penyakit Kronis	16	Anak Terlantar
8	Eks Narapidana	17	Anak Dengan Kebutuhan Khusus
9	Eks Pecandu Narkotika		

Sumber:*Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial*

Dengan demikian rehabilitasi sosial merupakan suatu kegiatan yang dilakukan sebagai upaya untuk mengintegrasikan kembali individu yang memiliki permasalahan sosial agar lebih berdaya guna. Melalui program ini, individu yang bersangkutan akan dibantu untuk menyesuaikan diri dengan keluarga, masyarakat, dan lingkungan sekitarnya dengan berbagai kegiatan yang bertahap. Program ini sangat mendukung tercipatnya kesejahteraan sosial bagi masyarakat yang tergolong dalam PMKS yang notabene memiliki kehidupan yang tidak layak secara sosial dan kemanusiaan. Biasanya program rehabilitasi sosial ini dilaksanakan oleh panti sosial milik pemerintah, namun tidak jarang ada yang melaksanakannya secara motivatif di dalam keluarga.

Sedangkan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas ditujukan untuk memulihkan kondisi sosialnya serta mengembangkan kemampuan dan bakat yang dimilikinya. Harapannya setelah direhabilitasi mereka dapat melaksanakan fungsi sosialnya seperti orang normal dan mampu mengembangkan kemampuan maupun bakat yang dimilikinya sehingga ia juga dapat memenuhi kebutuhan hidupnya secara mandiri. Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 25 Tahun 2012 pasal 6, sasaran dari pelayanan ini meliputi (1) Penyandang disabilitas fisik, yakni tubuh, netra, rungu wicara dan eks penderita penyakit kronis; (2) Penyandang disabilitas mental, yaitu intelektual/mental retardasi dan eks psikotik atau orang yang pernah mengalami gangguan kejiwaan/psikososial, dan (3) Penyandang disabilitas fisik dan mental/disabilitas ganda.

2. Tujuan Rehabilitasi Sosial

Kosasih (2012:10) juga menyimpulkan bahwa rehabilitasi sosial bertujuan untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi maupun mencegah penurunan kemampuan bersosialisasi bagi individu yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya dengan wajar. Disamping itu, rehabilitasi sosial juga berperan sangat penting untuk mencegah kondisi fisik, mental, dan sosial individu yang bersangkutan menjadi lebih buruk atau lebih parah dari sebelumnya.

Disisi lain, Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Kesejahteraan Sosial menyebutkan jika rehabilitasi sosial memiliki tujuan sebagai berikut :

a. Memulihkan dan mengembangkan kemampuan individu yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.

b. Mengembalikan keberfungsian secara fisik, mental, dan sosial serta memberikan dan meningkatkan keterampilan.

3. Bentuk-Bentuk Pendekatan Pelayanan Rehabilitasi Sosial

Menurut UPT Pengembangan Tenaga Kesejahteraan Sosial Malang (2013:31) terdapat tiga bentuk pendekatan pelayanan rehabilitasi sosial, yakni sebagai berikut :

a. Secara institusional, adalah suatu sistem pelayanan rehabilitasi sosial dengan menempatkan penyandang masalah sosial dalam suatu institusi, yaitu meliputi rehabilitasi medik, rehabilitasi pendidikan, rehabilitasi sosial dan kelas karya (*pre-vocasional training*).

b. Rehabilitasi bersumber daya masyarakat (RBM) adalah suatu sistem pelayanan rehabilitasi sosial yang dilakukan pada tingkatan masyarakat dengan cara membangkitkan kesadaran masyarakat dan mengoptimalkan sumber daya dan potensi yang dimilikinya. Dengan demikian, adanya konsep RBM memungkinkan adanya peran serta lembaga dalam penanganan penyandang masalah sosial di setiap daerah.

c. Rehabilitasi dalam keluarga (RDK) adalah suatu sistem pelayanan dengan menempatkan penyandang masalah sosial pada keluarga, sehingga keluarga yang bersangkutan diharapkan dapat memberikan

rehabilitasi lanjutan di dalam keluarga itu sendiri, terutama yang bersifat rehabilitasi medik seperti fisioterapi, terapi wicara, dan terapi okupasi.

4. Bentuk Rehabilitasi Sosial

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Oleh Lembaga di Bidang Kesejahteraan Sosial, menyatakan bahwa rehabilitasi sosial dapat diberikan dalam bentuk sebagai berikut :

a. Bimbingan motivasi dan diagnosis psikososial;
b. Perawatan dan pengasuhan;
c. Bimbingan sosial dan konseling psikososial;
d. Bimbingan mental dan spiritual;
e. Bimbingan fisik;
f. Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan;
g. Pelayanan aksesibilitas;
h. Bimbingan resosialisasi;
i. Bimbingan lanjut; dan/atau
j. Rujukan

5. Tahapan Rehabilitasi Sosial

Kegiatan dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial haruslah dilakukan bertahap agar lebih terarah dan terpadu. Sesuai yang tercantum pada Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Oleh Lembaga di Bidang Kesejahteraan Sosial, bentuk rehabilitasi sosial dapat dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut :

a. Pendekatan awal;
b. Penerimaan;
c. Pengungkapan dan pemahaman masalah;
d. Penyusunan rencana pemecahan masalah;
e. Pemecahan masalah;

f. Bimbingan Sosial, mental, fisik, vokasional, dan kewirausahaan;
g. Resosialisasi;
h. Terminasi; dan
i. Bimbingan lanjut;

G. Penyandang Disabilitas

1. Pengertian Penyandang Disabilitas

Istilah penyandang disabilitas merupakan pengganti dari istilah penyandang cacat yang yang dulu lebih banyak digunakan oleh masyarakat. Istilah ini resmi digunakan di Indonesia semenjak diratifikasinya konvensi PBB tentang hak penyandang disabilitas atau *The UN Convention On The Rights Of Persons With Disabilities* pada pertemuan Penyusunan Bahan Ratifikasi Konvensi Internasional Tentang Hak-Hak Penyandang Cacat yang diselenggarakan oleh Kementerian Sosial pada tanggal 29 Maret hingga 1 April 2010. Hal tersebut dilatar belakangi oleh arti dalam istilah penyandang cacat yang dinilai mengandung makna bernuansa negatif dan bertentangan dengan hak asasi manusia. Tak hanya itu, istilah tersebut juga dipandang dapat mendiskriminasikan penyandang disabilitas di lingkungan sosial dimana mereka sering diidentikkan dengan kondisi yang lemah tidak berdaya, berpenyakit, dan tidak produktif. Dengan demikian, istilah penyandang disabilitas dipandang lebih konstruktif dan layak untuk digunakan.

Konvensi tersebut mendefinisikan *disabilities* atau penyandang disabilitas sebagai mereka yang memiliki kerusakan fisik, mental, intelektual, atau sensorik jangka panjang yang dalam interaksinya dengan

berbagai hambatan dapat merintangi partisipasinya dalam masyarakat secara penuh dan efektif berdasarkan pada asas kesetaraan. Syafi'ie et al (2014:4) menyatakan bahwa definisi dari konvensi tersebut menempatkan disabilitas (ketidakmampuan atau hambatan aktifitas) sebagai hasil dari interaksi antara keterbatasan fungsi fisik atau mental, faktor lingkungan, respon sosial, dan faktor yang mendukung hambatan atas ketidakmampuan tersebut.

Pada saat ini pun mulai berkembang istilah difabel yang merupakan akronim dari *differently abled people*. Istilah ini bukanlah serta merta merupakan pengganti dari istilah penyandang cacat melainkan lebih merupakan ide atas perubahan konstruksi sosial untuk memahami disabilitas atau kecacatan. Masih menurut Syafi'ie et al (2014:12) konsepsi penyandang cacat atau kecacatan dinilai tidak dapat melihat keberadaan faktor di luar individu sebagai bagian yang sangat menentukan dalam pencapaian aktualitas sosial seseorang serta secara tidak langsung dianggap melabelkan sekelompok orang sebagai yang cacat dan tidak berdaya guna. Berdasarkan beberapa terminologi mengenai disabilitas yang telah dipaparkan, peneliti memilih untuk menggunakan istilah disabilitas dikarenakan istilah ini tidak mengarah kepada perendahan martabat akibat ketidakmampuan seseorang. Istilah ini pun telah disepakati penggunaannya oleh berbagai institusi baik pemerintah maupun non pemerintah dan tertuang dalam Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention on the Rights of Person with Disabilities* (Konvensi Mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas).

Menurut UPT Pengembangan Tenaga Kesejahteraan Sosial Malang(2013:1) disabilitas merupakan sebuah konsep yang menjelaskan hasil dari interaksi antara individu-individu yang memiliki keterbatasan fisik atau mental/intelektual dengan sikap dan lingkungan yang menjadi penghambat kemampuan mereka untuk berpatisipasi di masyarakat secara penuh dan sama dengan orang-orang lainnya. jenis kelamin, usia, faktor sosial budaya).Sejalan dengan hal tersebut, Peraturan Menteri Sosial Nomor 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Oleh Lembaga Di Bidang Kesejahteraan Sosial pada pasal 1 menyebutkan bahwa penyandang disabilitas adalah seseorang yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik dalam jangka waktu yang lama dan dalam berinteraksi dengan lingkungan serta sikap masyarakatnya ia dapat menemui hambatan yang menyulitkannya untuk berpatisipasi penuh dan efektif berdasarkan kesamaan hak. Sementara itu Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO) dalam Roebyantho, et al (2010:28) memberikan definisi kedisabilitasan dalam 3 kategori yaitu: *impairment, disability* dan *handicap*.

> "*Impairment* disebutkan sebagai kondisi ketidaknormalan atau hilangnya struktur atau fungsi psikologis, atau anatomis. Sedangkan *disability* adalah ketidakmampuan atau keterbatasan sebagai akibat adanya *impairment* untuk melakukan aktivitas dengan cara yang dianggap normal bagi manusia. Adapun *handicap*, merupakan keadaan yang merugikan bagi seseorang akibat adanya *impairment, disability*, yang mencegahnya dari pemenuhan peranan yang normal (dalam konteks usia, jenis kelamin, serta faktor budaya) bagi orang yang bersangkutan"

Adapun jenis-jenis kedisabilitasan menurut Advokasi Toolkits Untuk Organisasi Penyandang Disabilitas, yakni sebagai berikut :

Tabel 5: Jenis-Jenis Kedisabilitasan

Jenis	Gangguan	Ciri (Karakteristik)	Bentuk sarana atau layanan
Tunanetra	Penglihatan	Sering menabrak dan sulit dalam arah	Akses terhadap suara, bau, raba, dan sentuh
Tunarungu atau wicara	Pendengaran atau bicara	Sering menatap dan sulit mengerti	Lihat, gerakan, mimik, komunikasi tulis, dan ucapan jelas
Tunagrahita	Kecerdasan dibawah rata-rata	Suka meniru dan lambat	Pengulangan, pembiasaan, pengawasan, bicara singkat diikuti contoh, dan advokasi sepanjang hidup
Tunadaksa	Gerak	Sulit berpindah ruangan dan sulit menjangkau benda	Lantai rata, ruangan lebar, tidak ada perbedaan ketinggian, dan letak barang mudah dijangkau
Autism	Interaksi social	Suka menyendiri dan sulit berinteraksi	Komunikasi dengan gambar dan tulisan, kesepakatan, pengulangan, dan pelibatan

Sumber: *Advokasi Toolkits Untuk Organisasi Penyandang Disabilitas (2010:6)*

2. Hak dan Kewajiban Penyandang Disabilitas

Di dalam kehidupan bernegara selayaknya tidak ada perbedaan atau diskriminasi bagi penyandang disabilitas. Mereka juga memiliki hak yang sama dengan masyarakat normal lainnya. Di dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat jelas tercantum pada pasal 6 dan pasal 7 bahwa setiap penyandang disabilitas berhak memperoleh hak dan kewajiban sebagai berikut :

a. Pendidikan pada semua satuan, jalur, jenis, dan jenjang pendidikan;
b. Pekerjaan dan penghidupan yang layak sesuai dengan jenis dan derajat kecacatan, pendidikan, dan kemampuannya;
c. Perlakuan yang sama untuk berperan dalam pembangunan negara serta menikmati hasil-hasilnya;
d. Aksesibilitas dalam rangka kemandiriannya;
e. Rehabilitasi, bantuan sosial, serta pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial; dan

f. Hak yang sama untuk menumbuhkembangkan bakat, kemampuan, dan kehidupan sosialnya, terutama bagi penyandang disabilitas anak dalam lingkungan keluarga dan masyarakat.

Adapun yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention On The Rights of Persons With Disabilities* (Konvensi Mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas) yang menyebutkan bahwa:

> "Setiap penyandang disabilitas harus bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang kejam, tidak manusiawi, merendahkan martabat manusia, bebas dari eksploitasi, kekerasan dan perlakuan semena-mena, serta memiliki hak untuk mendapatkan penghormatan atas integritas mental dan fisiknya berdasarkan kesamaan dengan orang lain. Termasuk didalamnya hak untuk mendapatkan perlindungan dan pelayanan sosial dalam rangka kemandirian, serta dalam keadaan darurat."

H. Penyandang Disabilitas Netra

Tunanetra atau yang saat ini disebut pula dengan istilah penyandang disabilitas netra merupakan seseorang yang memiliki keterbatasan fisik dalam penglihatannya. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), tuna dapat diartikan rusak, kurang atau tidak memiliki, sedangkan netra adalah mata atau penglihatan. Sehingga secara umum tunanetra juga dapat dipahami penglihatan yang rusak atau buta. Namun tidak semua tunanetra mengalami buta total, karena biasanya beberapa individu masih ada yang memiliki sisa penglihatan meskipun tidak dapat dipergunakan secara maksimal.

Sedangkan Kosasih (2012:5) berpendapat bahwa penyandang disabilitas netra adalah ketidakmampuan seseorang dalam penglihatannya,

seperti tidak bisa melihat gerakan tangan pada jarak kurang dari 1 meter dan bidang penglihatannya pun tidak lebih luas dari 20° . Istilah ini tidak hanya berlaku bagi mereka yang buta, melainkan juga bagi mereka yang mampu melihat tetapi sangat terbatas dan kurang dapat dimanfaatkan secara optimal untuk kepentingan hidup sehari-hari.

Selanjutnya, Kosasih (2012:181) pun menegaskan bahwa penyandang disabilitas netra dapat dilihat dari sudut pandang medis dan pendidikan. Secara medis, seseorang dapat dikatakan penyandang disabilitas netra apabila memiliki *visus* dua puluh per dua ratus (20/200) atau kurang serta memiliki lantang pandangan kurang dari 20°. Namun, jika dilihat dari sudut pandang pendidikan, seseorang dikatakan penyandang disabilitas netra jika ia menggunakan indra peraba sebagai media yang digunakan untuk mengikuti kegiatan pembelajaran ataupun seseorang yang mampu membaca dengan cara dilihat dan menulis tetapi dengan ukuran yang lebih besar (*low vision*).

Oleh karena itu, dengan kondisi penglihatannya yang tidak berfungsi maksimal, akan menghambat penyandang disabilitas netra untuk beraktivitas selayaknya manusia normal, seperti halnya *daily activities*, pendidikan, maupun pekerjaan. Mereka pun dituntut untuk lebih memaksimalkan penggunaan panca indera yang lain seperti indera perasa, peraba, maupun penciuman. Dan tentunya mereka pun tidak sekedar membutuhkan bantuan alat bantu, namun juga bantuan atau pelayanan rehabilitasi secara khusus.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Creswell dalam Herdiansyah (2010:8) menyebutkan bahwa penelitian kualitatif merupakan suatu proses penelitian ilmiah yang lebih dimaksudkan untuk memahami masalah-masalah manusia dalam konteks sosial dengan cara menyajikan gambaran menyeluruh, melaporkan pandangan terperinci dari para sumber informasi, serta dilakukan dalam *setting* yang alamiah tanpa adanya intervensi apa pun dari peneliti. Sedangkan penelitian deskriptif menurut Widi (2010:47) adalah sebagai berikut :

> "Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang mencoba untuk memberikan gambaran secara sistematis tentang situasi, permasalahan, fenomena, layanan atau program, ataupun menyediakan informasi tentang, misalnya, kondisi kehidupan suatu masyarakat pada suatu daerah, tata cara yang berlaku dalam masyarakat serta situasi-situasi, sikap, pandangan, proses yang sedang berlangsung, pengaruh dari suatu fenomena, pengukuran yang cermat tentang fenomena dalam masyarakat. Lazimnya dalam penelitian deskriptif peneliti mengembangkan konsep, menghimpun fakta, tapi tidak menguji hipotesis"

Dari uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif dapat menyajikan suatu gambaran ilmiah maupun menjelaskan keadaan obyek penelitian saat ini terhadap berbagai fakta yang ada, dimana setelah itu dapat

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

diinterprestasikan dengan tepat agar menghasilkan data-data deskriptif yang berupa tulisan maupun tabel. Oleh karena itu, metode ini dianggap paling tepat untuk menjelaskan dan menggambarkan permasalahan maupun data yang ada dengan lebih mendalam sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Dalam penelitian ini peneliti akan menggambarkan mengenai program rehabilitasi sosial yang diselenggarakan oleh UPT RSCN Malang, strategi untuk meningkatkan kesejahteraan penyandang disabilitas netra serta dampak program tersebut bagi penyandang disabilitas netra.

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian merupakan salah satu hal penting dalam sebuah penelitian, karena fokus penelitian berguna untuk membatasi studi bagi peneliti dalam melakukan penelitian. Hal ini dimaksudkan agar obyek yang akan diteliti tidak terlalu luas dan hasil penelitian menjadi lebih terarah dan mendalam serta tidak menyimpang dari rumusan masalah yang telah ditetapkan. Moleong (2014:97) berpendapat jika pada dasarnya fokus penelitian merupakan masalah pokok yang bersumber dari pengalaman peneliti atau pengalaman yang diperolehnya melalui kepustakaan ilmiah maupun kepustakaan lainnya. Berdasarkan uraian tersebut, maka fokus dalam penelitian ini adalah:

1. Pelaksanaan program rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas netra di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang.

a. Tujuan pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang.

b. Bentuk-bentuk kegiatan dalam program rehabilitasi sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang.

c. Tahapan dalam program rehabilitasi sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang.

2. Strategi peningkatan kesejahteraan penyandang disabilitas netra melalui program rehabilitasi sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

a. Jenis-jenis strategi yang diterapkan di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

b. Langkah-langkah UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang dalam mencapai strategi

3. Dampak program rehabilitasi sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang bagi penyandang disabilitas netra

a. Indikator keberhasilan program rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas netra.

b. Hasil*(output)* program rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas netra.

C. Lokasi dan Situs Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat dimana peneliti dapat melihat fenomena yang berlangsung. Sedangkan situs penelitian merupakan letak

sebenarnya dimana peneliti mengadakan penelitian dan memperoleh data yang diperlukan. Adapun lokasi yang diambil dalam penelitian ini ialah Kota Malang. Sedangkan situs penelitiannya ialah wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Kota Malang yang beralamat di Jalan Beringin No. 13 Malang, yang merupakan satu-satunya lembaga milik pemerintah yang memberikan pelayanan kepada penyandang disabilitas netra di Provinsi Jawa Timur serta beberapa tempat usaha milik alumni UPT RSCN Malang.

D. Jenis dan Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini terbagi dalam tiga jenis, yakni sebagai berikut :

1. Informan

   Menurut Lofland dan Lofland dalam Moleong (2014:157) pencatatan sumber data utama melalui wawancara atau pengamatan merupakan hasil usaha gabungan dari kegiatan melihat, mendengar, dan bertanya. Dalam penelitian ini data primer didapatkan dengan melakukan wawancara mendalam atau *in depth interview* kepada pegawai, klien dan alumni di UPT RSCN Malang yang meliputi:

   a. Bapak Ribut Budiono selaku pegawai di bagian Rehabilitasi dan Pembinaan Lanjut dan instruktur olahraga.

   b. Ibu Umi Aisah selaku pegawai di bagian Rehabilitasi dan Pembinaan Lanjut, instruktur *Braille*, dan pekerja sosial.

c. Bapak Ary Tri Rizaldy selaku pegawai di bagian Rehabilitasi Sosial dan Pembinaan Lanjut dan instruktur Orientasi dan Mobilitas.
d. Bapak Mohammad Hafitd selaku pegawai di bagian Pelayanan Sosial.
e. Ibu Ismi selaku pegawai di bagian Rehabilitasi Sosial dan Pembinaan Lanjut dan pekerja sosial.
f. Ibu Diana selaku pegawai di bagian Pelayanan Sosial.
g. Bapak Huda selaku alumni UPT RSCN.
h. Bapak Agus selaku alumni UPT RSCN.
i. Bapak Kasmo selaku alumni UPT RSCN.
j. Bapak Mohammad Ghazali selaku alumni UPT RSCN.
k. Mbak Nur selaku alumni UPT RSCN.
l. Mbak Nurul selaku klien UPT RSCN.
m. Mbak Vita selaku klien UPT RSCN.
n. Mbak Yipi selaku klien UPT RSCN.
o. Mbak Indah selaku klien UPT RSCN.
p. Mas Agung selaku klien dan peserta PBK UPT RSCN.
q. Mas Abidin selaku klien dan peserta PBK UPT RSCN.
r. Mbak Nuriva selaku klien dan peserta PBK UPT RSCN.

2. Dokumen

Dilihat dari segi sumber data, bahan tambahan yang berasal dari dokumen dalam penelitian didapat dari literatur, jurnal, dokumen

maupun arsip yang berkaitan maupun melalui UPT RSCN Malang secara langsung.

3. Tempat dan Peristiwa

   Menurut Moleong (2014:160) tempat dan peristiwa umumnya dituangkan dalam foto. Tempat dan peristiwa dapat digunakan peneliti untuk memahami objek dan subjek penelitian secara langsung.

Sedangkan data terbagi menjadi 2 jenis, yakni data primer dan data sekunder. Kedua data tersebut sangat diperlukan untuk ketepatan berbagai informasi yang relevan dengan data tentang variabel-variabel penelitian.

1. Data primer, ialah data yang diperoleh secara langsung dari lokasi penelitian dan para informan yang berkaitan dengan permasalahan.
2. Data sekunder, ialah data yang diperoleh dari luar objek atau lokasi penelitian, akan tetapi dapat mendukung data primer secara langsung maupun tidak langsung. Data sekunder digunakan oleh peneliti untuk memberikan gambaran tambahan maupun pelengkap agar pembahasan yang disajikan menjadi lebih jelas.

E. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan teknik atau cara yang digunakan oleh peneliti untuk memperoleh data-data yang diperlukan. Dalam penelitian ini, metode pengumpulan data yang digunakan terbagi menjadi 3, yaitu :

1. Observasi

Observasi merupakan metode yang digunakan untuk memperoleh gambaran secara langsung mengenai obyek penelitian. Kegiatan observasi yang peneliti lakukan yakni dengan menggunakan metode observasi non partisipasi yaitu peneliti tidak terlibat langsung dalam proses atau kegiatan di dalam UPT RSCN Malang. Dengan demikian, peneliti hanya menjadi sebagai pengumpul data saja dan tidak mempengaruhi obyek amatan tersebut. Hal ini dapat menunjang pemahaman dalam penelitian dan memungkinkan peneliti untuk menemukan hal-hal yang kurang atau tidak diamati oleh peneliti lain serta berbagai data yang tidak dikemukakan oleh informan. Adapun pengamatan yang dilakukan meliputi melihat obyek dan lokasi penelitian serta berlandaskan pada pengetahuan dan teori yang telah dimiliki.

2. *Interview* (wawancara)

Wawancara merupakan suatu teknik pengumpulan data yang sering digunakan untuk mendapatkan informasi dari orang atau masyarakat. Widi (2010:241) berpendapat bahwa wawancara merupakan interaksi orang-per-orang di antara dua atau lebih individu dengan tujuan yang spesifik dalam pikirannya, dimana wawancara pun dapat digolongkan berdasarkan fleksibilitasnya.

Didalam penelitian ini kegiatan wawancara dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan kepada para informan yang terdiri dari

Kepala UPT, Kepala Seksi Pelayanan Sosial, Kepala Seksi Rehabilitasi dan Pembinaan Lanjut dan beberapa klien yang sedang mengikuti program rehabilitasi sosial maupun alumni yang telah lulus. Adapun untuk lebih memudahkan peneliti untuk mendapatkan data secara maksimal, wawancara dilakukan secara terstruktur dengan berpedoman pada pedoman wawancara (*interview guide*).

3. Dokumentasi

Kegiatan dokumentasi dilakukan oleh peneliti dalam proses pengumpulan data dengan tujuan agar hasil observasi maupun wawancara yang telah dilakukan lebih dapat dipercaya. Adapun dokumen yang dibutuhkan yakni dokumen peraturan perundang-undangan yang terkait dengan permasalahan yang diteliti, data jumlah klien, data pegawai di UPT RSCN Malang, serta data penyaluran dan prestasi alumni..

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan dalam pengumpulan data untuk mencapai tujuan penelitian yang diharapkan. Menurut Ghony dan Almanshur (2012:33) dalam penelitian kualitatif, yang menjadi alat pengumpul data utama ialah peneliti sendiri atau dengan bantuan orang lain. Karena jika tidak menggunakan peneliti sebagai instrumen penelitian, fakta-fakta di lapangan pun tidak dapat disesuaikan

dengan baik, dan penyesuaian tersebut hanyalah dapat dilakukan oleh manusia. Sedangkan Sugiyono (2011:223) menyatakan sebagai berikut :

> "Dalam penelitian kualitatif instrumen utamanya adalah peneliti sendiri, namun selanjutnya setelah fokus penelitian menjadi jelas, maka kemungkinan akan dikembangkan instrumen penelitian sederhana, yang diharapkan dapat melengkapi data dan membandingkan dengan data yang telah ditemukan melalui observasi dan wawancara. Peneliti akan terjun ke lapangan sendiri, baik pada *grand tour question*, tahap *focused and selection* melakukan pengumpulan data, analisis dan membuat kesimpulan"

Sehingga dalam penelitian ini peneliti merupakan instrumen pokok, adapun instrumen penunjangnya adalah :

1. Pedoman wawancara (*interview* guide), yaitu serangkaian pertanyaan yang diajukan kepada pihak-pihak sumber data atau informan dalam penelitian.
2. Pedoman observasi (*observation schedule*), yaitu serangkaian arahan maupun pedoman untuk melakukan observasi yang telah disusun berdasarkan obyek dan lokasi penelitian.
3. Perangkat penunjang berupa *field note* (buku catatan) dan alat tulis-menulis, yaitu berupa catatan lapangan yang digunakan peneliti untuk mencatat apa yang didengar, dilihat, diamati, dan didengar dalam proses pengumpulan data di lapangan.
4. Alat perekam (*recorder*) sebagai alat bantu dalam merekam hasil wawancara dan kamera sebagai alat bagi peneliti untuk mengamati dan mendokumentasikan secara visual segala kejadian di lapangan.

G. Analisis Data

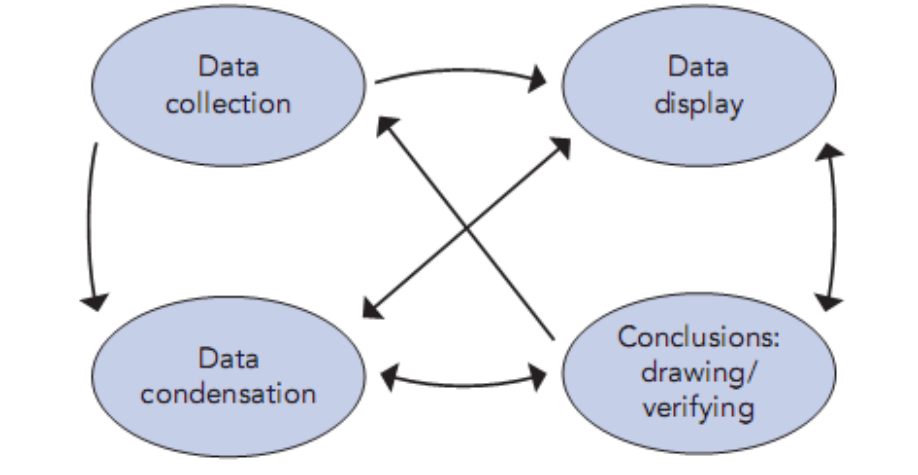
Analisis data merupakan tahap pertengahan dari serangkaian tahap dalam sebuah penelitian dimana pada dasarnya peneliti harus mengurai dan mengolah data mentah menjadi data yang dapat ditafsirkan dan dipahami secara lebih spesifik sehingga hasilnya pun tidak bias atau menimbulkan perspektif yang berbeda-beda (Herdiansyah, 2010:158). Sedangkan Ghony dan Almanshur (2012:247) mengemukakan bahwa analisis data kualitatif ialah sebagai berikut :

> "Upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensistesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceriterakan kepada orang lain."

Dengan demikian, analisis data sangatlah penting dalam penelitian karena dengan melakukan analisis data, maka data yang telah diperoleh dapat digunakan untuk memecahkan masalah dan mencapai tujuan penelitian. Adapun analisis data memudahkan peneliti dalam menganalisis maupun menyajikan data. Berdasarkan hal tersebut, dalam penelitian ini teknik analisis data yang digunakan yakni menggunakan analisis deskriptif dan analisis evaluatif. Model analisis deskriptif akan memberikan gambaran, bagaimana alur logika analisis dalam penelitian ini. Sedangkan analisis evaluatif yang digunakan oleh peneliti adalah analisis SWOT yang akan membantu peneliti dalam merancang alternatif strategi peningkatan kesejahteraan penyandang disabilitas netra melalui program rehabilitasi sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang.

1. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif merupakan suatu proses untuk mendeskripsikan serta menggambarkan fenomena atau hubungan antar fenomena yang diteliti secara sistematis, faktual, dan akurat. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan model analisis data interaktif yang diajukan oleh Miles dan Huberman. Model ini terdiri dari tiga hal utama yakni kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Adapun tujuannya adalah untuk menyajikan data menjadi lebih sistematis, akurat, dan faktual.



Gambar 1: Model Analisis Data Interaktif
Sumber: Miles dan Huberman dalam Saldana et al (2013:14)

Berikut alur kegiatan analisis data interaktif yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman dalam Saldana et al (2013:12) :

a. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan proses awal yang dilakukan oleh peneliti dalam rangka mendapatkan data yang valid. Proses ini dilakukan melalui observasi ke lapangan, wawancara dengan

berbagai pihak yang terkait dengan permasalahan, serta dokumentasi berupa foto.

b. Kondensasi Data

Kondensasi data dapat diartikan sebagai proses pemilihan, penyederhanaan dan transformasi data mentah yang didapat dari lapangan. Kondensasi data berlangsung secara terus-menerus selama penelitian bahkan sebenarnya kondensasi data dapat dilakukan sebelum data terkumpul secara menyeluruh. Kondensasi data dilakukan dengan cara seperti data yang diperoleh di lokasi penelitian dituangkan dalam uraian atau laporan secara lengkap dan terinci.

Selanjutnya, laporan tersebut disederhanakan, dirangkum, dipilih hal-hal pokok, difokuskan pada hal-hal yang penting kemudian dicari tema atau polanya. Hal ini dilakukan secara terus-menerus, baik selama proses penelitian berlangsung maupun pada tahap analisa data selanjutnya, yaitu penyajian data dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Hal ini bertujuan untuk memperkuat data dan berbeda dengan sebuah konsep reduksi data yang lebih terkesan melemahkan data dengan membuang data yang diperoleh di lapangan.

c. Penyajian Data

Data yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah teks yang bersifat naratif.

Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Adanya penyajian data dapat memudahkan peneliti untuk memahami apa yang sedang terjadi dan apa yang harus dilakukan. Contohnya seperti dari data hasil wawancara antara peneliti dengan partisipan yang sudah dikondensasi, peneliti membuat tabel berdasarkan daftar pertanyaan sesuai dengan permasalahan penelitian dan diuraikan inti dari jawaban pertanyaan tersebut.

d. Menarik Kesimpulan atau Diverifikasi

Kegiatan ini bertujuan untuk mencari makna yaitu mencatat keteraturan, pola-pola, penjelasan-penjelasan, konfigurasi yang memungkinkan adanya alur sebab-akibat dan proposisi. Verifikasi berarti meninjau ulang pada catatan lapangan, serta bertukar pikiran di antara teman sejawat untuk mengembangkan kesepakatan intersubjektif, juga upaya-upaya yang luas untuk mendapatkan salinan suatu temuan dalam data yang lain, dan data harus diuji kebenarannya. Kesimpulan awal yang dikemukakan sifatnya masih sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat dan mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya.

Namun apabila kesimpulan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel. Contohnya setelah melalui

proses kondensasi data dan penyajian data, data hasil penelitian yang diperoleh peneliti harus disesuaikan dengan teori yang sudah ada. Jika dalam data dengan teori tersebut terdapat sebuah hubungan atau kesamaan, maka peneliti dapat mengambil garis besar dari hasil penelitian tersebut disesuaikan dengan permasalahan dalam penelitian.

2. Analisis Evaluatif

Analisis data evaluatif yang digunakan dalam penelitian ini ialah analisis *Strenghts, Weaknesses, Opportunities, Threat* (SWOT). Analisis ini merupakan suatu analisis yang didasarkan pada logika yang dapat memaksimalkan kekuatan (*strenghts*) dan peluang (*opportunities*), namun secara bersamaan dapat meminimalkan kelemahan (*weakness*) dan ancaman (*threats*) Rangkuti (2005:19). Instrumen yang dipakai untuk menyusun berbagai faktor strategis ialah menggunakan matrik SWOT.

Matrik SWOT dapat menggambarkan secara jelas bagaimana kekuatan dan peluang yang dimiliki dapat mengatasi kelemahan dan ancaman yang dihadapi. Menurut Umar dalam Bungin (2010:242), analisis SWOT membandingkan antara faktor eksternal peluang *(opportunities)* dan ancaman *(threats)* dengan faktor internal kekuatan *(strengths)* dan kelemahan *(weaknesses*). Hasil analisis SWOT dapat digunakan untuk memberikan sebuah alternatif strategi dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang. Alternatif tersebut juga dapat menjadi saran baru bagi beberapa alternatif yang pernah dilakukan

sebelumnya. Disamping itu, analisis SWOT juga digunakan untuk menganalisis strategi yang sedang berlangsung untuk mendapatkan sebuah gambaran apakah strategi tersebut layak untuk dijalankan atau tidak. Namun SWOT dapat pula dilakukan ketika sebuah program tersebut dapat diteruskan, dirubah strateginya atau bahkan sama sekali dihentikan (Bungin, 2010:243). Berikut pemaparan matrik SWOT:

Tabel 6:Tabel Matriks SWOT

IFAS / EFAS	STRENGHTS (S)	WEAKNESSES (W)
OPPORTUNITIES (O)	**STRATEGI SO** Ciptakan strategi yang menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang	**STRATEGI WO** Ciptakan strategi yang meminimalkan kelemahan untuk memanfaatkan peluang
THREATS (T)	**STRATEGI ST** Ciptakan strategi yang menggunakan kekuatan untuk mengatasi ancaman	**STRATEGI WT** Ciptakan strategi yang meminimalkan kelemahan dan menghindari ancaman

Sumber: *Rangkuti (2005:31)*

KETERANGAN:

a) Strategi SO
Strategi ini memanfaatkan seluruh kekuatan untuk merebut dan memanfaatkan peluang sebesar-besarnya.
b) Strategi ST
Strategi ini menggunakan kekuatan yang dimiliki untuk mengatasi ancaman.
c) Strategi WO
Strategi ini diterapkan berdasarkan pemanfaatan peluang yang ada dengan cara meminimalkan kelemahan-kelemahan.
d) Strategi WT
Strategi ini didasarkan pada kegiatan yang bersifat defensif dan berusaha untuk meminimalkan kelemahan yang ada serta menghindari ancaman.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Kota Malang

Kota Malang merupakan salah satu daerah otonom dan menjadi kota besar kedua di Jawa Timur setelah kota Surabaya, yakni memiliki wilayah seluas 110,06 km^2, yang terdiri dari 5 Kecamatan dan 57 Kelurahan. Berada ditengah-tengah wilayah Kabupaten Malang secara astronomis terletak pada 112,06^o - 112,07^o Bujur Timur dan 7,06^o - 8,02^o Lintang Selatan, dengan batas wilayah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Kecamatan Singosari dan Kecamatan Karangploso Kabupaten Malang

Sebelah Timur : Kecamatan Pakis dan Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang

Sebelah Selatan : Kecamatan Tajinan dan Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang

Sebelah Barat : Kecamatan Wagir dan Kecamatan Dau Kabupaten Malang

Jumlah penduduk kota Malang hingga tahun 2010 sebesar 820.243 jiwa yang terdiri dari 4104.553 jiwa penduduk laki-laki dan penduduk perempuan sebesar 415.690 jiwa. Kepadatan penduduk kurang lebih 7.453 jiwa/km^2 dan tersebar di 5 kecamatan yakni (Klojen = 105.907 jiwa, Blimbing = 172.333 jiwa, Kedungkandang = 174.447 jiwa, Sukun =

181.513 jiwa, dan Lowokwaru = 186.013 jiwa). Disamping itu, kota Malang terdiri dari 57 Kelurahan, 536 unit RW dan 4.011 unit RT.

Kota Malang menyandang berbagai gelar seperti *Paris of Java*, Kota Pesiar, Kota Peristirahatan, Kota Pendidikan, Kota Militer, Kota Sejarah, dan Kota Bunga. Sedangkan pada salah satu Sidang Paripurna Gotong Royong Kotapraja Malang tahun 1962 ditetapkan kota Malang sebagai Kota Pelajar atau Kota Pendidikan, Kota Industri dan Kota Pariwisata dimana ketiga pokok tersebut menjadi cita-cita masyarakat kota Malang yang disebut dengan Tribina Cita Kota Malang.

1. VISI DAN MISI KOTA MALANG

Pemerintah kota Malang dalam melaksanakan program pembangunannya berpedoman pada RPJM Daerah, dimana di dalamnya terdapat VISI kota Malang, yaitu :

"MENJADIKAN KOTA MALANG SEBAGAI KOTA BERMARTABAT"

Istilah MARTABAT merupakan suatu istilah yang menunjuk pada harga diri kemanusiaan, yang memiliki arti kemuliaan. Sehingga dengan visi tersebut diharapkan dapat terwujud kondisi kemuliaan bagi kota Malang dan seluruh masyarakatnya. Merujuk pada sebutan kota BERMARTABAT maka akan diwujudkan kota Malang yang aman, tertib, bersih, dan asri dan masyarakat kota Malang yang mandiri, makmur, sejahtera, terdidik, berbudaya, serta memiliki nilai religiusitas yang tinggi dan dilandasi dengan sikap toleransi terhadap perbedaan-perbedaan yang ada di masyarakat.

Pemerintah kota Malang juga bersungguh-sungguh melayani masyarakat dan bersih dari KKN. Dengan demikian, kota Malang secara umum akan memiliki berbagai keunggulan dan berdaya saing tinggi untuk dapat menempatkan diri sebagai kota yang terkemuka dengan prestasi di berbagai bidang.

Selain itu, visi BERMARTABAT dapat menjadi akronim dari berbagai prioritas pembangunan yang menunjuk pada kondisi-kondisi yang hendak diwujudkan pada periode 2013-2018, yakni : **BER**sih, **M**akmur, **A**dil, **R**eligius-toleran, **T**erkemuka, **A**man, **B**erbudaya, **A**sri, dan **T**erdidik. Masing-masing akronim tersebut akan dijelaskan sebagai berikut :

a. **Bersih**, Lingkungan kota Malang yang bebas dari tumpukan sampah dan limbah merupakan kondisi yang diharapkan dalam pembangunan kota Malang sepanjang periode 2013-2018.
b. **Makmur**, Kondisi makmur di kota Malang tercapai jika seluruh masyarakat dapat memenuhi kebutuhan hidup mereka secara layak sesuai dengan strata sosialnya.
c. **Adil**, Untuk mewujudkan keadilan di masyarakat, pemerintah kota Malang akan menjalankan tugas dan fungsinya dengan mengedepankan prinsip-prinsip keadilan.
d. **Religius-toleran**, Dalam masyarakat yang religius dan toleran, semua warga masyarakat mengamalkan ajaran agama masing-masing ke dalam bentuk cara berpikir, bersikap, dan berbuat.

e. **Terkemuka**, Kota Malang selama 5 tahun kedepan diharapkan memiliki banyak prestasi, baik di tingkat regional, nasional, maupun internasional.

f. **Aman**, Situasi aman berarti bahwa masyarakat kota alang terbebas dari segala gangguan, baik berupa fisik dan non-fisik yang dapat mengancam ketentraman kehidupan dan aktivitas masyarakat

g. **Berbudaya**, Masyarakat kota Malang akan menjunjung tinggi kesantunan, kesopanan, nilai-nilai sosial, dan adat istiadat dalam kehidupan sehari-hari.

h. **Asri**, Segala pembangunan kota Malang baik fisik maupun non-fisik diharuskan untuk menjadikan aspek kelestarian lingkungan sebagai pertimbangan utama.

i. **Terdidik**, Masyarakat kota Malang akan mendapatkan pendidikan dan keterampilan yang sesuai dengan pilihan hidup dan profesi masing-masing.

Dalam rangka mewujudkan visi tersebut, maka dirumuskan upaya-upaya yang akan dicanangkan ke dalam misi kota Malang tahun 2013-2018, yakni sebagai berikut :

a. Menciptakan masyarakat yang makmur, berbudaya, dan terdidik berdasarkan nilai-nilai spiritual yang agamis, toleran dan setara.

b. Meningkatkan kualitas pelayanan publik yang adil, terukur, dan akuntabel.

c. Mengembangkan potensi daerah yang berwawasan lingkungan yang berkesinambungan, adil, dan ekonomis.
d. Meningkatkan kualitas pendidikan masyarakat kota Malang sehingga bisa bersaing di era global.
e. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat kota Malang baik fisik, maupun mental untuk menjadi masyarakat yang produktif.
f. Membangun kota Malang sebagai kota tujuan wisata yang aman, nyaman, dan berbudaya.
g. Mendorong pelaku ekonomi sektor informal agar lebih produktif dan kompetitif.
h. Mendorong produktivitas industri dan ekonomi skala besar yang berdaya saing, etis dan berwawasan lingkungan.
i. Mengembangkan sistem transportasi terpadu dan infrastruktur yang nyaman untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

B. Gambaran Umum Unit Pelaksana Teknis (UPT) Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

1. Sejarah Berdirinya UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang mulai berkiprah di Provinsi Jawa Timur pada tahun 1954 yang dirintis oleh Inspeksi Sosial Provinsi Jawa Timur dengan nama tempat Latihan Kerja di Kabupaten Sumenep Madura. Pada tahun 1960 namanya pun dirubah menjadi Pusat Pendidikan dan Pengajaran Kegunaan Tunanetra (P3KT) Budi Mulyo yang

kemudian dipindahkan ke Kediri pada tahun 1966. Namun karena adanya berbagai keterbatasan mulai dari lahan, daya tampung, aksesibilitas hingga kualitas dan kuantitas penyandang disabilitas netra yang semakin kompleks, pada tahun 1976 dipindahkan ke Malang dan kembali berubah nama menjadi Panti Rehabilitasi Penderita Cacat Netra (PRPCN) Budi Mulya Malang dengan jangkauan pelayanan meliputi Jawa Timur dan Indonesia Bagian Timur (Bali, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, dan Sulawesi Selatan).

Pada tahun 2003 diubah untuk yang kesekian kalinya menjadi Panti Rehabilitasi Sosial Bina Cacat Netra (PRSBCN) Budi Mulya Malang berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 12 Tahun 2002. Terakhir, seiring dengan berjalannya Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 PRSBCN kembali mengalami perubahan nomenklatur menjadi UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 119 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur. Statusnya pun beralih dari UPT Rehabilitasi Sosial milik Departemen Sosial (saat ini Kementerian Sosial) menjadi milik Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Timur dengan ruang lingkup pelayanan khusus bagi para penyandang disabilitas netra yang berasal dari seluruh wilayah Provinsi Jawa Timur saja.

Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 14 Tahun 2002 tentang Dinas Sosial, UPT RSCN merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur yang memiliki

tugas pokok untuk memberikan pelayanan rehabilitasi sosial kepada para penyandang disabilitas netra di Jawa Timur. UPT RSCN berlokasi di Jalan Beringin No. 13 Janti Malang dan memberikan pelayanan bagi seluruh penyandang disabilitas netra baik yang buta total *(blind)* maupun berpenglihatan rendah *(low vision)* dari seluruh wilayah Provinsi Jawa Timur sesuai daya tampungnya yakni sejumlah 105 orang.

Gambar 2: Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang (UPT RSCN Malang)
Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2014

2. Kapasitas Tampung dan Jumlah Bangunan

Kapasitas Panti	: 160 orang
Jumlah klien saat ini	: 105 orang
Luas tanah keseluruhan	: 40.120 m2
Luas tanah yang terpakai	: 9.996 m2
Luas bangunan	: 8.136 m2
Taman	: 450 m2

Jalan lingkungan panti	: 450 m2
Lain-lain	: 960 m2
Luas Bangunan Keseluruhan	: 8.136 m2
Terdiri dari :	
a. *Cottage* atau Wisma Tamu	: 200 m2
b. Ruang Pendidikan	: 785.50 m2
c. Ruang Keterampilan	: 840 m2
d. Ruang Aula	: 200 m2
e. Ruang Perpustakaan	: 100 m2
f. Ruang Musholla	: 150 m2
g. Poliklinik	: 128 m2
h. Ruang Makan atau Dapur	: 812.80 m2
i. Ruang Konsultasi	: 162 m2
j. *Sheltered Workshop*	: 100 m2
k. Kantor Induk	: 720 m2
l. Asrama Klien	: 1.581.70 m2
m. Mess atau Rumah Dinas	: 1.690.08 m2
n. Gedung Serba Guna	: 400 m2
o. Garasi	: 70 m2
p. Gudang	: 70 m2
q. Pos Jaga	: 25 m2
r. Artesis	: 20 m2
s. Kolam Ikan	: 150 m2

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

3. Tugas Pokok dan Fungsi

Sesuai dengan SK Gubernur Jawa Timur Nomor 51 Tahun 2009, tugas pokok dan fungsi UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang ialah sebagai berikut :

a. Tugas Pokok

Melaksanakan sebagain tugas Dinas Sosial Propinsi Jawa Timur di bidang penyantunan, rehabilitasi, bantuan, bimbingan, pengembangan dan resosialisasi bagi para penyandang disabilitas netra di Jawa Timur.

b. Fungsi

1) Pelaksanaan penyantunan dan rehabilitasi
2) Pelaksanaan penyaluran dan pembinaan lanjut
3) Pelaksanaan praktek pekerjaan sosial bidang rehabilitasi disabilitas netra atau mata
4) Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas

4. Visi UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

Terwujudnya klien penyandang disabilitas netra yang mandiri dan mampu bekerja untuk meningkatkan kesejahteraannya serta mampu menyesuaikan diri di masyarakat.

5. Misi UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

Memberdayakan dan memberikan pelayanan serta rehabilitasi sosial pada penyandang disabilitas netra untuk meningkatkan harga diri, kepercayaan diri dan kemampuan diri melalui :

a. Bimbingan mental dan sosial agar klien mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.

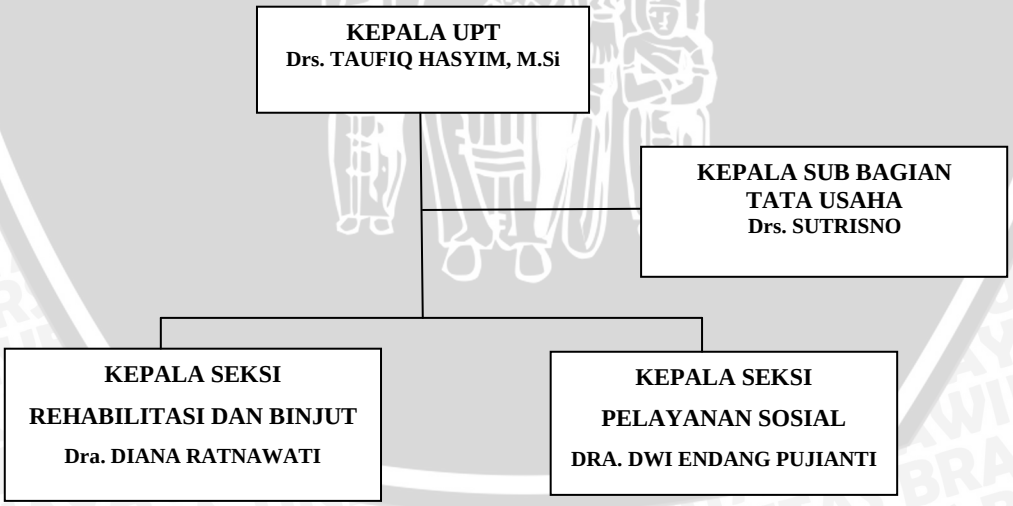
b. Bimbingan fisik agar meningkatkan kondisi fisik dan kesehatan klien sebagai bekal untuk persiapan bekerja.

c. Pelatihan keterampilan kerja untuk meningkatkan kemampuan klien sebagai bekal untuk persiapan bekerja.

d. Penyaluran klien kembali ke keluarganya, pembentukan kelompok kerja, bekerja mandiri, bekerja di klinik pijat atau bekerja di instansi kerja *(workshop).*

e. Bimbingan lanjut melalui mekanisme Dinas Sosial Kabupaten atau Kota, evaluasi keluarga klien, kelompok kerja, pengusaha klinik pijat dan instansi kerja *(workshop).*

6. Struktur Organisasi UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang



Gambar 3: Struktur Organisasi UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

Sumber: UPT RSCN, 2014

Susunan organisasi UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang terdiri dari :

a. Kepala UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang
b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha
c. Kepala Seksi Pelayanan Sosial
d. Kepala Seksi Rehabilitasi dan Pembinaan Lanjut

Hingga saat ini UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang didukung oleh sumber daya manusia sebanyak 48 orang yang terdiri dari :

a. Pegawai TU : 21 orang
b. Pegawai Rehabilitasi : 12 orang
c. Pegawai Pelayanan : 12 orang
d. Tenaga Honorer : 3 orang

Di masing-masing bagian terdapat pekerja sosial dan instruktur bagi penyandang disabilitas netra yakni terdapat 2 pekerja sosial di bagian tata usaha, 5 pekerja sosial dan 7 instruktur di bagian rehabilitasi dan pembinaan lanjut serta 2 pekerja sosial di bagian pelayanan sosial.

C. PENYAJIAN DATA FOKUS PENELITIAN

1. Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Netra di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

UPT RSCN adalah salah satu Unit Pelaksana Teknis yang memiliki tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur di bidang penyantunan, rehabilitasi, bantuan, bimbingan,

pengembangan dan resosialisasi bagi para penyandang disabilitas netra di Jawa Timur. Berbagai kegiatan yang diselenggarakan tentunya bersifat *preventive and protective* (pencegahan dan perlindungan), *remedial* (penyembuhan), serta *promotive and development* (pemberdayaan dan pengembangan). Upaya tersebut mencakup berbagai aspek kehidupan dan penghidupan yang layak bagi seorang warga Negara, tak terkecuali para penyandang disabilitas netra. Program rehabilitasi sosial ini dilaksanakan berdasarkan berbagai peraturan berikut:

1. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 14 Tahun 2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 12 Tahun 2000 tentang Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur
2. Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 51 Tahun 2003 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Unit Pelaksana Teknis Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur
3. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 12 Tahun 2002
4. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah
5. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 119 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur

a. Tujuan Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial di UPT RSCN Malang

UPT RSCN sebagai organisasi pelaksana program rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas netra tentunya harus melaksanakan tugasnya secara berdaya guna dan berhasil guna sesuai dengan fungsi-fungsi yang telah ditentukan. Berdasarkan hal tersebut diperlukan suatu tujuan yang dirumuskan secara tepat, berikut tujuan pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN :

1) Dapat merubah pola pikir yang negatif menjadi positif

Penyandang disabilitas netra biasanya memiliki pola pikir yang negatif terhadap dirinya sendiri maupun lingkungan sekitarnya. Keterbatasannya dalam melihat memang menjadi hambatan terbesar untuk beraktivitas selayaknya manusia non-disabilitas. Disamping itu, kondisi lingkungan sekitar yang biasanya masih belum dapat memberi perlakuan yang sama atau menganggap remeh (diskriminasi) penyandang disabilitas netra semakin membuat mereka tidak percaya diri akan kemampuan yang dimilikinya. Mereka pun cenderung berpikir negatif seperti adanya rasa ketakutan akan masa depan yang tidak akan sejahtera dan kekhawatiran karena selalu bergantung pada orang lain baik itu dalam aktivitas sehari-hari maupun pemenuhan kebutuhan hidup. Berikut pernyataan dari Ibu Umi sebagai salah satu pekerja sosial di UPT RSCN :

> "Mereka itu susah sekali untuk berpikir positif, ya mereka selalu saja minder, takut jika masa depannya suram atau bingung nantinya akan menjadi seperti apa. Melalui program ini kita ingin merubah pikiran mereka yang negatif itu menjadi positif, bahwa sebenarnya

> mereka juga memiliki hak yang sama seperti orang awas. Kita jelaskan juga kalau disini kan mereka mendapatkan banyak bimbingan, banyak teman dan pengalaman, dan hal tersebut bisa menjadi bekal untuk kehidupannya kelak." (Wawancara dilakukan pada tanggal 18 November 2014 pukul 11.30 bertempat di UPT RSCN)

Melalui berbagai kegiatan rehabilitasi sosial di UPT RSCN mereka akan dilatih untuk berpikir positif terhadap kehidupan yang sedang dijalani. Terlebih mereka juga mendapatkan bekal yang bermanfaat seperti keterampilan, OM, dan ADL. Berbagai bimbingan yang telah diberikan juga dapat menumbuhkan kepercayaan diri mereka bahwa penyandang disabilitas netra memiliki hak dan kewajiban yang sama dengan orang non-disabilitas seperti mendapatkan pendidikan, pekerjaan, pelayanan sosial bahkan penghidupan yang layak dan sejahtera. Harapannya, klien juga akan memiliki semangat hidup yang tinggi dalam menjalani kehidupannya.

2) Tidak membebani dan tergantung pada masyarakat

Keterbatasannya dalam melihat memang menuntut bantuan dari orang lain dalam beraktivitas. Bahkan terkadang dalam bermobilitas pun mereka belum mampu mandiri. Disisi lain, tidak semua orang di lingkungan sekitarnya dapat membimbing atau mengajari mereka agar mandiri karena terkadang diperlukan instruktur khusus dalam proses bimbingan tertentu seperti OM dan *Braille*. Oleh karena itu, berbagai kegiatan rehabilitasi sosial di UPT RSCN dapat membentuk karakter mereka untuk mandiri dan tidak terbiasa untuk bergantung pada orang lain. Hal tersebut selaras dengan pernyataan Bapak Ary berikut ini :

> "Adanya pelaksanaan program rehabilitasi ini diharapkan dapat menjadikan klien mandiri, tidak bergantung terus dengan keluarga atau masyarakat sekitarnya. Disini kan mereka diberi bimbingan seperti OM, BTB, ADL, *Braille* dan lain-lain jadi mereka yang awalnya tidak bisa mengurus dirinya sendiri sekarang harus bisa mandiri. Semua kegiatan disini juga sudah disesuaikan dengan kemampuan dan kebutuhan mereka ketika nanti sudah terjun ke masyarakat." (Wawancara dilakukan pada tanggal 1 Desember 2014 pukul 11.00 bertempat di UPT RSCN)

3) Memiliki keterampilan

Mayoritas penyandang disabilitas yang berasal dari keluarga tidak mampu biasanya hanya beraktivitas di rumah saja. Disamping itu, tidak semua anggota keluarga maupun masyarakat di lingkungan sekitarnya mampu memberi bimbingan keterampilan yang sesuai dengan kemampuannya. Meskipun ada beberapa klien yang sempat bersekolah formal maupun mengikuti pendidikan di satuan maupun jenis tertentu, tetapi mereka mengaku bahwa ilmu maupun keterampilan yang telah sebelumnya didapatkan sangat sulit untuk diterapkan. Hal tersebut dikarenakan tidak semua keterampilan dapat dipelajari oleh penyandang disabilitas netra, sehingga untuk bimbingan keterampilan yang diberikan oleh UPT RSCN telah disesuaikan dengan kemampuan mereka secara umum. Melalui bimbingan yang telah diajarkan di UPT RSCN, para klien pun akan memiliki bekal keterampilan sebagai modal untuk terjun dalam dunia kerja. Lebih jelasnya berikut dipaparkan pernyataan dari Ibu Diana :

> "Mayoritas klien disini memang dari keluarga yang tidak mampu jadi mereka hanya dikurung dirumah saja karena keluarganya tidak mampu menyekolahkan di SLB atau diikutkan kegiatan-kegiatan di luar rumah, ya jadinya mereka tidak memiliki keterampilan. Ada juga yang buta tidak dari lahir jadi pernah sekolah dan bekerja tetapi ya gitu, sekarang dunianya baru jadi mereka perlu

> beradaptasi lagi dengan keterampilan-keterampilan yang baru. Jadi melalui program ini klien dapat memiliki keterampilan yang dapat menjadi bekalnya nanti untuk bekerja." (Wawancara dilakukan pada tanggal 16 Mei 2014 pukul 10.00 WIB bertempat di UPT RSCN)

4) Peningkatan kondisi kesejahteraan

Sasaran dari pelayanan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN memang mengutamakan penyandang disabilitas netra yang berasal dari keluarga tidak mampu. Sehingga terkadang karena keterbatasan sumber dana orang tua hanya memprioritaskan kebutuhan hidup keluarganya saja, tanpa memperdulikan kebutuhan anaknya yang disabilitas seperti pelayanan kesehatan, pendidikan dan alat bantu seperti tongkat atau alat-alat *Braille*. Oleh karena itu, kondisi sejahtera merupakan tujuan akhir dari pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Bapak Budi sebagai berikut :

> "Tujuan yang paling utama ya terciptanya kondisi sejahtera dari semua klien. Kita ingin setelah lulus dari sini kesejahteraan mereka meningkat tetapi juga tidak hanya dari segi materi saja. Terlebih kan memang mayoritas berasal dari keluarga tidak mampu ya jangankan untuk dirinya sendiri, keluarganya saja kekurangan. Jadi kita tentunya ingin mereka dapat hidup layak dan kebutuhannya semua terpenuhi. Tidak hanya untuk dirinya sendiri, tetapi juga untuk keluarganya dapat hidup lebih sejahtera." (Wawancara dilakukan pada tanggal 18 November 2014 pukul 09.00 bertempat di UPT RSCN)

Kehidupan atau keadaan yang sejahtera yang dimaksut disini ialah terpenuhinya segala bentuk kebutuhan hidup klien baik yang sifatnya mendasar seperti sandang, pangan dan papan maupun pelayanan sosial seperti perawatan kesehatan, pendidikan dan penghidupan yang layak sesuai

dengan kemampuan yang dimiliki. Selain itu kondisi yang sejahtera juga berkaitan dengan terpenuhinya kebutuhan sosial dan spiritual. Sehingga melalui program rehabilitasi sosial ini diharapkan juga adanya peningkatan kesejahteraan sosial penyandang disabilitas netra, baik itu secara individual maupun keluarganya. Mereka juga tidak hanya mampu memenuhi kebutuhan hidup secara material tetapi juga dapat mengembangkan diri agar memiliki kemampuan dalam menyalurkan fungsi sosialnya secara wajar.

b. Bentuk-Bentuk Kegiatan Dalam Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

Bentuk-bentuk pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN ialah sebagai berikut :

1) Motivasi

Motivasi memiliki 2 manfaat penting bagi penyandang disabilitas netra. Pertama ialah untuk menumbuhkan kemauan penyandang disabilitas netra agar mampu menjalankan berbagai kegiatan dalam program rehabilitasi sosial di dalam panti. Manfaat kedua ialah untuk memberikan semangat hidup agar tetap percaya diri bahwa mereka dapat hidup sejahtera, mandiri, dan dapat bersosialisasi di masyarakat. Kegiatan motivasi pertama kali diberikan ketika klien sudah mendaftar di UPT RSCN karena mereka perlu mendapatkan dukungan yang penuh untuk mau menjalankan semua kegiatan di dalam panti. Motivasi diberikan dalam bentuk nasihat, saran, dan ajakan bahwa dengan masuk di UPT RSCN mereka akan mendapatkan

berbagai bimbingan maupun kegiatan yang dapat mengubah hidupnya menjadi lebih baik dan berdaya guna bagi sesama. Seperti pernyataan salah satu pekerja sosial di UPT RSCN, Ibu Umi berikut ini :

> "Tugas utama kita ya membimbing anak-anak, memotivasi secara formal maupun informal. Kalau secara formal setiap seminggu sekali kita biasanya berkumpul di masing-masing wisma, kita saling *sharing* juga memotivasi. Kalau secara informalnya ya kita sering-sering memberi nasihat atau saran langsung sama anak-anak karena mereka memang kurang percaya dirinya jadi mereka perlu diberi arahan atau motivasi kalau sebenarnya mereka juga bisa seperti yang lainnya." (Wawancara dilakukan pada tanggal 18 November 2014 pukul 11.30 WIB bertempat di UPT RSCN)

Setelah penyandang disabilitas netra sudah resmi menjadi klien di UPT RSCN, maka motivasi pun tetap diberikan oleh pekerja sosial yang notabene merupakan pendamping di dalam wisma. Setiap satu hari dalam seminggu, masing-masing pekerja sosial meluangkan waktunya untuk secara langsung berdialog dengan seluruh klien didalam wisma dengan memberikan nasihat serta mengajarkan bersikap dan berperilaku yang baik dan benar. Melalui kegiatan ini pekerja sosial mampu mengubah pikiran-pikiran klien yang negatif, malu dan tidak memiliki semangat menjadi lebih percaya diri bahwa dengan keterbatasan yang dimiliki tidak menjadi hambatan untuk hidup lebih mandiri dan sejahtera.

2) Pelayanan Sosial

Pelayanan sosial yang diberikan kepada klien meliputi berbagai perawatan secara fisik seperti pengasuhan, pengasramaan, perawatan kesehatan, dan pemenuhan kebutuhan pangan sehari-hari. Seluruh klien mendapatkan pelayanan dalam kehidupan sehari-hari seperti makan, tempat

tinggal yang layak dan berbagai kebutuhan lainnya. Pekerja sosial juga ikut serta langsung dalam setiap kegiatan sehari-hari klien seperti menyiapkan keperluan mandi, air minum, makan, merawat diri dan sebagainya.

Perawatan kesehatan diberikan bagi klien yang sedang sakit oleh pegawai bidang pelayanan sosial. Namun, pihak UPT RSCN tidak melayani atau mengobati langsung tetapi hanya menjadi fasilitator sekaligus menampung keluhan-keluhan klien ketika sakit. Biasanya, untuk klien yang sakitnya tergolong ringan akan langsung diberikan obat-obatan dan dirawat oleh pekerja sosial di dalam wisma. Bagi klien yang masih belum sembuh setelah diberikan obat-obatan serta klien yang sakitnya tergolong berat akan dirujuk ke Puskesmas yang bermitra dengan UPT RSCN. Selain itu, terdapat pelayanan kesehatan langsung oleh dokter di klinik dalam panti, yakni tiap 2 minggu sekali pelayanan mata oleh dokter spesialis mata dan setiap 1 bulan sekali terdapat pelayanan oleh dokter umum.Hal tersebut senada dengan pernyataan Bapak Hafitd selaku pegawai di bagian pelayanan:

> "Bagian pelayanan ini khusus untuk mengurusi dan memberikan pelayanan bagi seluruh klien. Pelayanannya terdiri dari pengasuhan, permakanan, dan perawatan kesehatan. Semua kebutuhan mereka sehari-hari sudah kami sediakan semua mulai dari tempat tinggal, alat mandi, makan juga 3 kali sehari. Tetapi kita hanya jadi fasilitator saja karena yang mengurusi secara langsung tetap peksos. Misalnya ketika ada klien yang sakit biasanya mereka mengadu pada peksosnya lalu disampaikan ke pelayanan untuk diberi obat-obatan atau langsung dirujuk ke Puskesmas terdekat. Jadi mereka sudah enak karena hidupnya disini terjamin." (Wawancara dilakukan pada tanggal 1 Desember 2014 pukul 13.00 WIB bertempat di UPT RSCN)

3) Pelayanan Aksesibilitas

Pelayanan aksesibilitas merupakan suatu pelayanan yang diberikan kepada klien terhadap suatu objek, fasilitas maupun tempat. Hal tersebut didasarkan karena penyandang disabilitas netra sangat sulit untuk menjangkau berbagai tempat maupun fasilitas yang dikehendakinya. Bagi penyandang disabilitas netra yang telah resmi diterima menjadi klien di UPT RSCN akan mendapatkan pelayanan aksesibilitas berupa penjemputan dari masing-masing rumah menuju panti. Hal itu bertujuan untuk membantu dan mempermudah klien dalam proses penerimaan. Sehingga bagi klien yang jarak rumah dengan panti tergolong jauh dan tidak ada yang mengantar dapat meminta pelayanan tersebut. Berikut wawancara dengan Ibu Umi selaku pekerja sosial di UPT RSCN :

> "Namanya tunanetra pasti sulit untuk menjangkau tempat atau fasilitas-fasilitas umum. Walaupun mereka sebenarnya sudah bisa OM tapi tetap saja tidak semuanya bisa langsung dilepas karena kadang ada yang masih takut kalau berpegian jauh apalagi ke tempat fasilitas umum. Tapi mayoritas anak-anak sekarang sudah berani pergi sendiri kalau ke kota, ke pasar dekat sini juga sudah bisa tanpa minta bantuan kita. Cuma kalau memang ada anak yang keliatannya belum percaya diri ya kami pasti mendampingi" (Wawancara dilakukan pada tanggal 18 November 2014 pukul 11.30 WIB bertempat di UPT RSCN)

Lokasi UPT RSCN sebenarnya cukup strategis karena dekat dengan pasar dan puskesmas yang biasanya sangat dibutuhkan bagi klien maupun pegawai jika ingin berbelanja maupun berobat ketika sedang sakit. Namun aksesibilitasnya ke pusat kota termasuk ke terminal, stasiun, ruang terbuka hijau seperti alun-alun cukup jauh jika harus ditempuh dengan

berjalan kaki. Dengan demikian, bagi klien yang ingin pergi ke pasar maupun puskesmas yang dekat dengan lokasi akan didampingi oleh pekerja sosialnya, maupun bagi klien yang ingin pergi ke pusat kota juga akan didampingi dengan menggunakan angkutan umum. Tetapi bagi klien yang sudah berani dan terbiasa orientasi dan mobilitas, biasanya mereka diijinkan untuk pergi bersama teman-temannya tanpa didampingi oleh pekerja sosial.

4) Bimbingan Keterampilan

Bimbingan keterampilan sangat bermanfaat bagi klien di UPT RSCN yang mayoritas masih bergantung pada orang lain dan tidak memiliki keahlian sebagai modal untuk memenuhi kebutuhan hidupnya secara layak dan mandiri. Tujuan utama diberikan bimbingan ini ialah agar klien memiliki keterampilan kerja dan usaha untuk menjamin masa depannya, yang sesuai dengan kemampuan dan kondisi lingkungannya. Kegiatan bimbingan keterampilannya meliputi kerajinan tangan (pembuatan keset, sapu, sabun dan kemoceng), industri kerumahtanggaan (produksi telur asin, tempe, tahu dan olah pangan atau kuliner), pijat (*massage*, *shiatsu*, refleksi), kesenian musik band dan karawitan, serta seni baca Al-Qur'an atau Qiro'at. Melalui kegiatan bimbingan keterampilan ini pula klien nantinya dapat bekerja sesuai dengan keterampilan yang diminatinya. Seluruh klien diwajibkan untuk mengikuti bimbingan keterampilan kerja, namun untuk kesenian musik atau Qiro'at klien dibebaskan untuk memilih sesuai kemampuannya. Berikut pernyataan dari salah satu pekerja sosial di UPT RSCN, Ibu Diana :

> "Bimbingan keterampilan disini macam-macam ada pijat yang paling utama, ada pembuatan keset, sapu, masakan-masakan juga. Tidak semua keterampilan bisa kita berikan ke mereka karena memang keterbatasan dalam melihat. Untuk mengajarnya kita juga kadang merasa kesulitan karena kemampuan masing-masing anak yang berbeda. Tapi Alhamdulillah mereka juga bisa menerima materi bimbingan ini dan harapannya pasti bimbingan keterampilan ini bisa jadi bekal mereka nanti untuk bisa cari uang sendiri." (Wawancara dilakukan pada tanggal 16 Mei 2014 pukul 10.00 WIB bertempat di UPT RSCN)

5) Bimbingan Fisik

Bimbingan fisik bertujuan agar klien memiliki fisik yang sehat dan terhindar dari berbagai macam penyakit. Bimbingan ini diberikan dalam bentuk olahraga yang meliputi senam pagi, lari cepat *(spint)*, berenang, tolak peluru, lempar cakram, lompat jauh, lempar lembing dan berbagai jenis olahraga lain yang sedikit diperkenalkan untuk memperkaya pengetahuan mereka tentang olahraga. Kegiatan senam pagi dilaksanakan setiap pagi, sedangkan olahraga lainnya terjadwal setiap hari Senin hingga Kamis tetapi untuk kegiatan berenang disesuaikan karena dilaksanakan di Stadion Gajayana Malang. Seperti yang diungkapkan oleh instruktur olahraga, Bapak Budi sebagai berikut :

> "Bimbingan fisik tentunya diberikan dalam bentuk olahraga. Setiap hari kita adakan senam pagi lalu juga ada jadwal kegiatan olahraga. Mereka diajarkan berbagai jenis olahraga. Memang lumayan sulit untuk mengajarkan pada mereka tetapi kebanyakan dari mereka selalu antusias dan berbakat untuk diikutkan dalam lomba."(Wawancara dilakukan pada tanggal 18 November 2014 pukul 09.00 WIB bertempat di UPT RSCN)

6) Bimbingan Resosialisasi

Bimbingan resosialisasi merupakan kegiatan yang sangat penting bagi semua klien di UPT RSCN. Bimbingan ini bertujuan agar klien dapat bersosialisasi, menyesuaikan diri, beradaptasi di lingkungan masyarakat, sehingga mereka dapat melaksanakan fungsi sosialnya dengan wajar. Pekerja sosial memegang peran penting dalam membimbing klien untuk mampu menjalin interaksi sosial yang baik dengan orang-orang di dalam panti, keluarga, maupun masyarakat luas, sehingga mereka dapat memecahkan masalah yang sedang dihadapi serta tidak mengalami kesulitan dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari dan memenuhi kebutuhan hidupnya.

Bimbingan ini mengajarkan klien untuk beradaptasi dan berkomunikasi secara normatif dengan sesama klien, pegawai, instruktur, pekerja sosial serta bersosialisasi dengan warga di lingkungan sekitar. Selain itu, untuk melatih kerjasama antar teman setiap minggunya dilaksanakan kegiatan kerja bakti dan mengadakan lomba ketika hari-hari besar seperti hari kemerdekaan.Para klien yang berbakat juga dilatih keberaniannya dengan diikutkan berbagai lomba seperti Kejurda, PON, hadrah dan sebagainya. Berikut pernyataan Bapak Budi sebagai salah satu instruktur di UPT RSCN :

> "Setiap harinya kita membimbing mereka, secara mental dan pemikirannya kita benahi. Tujuannya ya biar mereka dapat bergabung dengan masyarakat. Caranya ya dengan membiasakan mereka dengan lingkungan disini, mereka harus belajar berinteraksi dengan baik baik itu ke peksos atau instruktur dan masyarakat sekitar panti sini. Sebelum kelulusan mereka juga kami wajibkan

> untuk PBK agar mendapatkan pengalaman berinteraksi di dunia kerja." (Wawancara dilakukan pada tanggal 18 November 2014 pukul 09.00 bertempat di UPT RSCN)

Disamping itu, untuk lebih memantapkan kondisi mental klien sebelum diterjunkan ke masyarakat dilaksanakanlah Praktek Belajar Kerja (PBK) selama 1 bulan. PBK merupakan kegiatan praktek secara langsung di klinik pijat yang telah bermitra dengan UPT RSCN. Melalui PBK, klien akan mendapatkan pengalaman bekerja dan belajar beradaptasi dengan lingkungan di luar panti. Sehingga ketika sudah lulus dari UPT RSCN, mereka telah siap dan berani untuk bersosialisasi dengan masyarakat bahkan mampu menyesuaikan tantangan hidupnya seperti tidak bergantung lagi pada orang lain baik itu dalam beraktivitas sehari-hari maupun dalam usahanya memenuhi kebutuhan hidup.

7) Bimbingan Mental dan Keagamaan

Tujuan diberikannya bimbingan mental dan keagamaan ialah agar klien menjadi manusia yang taat pada Tuhan Yang Maha Esa serta berakhlak mulia sebagai pribadi dan anggota masyarakat. Meskipun berada di dalam asrama, para klien pun selalu diingatkan untuk beribadah serta mendapatkan bimbingan keagamaan setiap hari Kamis dan Sabtu. Bagi yang beragama Islam biasanya diadakan pengajian atau tahlilan setiap hari Jum'at. Sedangkan bagi yang beragama Kristen Protestan atau Katolik biasanya diajak ke Gereja untuk beribadah atau mendatangkan pastor atau romo untuk secara langsung memberikan bimbingan keagamaan.

> "Bimbingan secara keagamaan itu juga penting, kita biasanya mengadakan pengajian, tahlilan atau perayaan-perayaan di hari

> besar. Kalau yang Kristen biasanya kita ajak ke Gereja. Kita juga melatih mereka untuk selalu berpikir positif, kita ajak mereka untuk melakukan hal-hal positif juga." (Wawancara dilakukan pada tanggal 18 November 2014 pukul 09.00 bertempat di UPT RSCN)

Pernyataan dari Bapak Budi diatas menunjukkan bahwa selain diberikan dalam bentuk pemberian materi keagamaan, bimbingan ini juga dapat berupa penerapan kegiatan ibadah sehari-hari, penanaman nilai-nilai budi pekerti, penyaluran bakat dan minat, penghargaan atas prestasi klien serta pengisisan waktu luang dengan membaca di perpustakaan atau belajar kesenian karawitan, musik dan hadrah. Melalui hal tersebut klien dilatih untuk selalu beraktivitas positif dan dapat melihat masa depan secara positif. Pekerja sosial bertanggung jawab dalam kegiatan ini karena sifatnya lebih individual langsung ke klien.

8) Konseling

Berada di dalam panti untuk jangka waktu yang cukup lama menuntut semua klien agar dapat beradaptasi dengan lingkungan yang baru dan mungkin berbeda dengan lingkungan di rumah. Hal inilah yang menyebabkan hadirnya masalah dalam diri klien, karena dalam proses adaptasi tersebut tak sedikit dari mereka yang mengalami masalah pribadi maupun dengan temannya sendiri. Sehingga, kegiatan konseling diharapkan mampu meminimalisir adanya konflik didalam panti.

> "Peksos disini sangat berperan dalam membimbing anak, makanya mereka sangat dekat sekali dengan kita. Kalau ada masalah mereka biasanya juga langsung lari ke peksos masing-masing. Biasanya banyak curhat masalah teman, keluarga atau pacarnya karena kasihan mereka juga butuh teman untuk bercerita. Adanya kegiatan konseling seperti ini semakin mendekatkan saya dengan anak-anak, saya pun jadi hapal dan paham dengan masing-masing sifat

maupun karakternya." (Wawancara dilakukan pada tanggal 18 November 2014 pukul 11.30 bertempat di UPT RSCN)

Senada dengan wawancara dengan Ibu Umi diatas maka kegiatan konseling ini bersifat lebih personal yakni dengan adanya dialog antara pekerja sosial dengan masing-masing klien. Melalui konseling klien pun merasa memiliki teman untuk bercerita bahkan terkadang mereka meminta saran mengenai masalah keluarga yang sedang dihadapinya. Konseling tidak hanya bertujuan untuk melihat perkembangan klien tetapi juga untuk mengetahui dan memecahkan masalah yang sedang dialaminya. Dengan demikian, konseling juga sangat penting bagi pekerja sosial untuk lebih memahami karakter dan sifat para klien.

Gambar 4: Kegiatan konseling yang dilakukan pekerja sosial dengan klien

Sumber: Dokumentasi peneliti, 2014

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

9) Rujukan

Bagi klien yang sedang sakit, maka ia dapat mengadu pada pekerja sosialnya untuk mendapatkan obat-obatan ringan atau segera dirujuk ke Puskesmas. Namun ketika Puskesmas juga tidak mampu mengobati maka klien pun akan dirujuk ke Rumah Sakit terdekat. Sedangkan bagi klien yang telah lulus dan siap untuk bekerja maka akan dirujuk ke *sheltered workshop*, beberapa klinik pijat yang bermitra dengan UPT RSCN atau Dinas Sosial setempat agar mereka mendapatkan tempat untuk bekerja, karena tidak semua klien setelah lulus dapat langsung membuka klinik pijat secara mandiri atau bekerja sesuai dengan minat dan bakatnya. Hal ini senada dengan yang diungkapkan oleh Bapak Hafitd sebagai berikut :

> "Kalau ada anak yang sakit kita ya langsung merujuk ke Puskesmas atau Rumah Sakit. Alumni juga gitu kalau mereka sudah lulus dan siap bekerja kita juga merujuk untuk kerja di klinik-klinik pijat yang bermitra dengan UPT RSCN atau ke Dinas Sosial setempat agar dapat pekerjaan yang sesuai dengan keinginannya." (Wawancara dilakukan pada tanggal 1 Desember 2014 pukul 13.00 WIB bertempat di UPT RSCN)

10) Bantuan Stimulan

Bantuan stimulan diberikan kepada semua klien yang sudah lulus dengan harapan akan bermanfaat bagi mereka untuk melanjutkan di dunia kerja. Setelah kelulusan, masing-masing klien akan diberikan bantuan stimulan berupa kasur, dipan dan berbagai peralatan pijat dengan harapan mereka dapat membuka klinik pijat secara mandiri untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Tidak menutup kemungkinan jika alumni akan bekerja atau berwirausaha di bidang lain selain pijat, karena mereka dapat

mengajukan permohonan bantuan berupa uang atau perlengkapan yang dibutuhkannya ketika memulai bekerja. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Bapak Ary sebagai berikut :

> "Kita juga selalu memberi bantuan stimulan untuk anak-anak yang sudah lulus. Jadi ketika mereka lulus kita memberi bantuan dipan dan perlengkapan pijat, harapannya ya biar mereka bisa langsung membuka klinik pijat sendiri. Tetapi tidak menutup kemungkinan mereka membuka wirausaha lainnya. Nanti misalnya mereka membutuhkan bantuan berupa uang juga bisa bilang ke kita untuk diproses." (Wawancara dilakukan pada tanggal 1 Desember 2014 pukul 11.00 WIB bertempat di UPT RSCN)

11) Pemberdayaan atau Pembinaan Lanjut Alumni

Pembinaan lanjut dilakukan kepada seluruh alumni dengan cara monitoring, konsultasi dan evaluasi secara langsung oleh pihak UPT RSCN. Monitoring dilakukan dengan cara *home* visit atau mengunjungi rumah maupun tempat alumni bekerja. Hal ini bertujuan untuk melihat bersilaturahmi dan melihat keadaan alumni setelah lulus dari UPT RSCN apakah mereka menganggur atau tidak. Disamping itu juga menjadi sebuah upaya untuk mengontrol kondisi kesejahteraan hidupnya setelah mengikuti program rehabilitasi sosial.

> "Pembinaan lanjut ini juga tidak hanya mendatangi rumahnya lalu melihat keadaannya bagaimana, tetapi juga kita tanyakan langsung apakah ada masalah atau tidak selama ini. Jadi kita juga bisa memberi solusi yang tepat, misalnya saja ternyata kemarin ada yang membuka klinik pijat sendiri tetapi ternyata letaknya di pelosok, ya tentu sepi lalu kita akhirnya mencoba memberi solusi untuk memindahkan tempatnya di permukiman yang ramai." (Wawancara dilakukan pada tanggal 5 September 2014 pukul 09.30 WIB bertempat di UPT RSCN)

Berdasarkan pernyataan dari Bapak Budi diatas mengindikasikan bahwa kegiatan pembinaan lanjut juga diberikan dalam bentuk konsultasi

dengan alumni maupun pihak keluarga yang bersangkutan yakni dengan diskusi membahas kondisi alumni tersebut. Melalui diskusi langsung akan memudahkan pihak UPT RSCN dalam mengidentifikasi persoalan-persoalan yang dialami pihak alumni, sehingga dapat memberikan solusi yang tepat untuk mengatasinya. Jika ada alumni yang masih menganggur maka akan segera dirujuk ke beberapa klinik pijat yang bermitra dengan UPT RSCN atau diarahkan bekerja sesuai dengan keinginannya. Bagi yang berhasil membuka klinik pijat secara mandiri maupun berwirausaha dalam usaha lain tetap dikontrol untuk dilihat apakah tempatnya bekerja tersebut sudah layak dan mampu mencukupi kebutuhan sehari-harinya. Sedangkan bagi alumni yang bekerja secara kelompok, bekerja di tempat usaha milik orang lain atau bekerja di *sheltered workshop* akan dikontrol untuk melihat kesesuaian penghasilan yang diterima serta kondisi di lingkungan kerjanya.

Setelah adanya monitoring dan konsultasi tersebut maka harus ada evaluasi secara keseluruhan dari tahap pembinaan lanjut yang telah dilaksanakan sebelumnya. Melalui kegiatan evaluasi pihak panti dan alumni yang bersangkutan dapat mengetahui capaian keberhasilannya selama ini. Secara tidak langsung juga dapat menjadi evaluasi keberhasilan dari program rehabilitasi sosial di UPT RSCN. Diharapkan pula akan tercipta kondisi kesejahteraan yang lebih baik dari sebelumnya.

2. Tahapan dalam Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

Kegiatan pada pelaksanaan program rehabilitasi sosial haruslah dilakukan secara bertahap agar lebih terarah dan terpadu. Calon klien harus memenuhi persyaratan administratif yang telah ditentukan oleh UPT RSCN. Setelah melengkapi persyaratan tersebut maka yang bersangkutan menyerahkan seluruh berkas ke Dinas Sosial setempat untuk dikirim ke UPT RSCN. Adapun persyaratan administratif tersebut sebagai berikut :

a. Surat keterangan sehat dari dokter secara umum, khususnya menyatakan mengenai jenis dan tingkat kedisabilitasan jika ada.
b. *Fotocopy* surat identitas diri atau Kartu Tanda Penduduk (KTP).
c. Pas foto berwarna ukuran 4X6 cm beserta *softcopy*, sebanyak 5 lembar.
d. Membawa kartu BPJS atau Kartu Indonesia Sehat (KIS) jika ada.
e. *Fotocopy* ijazah terakhir jika ada.
f. Mengisi biodata atau pernyataan (formulir model 01 atau model 03B)
g. Surat pengantar dari Dinas Sosial atau instansi terkait selaku pengirim calon klien yang bersangkutan.
h. Pernyataan kesanggupan mengikuti bimbingan dan pelatihan keterampilan di UPT RSCN dengan jangka waktu kurang lebih 3 tahun.
i. Membawa pakaian sehari-hari seperti baju, rok, hem, kaos, celana, handuk, selimut, perlengkapan ibadah, dan lain sebagainya.

j. Surat pernyataan dari orang tua atau wali mengenai kesanggupan menerima kembali klien ketika setelah selesai direhabilitasi atau tidak dapat mengikuti dan melanjutkan program rehabilitasi karena beberapa alasan tertentu.

a. Tahap Pendekatan Awal

Setelah Dinas Sosial setempat mengirimkan berkas-berkas persyaratan administratif calon klien ke UPT RSCN, maka pihak UPT RSCN akan langsung mendata calon klien untuk mengikuti tahap pendekatan awal. Adapun kegiatannya sebagai berikut :

1) Orientasi dan Konsultasi

Orientasi dan Konsultasi merupakan kegiatan awal yang dilakukan agar mendapatkan dukungan serta kemudahan-kemudahan bagi kelancaran pelaksanaan program rehabilitasi sosial. Pada kegiatan ini, klien diperkenalkan dengan berbagai program rehabilitasi sosial seperti resosialisasi, penggalian dan pengembangan bakat, bimbingan sosial, mental, fisik dan keterampilan serta pembinaan lanjut dan pelayanan jarak jauh. Berikut cuplikan pernyataan Bapak Budi selaku pegawai yang ikut berperan dalam kegiatan ini :

> "Orientasi dan Konsultasi ini merupakan tahap awal sebelum calon klien itu menjalankan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN. Mereka kami perkenalkan apa itu RSCN, apa saja yang akan mereka lakukan nanti ketika masuk sini, berapa tahun disini. Tujuannya ya biar mereka nanti paham kalau akan mendapat bimbingan seperti ini." (Wawancara dilakukan pada tanggal 18 November 2014 pukul 09.00 WIB bertempat di UPT RSCN)

Oleh karena itu, melalui kegiatan orientasi dan konsultasi ini diharapkan calon klien akan mendapatkan gambaran mengenai kegiatan yang akan dijalaninya ketika berada di dalam panti. Hal ini juga menghindari adanya kesalahpahaman atau kebingungan ketika klien mengikuti program rehabilitasi sosial. Jika mereka sudah mengetahui dari awal kegiatan yang akan diikutinya maka hal tersebut juga dapat memudahkan pihak UPT RSCN dalam memberikan pelayanan rehabilitasi sosial bagi seluruh klien.

2) Identifikasi

Kegiatan identifikasi dilaksanakan dengan tujuan untuk memperoleh gambaran yang lebih jelas mengenai data permasalahan penyandang disabilitas netra guna penetapan calon klien di panti. Bagi calon klien ada beberapa syarat yang harus diidentifikasi, yaitu :

a) Calon klien tidak memiliki disabilitas ganda yang lain seperti disabilitas tubuh, mental, atau bisu tuli. Jadi calon klien hanya memiliki disabilitas netra saja.

b) Calon klien tidak sedang menderita penyakit menular atau bekas penyandang penyakit kronis.

c) Mampu didik dan mampu latih.

d) Berada dalam usia produktif. Diutamakan yang berusia antara 15 sampai dengan 35 tahun (toleransi usia dapat lebih dari 35

tahun, tetapi pada kasus-kasus tertentu yang diputuskan melalui Tim Pembahasan Kasus terlebih dahulu)

e) Memenuhi persyaratan administratif.

Berikut pemaparan dari Bapak Budi mengenai kegiatan identifikasi di dalam UPT RSCN :

> "Identifikasi ya berhubungan dengan diagnosis psikososial karena kita perlu mendapatkan gambaran yang jelas mengenai calon klien kita. Misalnya saja umurnya benar tidak 15-35 tahun atau apakah dia disabilitas ganda atau tidak. Kalau dia disabilitas ganda tentunya menyulitkan kita dalam memberi bimbingan, maka dari itulah perlu adanya identifikasi di tahapan awal." (Wawancara dilakukan pada tanggal 18 November 2014 pukul 09.00 bertempat di UPT RSCN)

3) Motivasi

Setelah mengidentifikasi calon klien yang akan diterima mereka akan diberi motivasi agar lebih mantap untuk menjalani program rehabilitasi sosial di UPT RSCN. Motivasi merupakan salah satu kegiatan utama yang bertujuan untuk menumbuhkan kemauan masyarakat, lingkungan, organisasi masyarakat (ormas), keluarga serta penyandang disabilitas netra untuk dapat mendukung dan mengikuti program rehabilitasi sosial di panti. Hal tersebut dilatar belakangi karena pada dasarnya tidak semua penyandang disabilitas netra tidak mau dan takut dengan pelayanan rehabilitasi sosial, bahkan tak sedikit keluarga yang tidak yakin dengan program ini. Berikut cuplikan wawancara dengan Ibu Umi sebagai

salah satu pekerja sosial yang sangat berperan dalam kegiatan motivasi :

> "Motivasi juga penting di tahapan awal ini karena perlu adanya pemantapan untuk klien agar mau menjalani rehabilitasi sosial di UPT RSCN. Kita selalu ajak ngobrol, kita beri ajakan dan saran bahwa dengan masuk sini kamu akan mendapatkan bimbingan yang berguna bagi kehidupanmu nanti, jadi hidupmu nanti akan lebih baik lagi, tidak membebani orang tua dan tidak bergantung sama orang lain lagi." (Wawancara dilakukan pada tanggal 23 November 2014 pukul 09.00 WIB bertempat di UPT RSCN)

Kegiatan motivasi dilakukan tatap muka langsung dengan memberikan nasihat, saran, dan ajakan bahwa dengan mengikuti program rehabilitasi sosial di UPT RSCN akan merubah hidupnya menjadi lebih baik dan berdaya guna bagi sesama. Diharapkan dengan adanya kegiatan motivasi pada tahap pendekatan awal ini akan lebih memantapkan keinginan klien untuk berhasil dan mau mengikuti program rehabilitasi sosial meskipun jauh dari orang-orang terdekat. Adanya motivasi dan keinginan yang kuat dari masing-masing klien tersebut juga dapat menjadi daya dukung panti dalam menjalankan program rehabilitasi sosial ini.

4) Seleksi

Setelah melewati beberapa kegiatan diatas, seluruh calon klien juga harus diseleksi lebih mendalam lagi. Tim seleksi khusus yang terdiri dari beberapa pegawai dan pekerja sosial akan menentukan apakah penyandang disabilitas netra yang telah mendaftar layak atau tidak untuk memperoleh pelayanan di

panti.Kegiatan ini tidak semata-mata hanya untuk menyeleksi secara administratif tetapi juga untuk mendalami latar belakang keluarga atau kehidupan sehari-harinya. Seperti yang telah diungkapkan Bapak Budi berikut ini :

> "Kita perlu menyeleksi lagi apakah mereka layak masuk sini atau tidak. Jadi kita tidak hanya melihat mengenai data dirinya secara umum tapi kita pelajari lebih mendalam lagi. Misalnya saja pernah ada yang daftar tapi ternyata sikapnya suka mabuk-mabukan dan suka ngomong-ngomong sendiri, ya kita tidak bisa menerima yang seperti itu." (Wawancara dilakukan pada tanggal 5 September 2014 pukul 10.00 bertempat di UPT RSCN)

b. Tahap Penerimaan

Setelah menerima persyaratan administratif dan menyeleksi pada tahap pendekatan awal, bagi klien yang telah diterima akan mendapatkan pemberitahuan atau panggilan dari Dinas Sosial setempat. Selanjutnya, klien dapat datang ke panti dengan diantar keluarga, orangtua atau wali, pamong desa, petugas Dinas Sosial setempat atau langsung dijemput oleh pihak dari UPT RSCN. Pada tahap ini klien sudah diterima untuk mengikuti program pelayanan rehabilitasi sosial. Kegiatannya meliputi sebagai berikut :

1) Memeriksa kembali kelengkapan administrasi klien sebagai arsip serta mensosialisasikan tata tertib yang harus dipatuhi klien selama berada di panti.

2) Penempatan di Wisma (Asrama)

Klien yang telah resmi diterima dalam akan ditempatkan dalam wisma (asrama) yang terdiri dari 6 wisma putra yang masing-masing dihuni

kurang lebih 16 orang dan 3 wisma putri yang masing-masing dihuni oleh kurang lebih 12 orang. Sebagai penunjang kegiatan sehari-hari, selain diberi sarana asrama klien juga dibekali beberapa peralatan sebagai berikut :

a) Peralatan tulis (Papan petak, paku, reglet, bolpoin, pensil, penghapus, kertas)
b) Peralatan Orientasi dan Mobilitas (Tongkat)
c) Peralatan makan (Sendok, gelas)
d) Peralatan tidur (Selimut, seprai)
e) Peralatan cuci dan mandi (Sabun cuci, sikat gigi, sabun mandi, pasta gigi, dan shampoo)
f) Pakaian seragam harian dan pakaian olahraga.

Selain mendapatkan berbagai fasilitas diatas, klien juga akan mendapatkan pelayanan sehari-hari seperti makan 3 kali sehari dan perawatan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan juga langsung dalam klinik yakni perawatan kesehatan dengan dokter umum setiap 1 bulan sekali, dan perawatan khusus mata dengan dokter spesialis mata setiap 2 minggu sekali.

3) Penelaahan dan Pengungkapan

Kegiatan ini bertujuan untuk memahami kondisi obyektif klien dan penelusuran minat dan bakatnya. Klien yang telah diterima akan diajak berdialog dengan pegawai maupun pekerja sosial guna menggali dan memahami masalah klien baik secara fisik maupun non-fisik. Dari sini dapat ditentukan strategi dan jenis pelayanan yang akan diberikan kepada masing-

masing klien. Pelaksanaannya juga dapat dilakukan melalui sidang kasus dimana dalam satu angkatan ditelaah kembali mengenai kondisi psikologisnya, kehidupannya sebelum masuk panti serta minat dan bakat yang dimilikinya. Seperti menelaah mengenai kondisi keluarganya, pendidikan dan pekerjaan yang pernah dijalaninya serta permasalahan-permasalahan yang dialami klien. Kegiatan ini melibatkan seluruh pegawai, dokter, psikiater, psikolog dan pekerja sosial. Berikut pemaparan cuplikan wawancara dengan Bapak Budi :

> "Di tahap ini klien akan dilihat minat dan bakatnya juga masalah-masalah yang dimilikinya. Selain dengan dialog juga dengan *press conference*. Jadi 1 angkatan kita sidang, kalau dia punya bakat di musik ya nanti dia kita beri bimbingan musik. Ya kita lihat kondisinya gimana, cocoknya nanti masuk kelas yang mana, dapat bimbingan apa, terus mereka ada masalah atau tidak. Pokoknya ketika masuk UPT RSCN dia sudah enak." (Wawancara dilakukan pada tanggal 18 November 2014 pukul 09.00 bertempat di UPT RSCN)

4) Penempatan dalam Program

Dari hasil pelaksanaan sidang kasus maka akan ditentukan pelayanan apa saja yang akan diberikan kepada masing-masing klien. Pelaksanaan pelayanan rehabilitasi sosial terbagi menjadi sebagai berikut :

a) Persiapan A

Diperuntukkan bagi klien yang belum pernah sekolah baik Sekolah Luar Biasa (SLB) maupun sekolah formal serta belum mengenal dan memahami huruf braille. Kelas ini hanya berfokus pada materi pengetahuan BTB, OM dan ADL. Kemampuan klien akan dilihat sejauh mana mereka dapat

memahami seluruh bimbingan yang telah diberikan. Jika mereka dianggap mampu menerima bimbingan dengan cepat biasanya dapat langsung naik ke kelas Persiapan B dalam jangka waktu sekitar 3 bulan saja. Selain itu, dengan melihat kemampuan mereka dapat ditentukan pula kelas yang akan mereka ikuti. Jika klien memiliki keterbatasan dalam memahami seluruh materi dan bimbingan tersebut maka akan langsung ditempatkan dalam kelas Praktis.

b) Persiapan B

Kelas ini merupakan kelanjutan dari kelas Persiapan A. Kelas ini diperuntukkan bagi klien yang memiliki latar belakang pendidikan Sekolah Luar Biasa (SLB) pada semua jenjang atau sekolah formal serta sudah mampu BTB. Kelas ini juga mulai berfokus pada keterampilan kerajinan tangan dan Industri Kerumahtanggaan.

c) Dasar

Kelas ini merupakan kelanjutan dari kelas Persiapan B dan diperuntukkan bagi klien yang sudah lancar BTB, OM, ADL. Pada kelas ini mulai berfokus pada teori dan praktek pijat baik *shiatsu*, *massage* dan refleksi. Sebagai materi pendukungnya diajarkan pula ilmu mengenai anatomi, fisiologi, dan patologi.

d) Kejuruan

Merupakan kelas lanjutan dari kelas dasar dimana klien sudah mulai terampil dan memahami baik teori maupun praktek pemijatan yang telah diajarkan. Oleh karena itu, pada kelas ini berbagai materi bimbingan yang telah diajarkan pada kelas-kelas sebelumnya akan diperdalam lagi. Kelas ini juga merupakan kelas terakhir yang dijalani sebelum kelulusan karena klien pada kelas ini dianggap sudah siap mental untuk diterjunkan ke masyarakat.

e) Praktis

Kelas ini khusus diperuntukkan bagi klien yang memiliki hambatan, kendala atau kesulitan dalam menerima materi-materi yang berhubungan dengan teori di kelas serta klien yang memiliki kemampuan terbatas sehingga fokus pada kelas ini hanyalah di segi keterampilan pijat saja yang sifatnya praktis atau sederhana, sehingga setelah mengikuti kelas Persiapan A klien akan langsung menjalani di kelas Praktis selama ± 3 tahun.

Dari beberapa uraian mengenai kelas Persiapan A sampai dengan kelas Praktis, untuk kenaikan kelas dilaksanakan setiap 1 tahun sekali setelah sebelumnya diadakan evaluasi semester berupa Ujian Tengah Semester (UTS) dan Ujian Akhir Semester (UAS) yang dilakukan setiap 6

bulan sekali. Terkecuali untuk kelas Persiapan A dapat bergeser sewaktu-waktu ke kelas Persiapan B tergantung dari prestasi yang dimiliki.

c. Tahap Bimbingan Sosial dan Bimbingan Keterampilan

Pada kelas Persiapan A hingga kelas Praktis semuanya mendapatkan bimbingan sebagai berikut :

1) Bimbingan Fisik dan Mental

Bimbingan fisik dan mental merupakan suatu kegiatan bimbingan yang bertujuan agar klien memiliki pola hidup sehat dan pikiran yang positif. Melalui berbagai kegiatan bimbingan ini klien dapat memulihkan kembali rasa kepercayaan diri dan harga dirinya agar tercipta karakter pribadi yang matang ketika bersosialisasi kembali dengan masyarakat. Berbagai kegiatan tersebut meliputi :

a) Bimbingan Agama

Bimbingan ini bertujuan agar klien menjadi manusia yang taat kepada Tuhan Yang Maha Esa serta menjadi pribadi dan anggota masyarakat yang baik. Bimbingan ini dilaksanakan 2 kali dalam seminggu. Bagi yang beragama Islam biasanya diadakan pengajian, tahlilan setiap hari Jum'at. Sedangkan bagi yang beragama Kristen Protestan atau Katolik biasanya diajak ke Gereja untuk beribadah atau mendatangkan pastor atau romo untuk secara langsung memberikan bimbingan keagamaan. Pihak yang berperan dalam bimbingan

ini ialah perwakilan dari Dinas Pendidikan kota Malang maupun tokoh agama di lingkungan sekitar panti.

b) Olahraga

Bimbingan ini bertujuan agar klien memiliki fisik yang sehat dan terhindar dari berbagai macam penyakit. Pada bimbingan ini, instruktur bidang olahraga pun memberikan banyak materi olahraga seperti senam pagi, renang, lompat jauh, lempar cakram, lari cepat *(sprint)*, tolak peluru, lempar lembing dan berbagai jenis olahraga lain yang diperkenalkan untuk memperkaya pengetahuan klien mengenai olahraga. Kegiatan senam pagi dilakukan setiap pagi hari, sedangkan khusus olahraga renang waktunya disesuaikan karena dilakukan di luar panti.

c) Orientasi dan Mobilitas (OM)

OM merupakan bimbingan fisik yang berfokus pada cara mobilitas klien. Pada bimbingan ini klien akan dilatih kepekaan terhadap lingkungan sekitar serta penguasaan konsep ruang, jalan, transportasi, benda, mata angin, melokalisir surya dan berbagai medan. Prakteknya, klien diperkenalkan garis pengarah, konsep atau gambaran jalan yang harus dirasakan dan diraba. Melalui bimbingan OM klien mampu bermobilitas dari satu tempat ke tempat yang lain tanpa bantuan dari orang lain. Pada praktek awalnya klien hanya belajar bermobilitas

dan mengenal lingkungan panti, lalu untuk selanjutnya mereka dapat bermobilitas keluar panti dan mengenal lingkungan sekitar. Bahkan bagi yang sudah mahir dan berani biasanya sudah dapat bermobilitas dengan jarak yang jauh tanpa perlu pendamping.

d) *Activity Daily Living* (ADL)

Bimbingan ini juga sangat bagi klien untuk belajar melakukan aktivitas sehari-hari, karena penyandang disabilitas netra tentunya merasa kesulitan dalam beraktivitas selayaknya manusia non-disabilitas. Bimbingan ini melatih klien untuk menguasai berbagai kegiatan kehidupan sehari-hari agar mereka terampil. Bahkan setiap harinya mereka biasanya bergantung pada orang lain.

Kegiatan ADL diterapkan dalam bentuk praktek langsung aktivitas-aktivitas yang umumnya dilakukan setiap hari seperti mencuci, menyetrika, menyapu, menjahit, memasak, berkebun, mengasuh bayi, menata tempat tidur, menyajikan makanan di meja makan, membersihkan rumah dan kamar mandi dan berbagai keterampilan lain guna memperahankan hidupnya secara normatif dan mandiri. Selain itu klien juga diajarkan untuk mengelola keuangan, memahami masalah reproduksi dan hubungan sosial dengan masyarakat

agar mereka mampu hidup layak seperti manusia non-disabilitas.

Gambar 5: Kegiatan menjahit sebagai salah satu ADL
Sumber: Dokumentasi peneliti, 2014

2) Bimbingan Sosial

Bimbingan sosial merupakan suatu kegiatan bimbingan yang bertujuan untuk membentuk moral dan perilaku yang berlandaskan pada kesetiakawanan, kebersamaan, serta tanggung jawab sosial. Secara tidak langsung melalui berbagai kegiatan dalam bimbingan ini akan melatih kemampuan klien dalam beradaptasi dan bersosialisasi. Klien pun dapat menjalin relasi yang baik antara teman di panti, pekerja sosial, instruktur, pegawai maupun dengan masyarakat di lingkungan sekitar. Bimbingan ini terdiri dari :

a) Baca Tulis *Braille*

Huruf *Braille* merupakan sistem tulisan sentuh yang menggunakan titik-titik timbul yang mewakili karakter tertentu. Huruf *Braille* terdiri dari kode 8 titik yang memudahkan penyandang disabilitas netra untuk mengetahui dan memahaminya. Pengenalan huruf *Braille* ini diajarkan oleh 3 instruktur yang berasal dari UPT RSCN dalam jangka waktu 3 kali dalam seminggu. Pada kelas *Braille* terdapat ≤ 25 klien yang terbagi atas 3 kelompok yaitu Kelompok Petak, Kelompok Reglet II, dan Kelompok Reglet I.

Kelompok Petak merupakan kelompok yang harus diikuti pertama kali di dalam kelas. Klien akan diperkenalkan huruf-huruf dasar *Braille* dengan menggunakan alat agar mengetahui seluruh huruf dasar *Braille* baik itu huruf abjad, angka-angka, maupun tanda baca. Apabila klien sudah paham dan hapal huruf dasar tersebut maka ia dapat pindah ke kelompok Reglet II dimana mulai diajarkan membaca dan menulis kalimat-kalimat pendek. Tolak ukur keberhasilan pada kelompok Reglet II ialah klien sudah dapat membaca, dan dapat lanjut pada kelompok selanjutnya. Kelompok Reglet III diperuntukkan bagi klien yang dianggap sudah mampu untuk menulis dan membaca dengan cepat dari pembelajaran di tahap sebelumnya, dimana mereka akan dimantapkan lagi dalam

membaca dan menulis kalimat-kalimat pendek maupun panjang.

Gambar 6: Kelompok Reglet III pada kelas *Braille*
Sumber: Dokumentasi peneliti, 2014

Disamping itu, bagi klien yang berada pada kelas Persiapan B diajarkan ketik *Braille* sedangkan pada kelas Dasar dan Kejuruan sudah diperkenalkan dan diajarkan komputer *Braille*. Hal ini merupakan sebuah tuntutan bagi klien agar tetap mampu mengoperasikan teknologi informasi. Komputer maupun *laptop* yang digunakan juga sudah disesuaikan dengan kondisi klien yakni dengan menambah fitur suara dan *keyboard* yang dirubah dengan huruf *Braille*.

Gambar 7: Kelas ketik dan komputer *Braille*
Sumber: Dokumentasi peneliti, 2014

b) Bahasa Indonesia

Bimbingan ini bertujuan agar klien dapat berkomunikasi dengan menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar, karena mayoritas dari mereka memiliki perbendaharaan kata bahasa Indonesia yang masih sedikit. Bahkan, mereka masih terbiasa untuk menggunakan bahasa Daerah dalam berkomunikasi sehari-hari dengan orang lain. Bimbingan ini biasanya diberikan secara informal oleh masing-masing pekerja sosial di masing-masing wisma.

c) Berhitung

Bimbingan ini bertujuan agar klien dapat melakukan penghitungan secara sederhana, mudah, dan cepat. Hal ini sangatlah penting ketika klien sudah beraktivitas dengan masyarakat lainnya, misalnya seperti berbelanja di pasar dan lain sebagainya. Bimbingan ini biasanya diberikan bersamaan

dengan baca tulis *Braille* maupun secara informal oeh masing-masing pekerja sosial.

d) Budi Pekerti

Bimbingan ini bertujuan agar klien dapat mengamalkan nilai-nilai akhlak, moral, serta budi luhur dalam kehidupan sehari-hari. Pelaksanaan bimbingan ini bekerja sama dengan perwakilan dari pihak Kementerian Agama di Malang yang dilaksanakan 1 kali dalam seminggu. Melalui bimbingan budi pekerti, klien akan memahami perilaku, akhlak dan moral yang baik sehingga diharapkan ketika terjun ke masyarakat mereka tidak akan berperilaku negatif terhadap sesama.

e) Kewiraswastaan

Bimbingan ini diharapkan dapat menumbuhkan semangat dan jiwa wirausaha melalui pengembangan pengetahuan, keterampilan dan kepribadian sesuai kapasitasnya. Melalui bimbingan kewiraswastaan klien akan merasa termotivasi untuk bekerja secara mandiri dalam usaha mencukupi kebutuhan hidupnya. Biasanya bimbingan ini diberikan dengan cara motivasi maupun ketika konseling dengan pekerja sosialnya.

3) Bimbingan Keterampilan Usaha atau Kerja

Melalui berbagai kegiatan bimbingan keterampilan yang diberikan kepada klien maka dapat membantu mereka dalam

mengetahui, memahami serta menguasai keterampilan yang sesuai dengan kemampuan dan minat bakat yang dimilikinya. Bimbingan ini dapat memudahkan klien ketika terjun dalam dunia kerja karena mereka sudah memiliki bekal sebagai tenaga kerja yang terampil. Hal ini juga akan berdampak positif bagi para klien karena dapat memungkinkan nereka untuk mendapatkan pekerjaan dan penghasilan yang mampu memenuhi kebutuhan hidupnya secara mandiri. Tidak semua keterampilan dapat dilakukan oleh para penyandang disabilitas netra, dengan demikian bimbingan yang diberikan ialah pendidikan non-formal yang meliputi :

a) Kerajinan Tangan

Melalui bimbingan kerajinan tangan, para klien akan diajarkan untuk membuat suatu karya yang awalnya tidak memiliki nilai tambah dan estetika menjadi karya yang bernilai ekonomis. Bentuk keterampilan usaha yang diberikan ialah pembuatan keset, sabun, sapu dan kemoceng.

b) Industri Kerumahtanggaan

Klien juga diperkenalkan keterampilan usaha produktif seperti membuat tempe, tahu, telur asin dan olah pangan atau kuliner. Adanya keterampilan ini dapat melatih klien untuk mampu menghasilkan berbagai macam kebutuhan hidup seperti makanan. Industri kerumahtanggaan ini juga dianggap cocok bagi klien yang mayoritas berasal dari keluarga tidak

mampu karena pengembangan usaha industri rumah tangga tidak memerlukan modal yang banyak. Selain itu, tenaga kerja yang dibutuhkan dapat berasal dari pengelola industri itu sendiri. Melalui bekal keterampilan ini klien dapat memungkinkan membuka usaha (berwirausaha) dirumahnya.

c) Pijat

Keterampilan pijat merupakan kegiatan utama yang difokuskan dalam bimbingan ini. Hal tersebut dikarenakan keterbatasan penyandang disabilitas netra dalam melihat mengharuskan mereka menggunakan indra peraba dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Sementara pijat merupakan profesi yang sangat mengandalkan ketajaman indra peraba sehingga UPT RSCN pun sangat berfokus pada keterampilan ini. Sebagai ilmu pendukung keterampilan pijat, klien juga diajarkan ilmu tentang anatomi. fisiologi, dan patologi. Sedangkan untuk materi pijat yang diberikan terbagi menjadi 3 yakni :

(1) *Massage*

Suatu teknik pijatan dengan menggunakan kedua tangan pada bagian telapak maupun jari-jari tangan. Teori yang digunakan berasal dari Jerman dan memiliki manfaat utama untuk memperlancar peredaran darah dan getah bening. Selain itu, *massage* dapat memberikan efek

penyegaran pada tubuh, penyembuhan (segmentasi) dan peningkatan fungsi-fungsi fisiologis tubuh karena *massage* akan membantu memperlancar metabolisme dalam tubuh.

(2) *Shiatsu*

Suatu teknik pijatan yang hanya menggunakan jari-jari tangan tanpa alat bantu pijat seperti minyak atau obat-obatan lainnya. *Shiatsu* mengutamakan tekanan untuk membenahi keadaan tubuh dari yang tidak normal menjadi normal, sekaligus bermanfaat untuk memperlancar metabolisme tubuh, meningkatkan fungsi peredaran darah dan daya tahan tubuh serta menstimulasi sel-sel kulit.

(3) Refleksi

Suatu teknik pijatan yang berfokus pada titik-titik syaraf tubuh tertentu, terutama di daerah tubuh, kaki, dan tangan. Selain menggunakan tangan pijat refleksi dapat dilakukan dengan alat seperti kayu, plastik, dan karet. Umumnya pijat refleksi dapat menyembuhkan berbagai penyakit seperti maag, sakit pinggang, patah tulang, batu ginjal, batu empedu, hipertensi, diabetes, penyakit jantung, penyakit kulit, dan kencing batu.

d) Kesenian Musik Band dan Karawitan

Klien diajarkan kesenian musik dan karawitan yang disesuaikan dengan bakat musik yang dimiliki dan ingin

ditekuni. Harapannya dengan adanya bimbingan ini selain dapat menjadi sarana rekreasi atau *refreshing* bagi klien juga menjadi sarana untuk menyalurkan bakat dengan baik. Kegiatan ini juga didukung oleh instruktur musik yang telah ahli di bidangnya.

e) Seni Baca Al-Qur'an atau Qiro'at

Bagi klien yang beragama Islam juga diajarkan seni baca Al-Qur'an atau Qiro'at. Tentunya mereka tetap menggunakan fasilitas Al-Qur'an Braille yang telah disediakan oleh penyelenggara panti. Kegiatan ini dilaksanakan saat bimbingan keagamaan yang dilaksanakan setiap hari Sabtu dan biasanya mendatangkan tokoh-tokoh masyarakat setempat sebagai instruktur.

d. Tahap Penempatan dalam Masyarakat

Pada tahap ini, bagi klien yang sudah lulus baik dari kelas Praktis maupun kelas Kejuruan akan dipersiapkan untuk terjun ke masyarakat. 4 bulan menjelang kelulusan, klien wajib mengikuti Praktek Belajar Kerja (PBK) di berbagai klinik pijat yang bermitra dengan UPT RSCN selama 1 bulan. Harapannya mereka akan mendapatkan pengalaman untuk bekerja serta sudah mampu beradaptasi dengan lingkungan diluar panti. Dengan demikian, ketika sudah terjun ke masyarakat mereka sudah siap mental dan

tidak lagi bergantung pada orang lain baik itu dalam beraktivitas sehari-hari maupun dalam upaya memenuhi kebutuhan hidupnya secara mandiri.

Pihak UPT RSCN pun tetap mengontrol kondisi klien yang sedang menjalani PBK tersebut dengan melakukan kunjungan. Hal tersebut dimaksudkan juga untuk melihat perkembangan sikap para klien setelah mendapatkan pelayanan rehabilitasi sosial. Setelah selesai melaksanakan PBK, klien juga diwajibkan menyusun sebuah laporan yang membahas mengenai pengalaman di tempat PBK serta berbagai penyakit yang dapat disembuhkan maupun tidak oleh cara pijat. Pada proses penyusunan laporan tersebut dalam 1 angkatan terbagi menjadi 5 kelompok yang terdiri dari 5 klien di tiap kelompok. Lalu, laporan tersebut juga diseminarkan didepan instruktur, pekerja sosial maupun berbagai pihak yang telah bekerja sama dengan UPT RSCN. Seminar tersebut juga merupakan salah satu penilaian akhir bagi klien untuk dinyatakan lulus. Hal ini senada dengan pernyataan dari Bapak Budi sebagai berikut :

> "Tahap ini dilaksanakan ketika anak-anak sudah waktunya kelulusan, ya mereka wajib mengikuti PBK agar mendapatkan pengalaman sebelum keluar dari sini. Setelah itu mereka ya kita serahkan kembali ke orang tuanya. Kalau ada yang sudah siap bekerja kita bisa membantu mereka untuk mencarikan tempat atau memberi bantuan untuk yang mau berwirausaha. Tetapi tidak semuanya juga langsung siap kerja, ada juga yang ingin sekolah dulu hanya saja kami selalu memberi motivasi jika mereka harus bekerja setelah lulus dari sini." (Wawancara dilakukan pada tanggal 18 November 2014 pukul 09.00 bertempat di UPT RSCN)

Setelah resmi lulus dari UPT RSCN, seluruh alumni akan diserahkan kembali pada orang tua atau wali masing-masing. Namun,

sebagai penunjang mereka untuk lebih siap menghadapi dunia kerja diberikanlah bantuan untuk masing-masing alumni berupa dipan, kasur dan berbagai perlengkapan pijat lainnya. Bantuan tersebut menjadi sebuah stimulan bagi alumni agar segera mencari pekerjaan yang sesuai dengan jenis keterampilan yang dimilikinya. Selanjutnya, alumni yang sudah siap untuk langsung bekerja tetapi masih belum mampu untuk membuka tempat kerja secara mandiri maka pihak UPT RSCN akan memberi rujukan pada berbagai tempat yang sesuai dengan minat keterampilannya, seperti *Sheltered Workshop* dan klinik pijat yang sudah menjadi mitra bagi klien yang berminat untuk menjadi juru pijat saja. Sedangkan bagi yang ingin berwirausaha pada usaha lain dapat disalurkan pada Dinas Sosial di masing-masing daerah untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut.

e. Tahap Pembinaan Lanjut

Pembinaan lanjut merupakan tahap terakhir yang juga berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan alumni. Kegiatan ini dilakukan dengan monitoring, konsultasi dan evaluasi. Monitoring dilakukan dengan cara *home visit* atau kunjungan ke rumah maupun tempat kerja alumni. Dengan adanya kunjungan secara langsung tersebut maka akan diketahui kondisi para alumni setelah lulus dan dapat mengontrol kondisi kesejahteraan hidupnya.

> "Setelah mereka lulus kita juga tidak melepas mereka gitu aja. Kita tetap mengontrol mereka apakah mereka sudah sejahtera apa belum. Kalau ternyata ada yang menganggur kita langsung beri solusi dengan memberi bantuan atau menyalurkannya di tempat

> kerja sesuai dengan minatnya, atau kalau mereka sudah bisa membuka usaha sendiri dirumah kita juga lihat apakah tempatnya layak seperti itu, karena tidak semua alumni jalannya mulus, kadang mereka juga ada masalah dan memerlukan bantuan dari kita. Jadi kita sendiri juga perlu memberikan binjut kepada mereka hingga kondisinya stabil." (Wawancara dilakukan pada tanggal 1 Desember 2014 pukul 11.00 bertempat di UPT RSCN)

Pernyataan Bapak Ary diatas menunjukkan bahwa dalam pembinaan lanjut juga perlu adanya konsultasi yang dilakukan dengan alumni maupun pihak keluarga yang bersangkutan. Melalui diskusi tersebut pihak UPT RSCN akan mengetahui permasalahan yang sedang dihadapi dan dapat dengan mudah memberikan solusi yang tepat. Seperti ketika alumni yang kondisinya masih belum sejahtera maka pihak UPT RSCN akan melakukan pembinaan lanjut dengan memberikan bantuan agar wirausahanya lebih berkembang. Begitupun dengan alumni yang telah mendapatkan pekerjaan tetap akan dikontrol agar tetap mampu mencukupi kesejahteraan hidupnya. Tujuan akhirnya ialah hingga kondisi kesejahteraan para alumni sudah meningkat dan stabil.

Harapannya melalui adanya pembinaan lanjut ini akan selalu ada kontrol dan evaluasi yang baik dari pihak UPT RSCN. Hal tersebut dikarenakan kemampuan dan kemauan tiap orang yang berbeda, bahkan terkadang tidak semuanya dapat langsung beradaptasi dengan lingkungan yang baru. Sehingga dengan adanya kontrol rutin bagi masing-masing alumni dapat memantapkan kemandirian di masyarakat serta meningkatkan kesejahteraannya baik secara individu maupun dengan keluarganya.

2. Strategi Peningkatan Kesejahteraan Penyandang Disabilitas Netra Melalui Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

Program rehabilitasi sosial merupakan salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penyandang disabilitas netra. Pelaksanaan program ini ditetapkan oleh Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial Republik Indonesia dan bersinergi dengan seluruh pemerintah daerah di Indonesia. Koordinasi antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah tersebut dimaksutkan untuk memberi pelayanan program rehabilitasi sosial bagi seluruh penyandang disabilitas netra secara merata. Salah satunya ialah UPT RSCN Malang yang berada dibawah naungan Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur.

a. Jenis-Jenis Strategi Yang Diterapkan di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

Diperlukan berbagai strategi dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN ini, mengingat perannya yang cukup besar untuk meningkatkan kesejahteraan penyandang disabilitas netra dalam lingkup provinsi Jawa Timur. Strategi yang baik akan memudahkan proses pengambilan keputusan guna mencapai tujuan yang diharapkan. Selain itu, pelaksanaan program rehabilitasi sosial juga akan berjalan dengan baik jika ada strategi yang tepat dan efektif. Oleh karena itu, UPT RSCN menjalankan berbagai jenis strategi yakni strategi pasif dan ofensif. Strategi pasif yang dimaksud disini ialah UPT RSCN hanya membuat langkah-

langkah maupun tindakan yang sesuai dengan pedoman dan perundang-undangan yang berlaku. Selain itu kegiatan yang dilaksanakan dominan pada pelaksanaan pekerjaan rutin yang sudah berjalan lancar setiap hari. Sedangkan strategi ofensif yang diterapkan pada UPT RSCN yakni dengan memanfaatkan semua peluang yang ada baik itu dari dalam lingkungan panti maupun lingkungan eksternal. Hal tersebut terlihat dari penerapan strategi di dalam berbagai aspek berikut:

1) Pelayanan Rehabilitasi Sosial

Program rehabilitasi sosial tidak berarti apa-apa jika tidak dapat dilaksanakan dengan baik. Dengan demikian, diperlukanlah suatu perencanaan atau strategi agar pelaksanaan program ini dapat berjalan dengan baik.Dalam aspek pelayanan rehabilitasi sosial strategi yang diterapkan ialah strategi pasif dimana kegiatan ini dilaksanakan secara bertahap dimulai dengan tahap pendekatan awal, tahap penerimaan, tahap bimbingan sosial dan keterampilan, tahap penempatan dalam masyarakat dan tahap pembinaan lanjut. Hal ini dilaksanakan agar proses penerimaan di panti sesuai dengan penerima manfaat dan pelayanan yang diberikan dapat lebih terarah dan terpadu.

Selain itu, proses pelayanan rehabilitasi sosialdiberikan dengan menggunakan strategi pendekatan secara individu, karena dengan melihat kondisi penyandang disabilitas netra yang tidak dapat melihat dan memiliki emosi yang kurang stabil sangat tidak memungkinkan jika diberikan bimbingan secara klasikal. Disisi lain, dengan mempertimbangkan kondisi

penyandang disabilitas netra setelah terjun ke masyarakat, UPT RSCN tidak melakukan pemutusan hubungan begitu saja. Seluruh penyelenggara panti tetap memberikan bimbingan lanjut dan bantuan kepada alumni, sehingga ketika individu yang bersangkutan mengalami suatu masalah setelah lulus dari panti mereka tetap mendapatkan kontrol dari pihak panti. Hal ini tentunya juga menjadi suatu strategi yang baik dalam upaya memberikan pelayanan yang optimal kepada seluruh klien.

Sedangkan strategi ofensif yang diterapkan terlihat dari usaha UPT RSCN untuk mengenalkan problematika para penyandang disabilitas netra dan panti rehabilitasi sosial kepada masyarakat dengan harapan dapat merubah perlakuan masyarakat kepada mereka yang akan berdampak pada perkembangan mentalnya untuk lebih berani bergabung dengan masyarakat. Sebagai daya dukung lainnya, pihak UPT RSCN selalu melibatkan klien dalam lomba maupun pertunjukan-pertunjukan yang dapat meningkatkan kepercayaan dirinya. Melalui hal tersebut diharapkan akan mempermudah klien dalam menerima manfaat dari adanya program rehabilitasi sosial ini.

2) Kelembagaan

Pelaksanaan suatu program tidak akan berjalan dengan optimal tanpa adanya peranan SDM yang baik, begitupun dengan pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang. Strategi pasif yang dijalankan pada aspek kelembagaan ini ialah pada komponen penyelenggara panti yang terbagi menjadi 3 yakni unsur pimpinan, unsur operasional dan unsur penunjang, dimana diantara ketiganya dituntut untuk mampu

berkoordinasi dengan baik satu sama lain. Strategi ini akan berjalan dengan baik jika seluruh komponen SDM yang terlibat didalamnya telah memahami dan mengetahui standar pelayanan panti dan mengelola panti dengan baik.

UPT RSCN memiliki unsur pimpinan yang terdiri dari kepala UPT dan kepala masing-masing unit, yakni kepala sub bagian tata usaha, kepala seksi pelayanan sosial, dan kepala seksi rehabilitasi dan pembinaan lanjut. Masing-masing unit memiliki tugas, pokok dan fungsi yang saling berkesinambungan satu sama lain. Bagian Tata usaha memiliki fungsi dalam melakukan penyelenggaraan urusan dibidang umum dan kepegawaian, perencanaan dan pelaporan, serta perlengkapan dan aset. Bagian pelayanan sosial berperan dalam memberikan pelayanan sosial kepada klien seperti pengasuhan, kebutuhan makan, dan perawatan kesehatan. Sedangkan bagian rehabilitasi dan pembinaan lanjut lebih difokuskan perannya dalam memberi bimbingan dan keterampilan kepada klien serta melaksanakan bimbingan lanjut kepada alumni. Penyelenggara panti operasional di UPT RSCN terdiri dari pekerja sosial, instruktur, pembimbing dan beberapa pegawai tidak tetap. Sedangkan penunjang penyelenggara panti terdiri dari juru masak, petugas kebersihan, dan satpam.

Sedangkan strategi ofensif yang dijalankan oleh pihak UPT RSCN yakni melalui peningkatan kompetensi dan profesionalitas seluruh penyelenggara panti dimana seluruh pegawai, instruktur maupun pekerja sosial dapat memanfaatkan kegiatan-kegiatan pelatihan yang diadakan oleh berbagai pihak. Beberapa pelatihan yang diselenggarakan juga menjadi

peluang bagi mereka untuk bertemu dengan penyelenggara panti yang lain dan bertukar informasi atau berdiskusi satu sama lain, seperti pelatihan *shiatsu* di Jepang, pelatihan *massage* di Bandung, Jakarta, dan Solo serta pelatihan bagi instruktur olahraga di Solo dan Bandung. Dengan demikian, kinerja seluruh penyelenggara panti akan lebih meningkat dan lebih menguasai bidang pekerjaan yang sedang diembannya.

Selain itu, sebagai upaya untuk mendukung pembuatan program pelaksanaan dan memenuhi kebutuhan penyelenggara panti, UPT RSCN melakukan strategi dengan cara menjalin kerjasama berbagai pihak yang meliputi :

a) Kerjasama intern atau instasional dilakukan dengan Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Kementerian Sosial Republik Indonesia dan Dinas Sosial provinsi Jawa Timur. Kerjasama ini dilakukan dalam hal pendanaan serta penyediaan sarana dan prasarana di dalam panti.
b) Kerjasama dalam merekrut klien dilakukan dengan Dinas Sosial masing-masing kota atau kabupaten di provinsi Jawa Timur. Adanya kerjasama ini lebih memudahkan pihak UPT RSCN dalam melakukan rekruitmen karena tidak semua klien dapat langsung mendaftar sendiri ke UPT RSCN, terlebih jika jarak rumahnya dengan panti tergolong jauh. Dinas Sosial tidak hanya berperan dalam memberi sosialisasi tetapi juga merujuk atau merekomendasikan serta mengantar penyandang disabilitas netra yang ingin mendaftar ke UPT RSCN. Oleh karena itu, rekruitmen melalui Dinas Sosial setempat dianggap

mampu untuk menjangkau seluruh penyandang disabilitas netra yang berdomisili di Jawa Timur.

c) Kerjasama dalam penyaluran Praktek Belajar Kerja (PBK) dan penyaluran kerja alumni melalui dunia usaha khususnya klinik pijat yang tersebar di seluruh daerah di Jawa Timur dan Dinas Sosial masing-masing kota atau kabupaten di provinsi Jawa Timur. Adanya kerjasama tersebut selain memudahkan penyaluran klien dalam menjalani PBK juga dapat memberi peluang bagi alumni untuk mendapatkan pekerjaan sesuai dengan yang diinginkannya. Dinas Sosial setempat biasanya juga memiliki tempat penampungan bagi masyarakat yang telah mengikuti program rehabilitasi sosial, salah satunya penyandang disabilitas netra. Penampungan tersebut dapat menjadi tempat mereka untuk bekerja, seperti "Tongkat Putih" yang merupakan tempat penampungan milik Dinas Sosial Kota Malang.

d) Kerjasama dalam hal penelitian dan pengembangan metodologi rehabilitasi dilakukan dengan beberapa peneliti dari Universitas di Jawa Timur, salah satunya adalah Universitas Brawijaya. Seperti beberapa waktu lalu beberapa mahasiswa yang mengadakan penelitian di UPT RSCN untuk membuat alat penunjuk kiblat bagi penyandang disabilitas netra dan membuat sistem drainase di dalam panti. Adanya berbagai hasil penelitian juga dapat menjadi sumbang saran bagi pengembangan panti agar menjadi lebih baik.

e) Kerjasama dalam hal tindak lanjut rujukan perawatan kesehatan dilakukan dengan beberapa pihak seperti Dinas Sosial di masing-masing kota atau kabupaten, puskesmas, rumah sakit, dan beberapa dokter dari rumah sakit maupun dokter koas yang menjalankan praktik di panti. Peran Dinas Sosial ialah memberikan rekomendasi kartu BPJS bagi klien agar mendapatkan kemudahan dalam menerima pelayanan kesehatan di puskesmas maupun rumah sakit. Selain itu, UPT RSCN juga bermitra dengan puskesmas dan rumah sakit yang letaknya berdekatan dengan panti untuk menjangkau fasilitasnya dengan cepat. Sedangkan untuk pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan, pihak UPT RSCN juga bermitra langsung dengan dokter spesialis mata dan dokter umum baik yang berasal dari rumah sakit maupun praktek kerja kampus. Adanya kerjasama tersebut menjadi daya dukung panti dalam memberikan perawatan kesehatan kepada seluruh klien.

f) Kerjasama dalam hal pemberian bimbingan dan keterampilan

Dalam memberikan berbagai bimbingan serta keterampilan bagi klien diperlukan instruktur yang sangat ahli dalam bidangnya serta mampu menyesuaikan dirinya dengan penyandang disabilitas netra. Terdapat kerjasama dengan beberapa pihak seperti Kementerian Agama, Dinas Pendidikan Kota Malang dan berbagai tokoh masyarakat yang dianggap mampu untuk memberi bimbingan kepada klien. Perwakilan dari Kementerian Agama memberikan bimbingan budi pekerti dan

kesenian hadrah. Sedangkan perwakilan dari Dinas Pendidikan Kota Malang memberikan bimbingan agama. Tokoh masyarakat seperti ustadz maupun instruktur musik dapat memberikan bimbingan agama dan musik berupa pengajian, tahlilan maupun hadrah kepada klien. Sehingga dengan adanya kerjasama dengan beberapa pihak tersebut, klien sebagai penerima manfaat akan mendapatkan hasil yang optimal.

3) Sarana Prasarana dan Aksesibilitas

Sarana dan prasarana merupakan faktor penunjang utama dalam pelaksanaan suatu program. Tersedianya sarana dan prasarana yang memadai dapat mendukung keberlangsungan hidup klien dan akan berdampak pada keberhasilan proses pelayanan di dalam panti. Dengan demikian, diperlukan adanya strategi dalam pemenuhan sarana dan prasarana di perkantoran dan panti. Strategi pasif yang dijalankan oleh UPT RSCN ialah meliputi pemenuhan sarana dan prasarana di dalam kantor berupa ruang bagi masing-masing bagian, ruang rapat atau sidang, ruang tamu, dan berbagai macam peralatan kantor termasuk alat elektronik, komunikasi dan transportasi seperti komputer, printer, telepon, serta mobil dinas. Berkaitan dengan kebutuhan di dalam panti, UPT RSCN juga memiliki berbagai sarana dan prasarana seperti asrama, rumah dinas, ruang makan, dapur, klinik, musholla, *sheltered workshop*, wisma tamu, perpustakaan, ruang konsultasi, taman, ruang bimbingan, serta peralatan-peralatan yang dibutuhkan saat bimbingan seperti alat olahraga, alat *assesment*, alat keterampilan dan berbagai alat penunjang lainnya.

Sedangkan strategi ofensif yang diterapkan dalam aspek ini ialah dengan melakukan pemilihan lokasi tempat kegiatan yang strategis. Hal ini dilakukan untuk mendukung pelaksanaan program. Pada awalnya UPTRSCN berlokasi di kota Kediri, namun ternyata pemilihan lokasi tersebut dianggap kurang tepat karena adanya keterbatasan mulai dari lahan, daya tampung, aksesibilitas dan semakin peliknya permasalahan penyandang disabilitas netra baik secara kualitas dan kuantitas. Dengan demikian, dibutuhkanlah suatu tempat kegiatan yang mampu mengakomodir berbagai permasalahan tersebut, sehingga lokasi pun berpindah ke kota Malang dengan pertimbangan adanya lahan pemerintah yang dapat dimanfaatkan sebagai sarana pelaksanaan program rehabilitasi sosial.

Pemilihan lokasi di kota Malang, yakni di kecamatan Janti dianggap tepat untuk menjangkau seluruh penyandang disabilitas netra di Jawa Timur. Bahkan, pihak UPT RSCN juga menyediakan fasilitas penjemputan bagi calon klien yang jarak rumahnya cukup jauh dengan panti. Selain itu, pemilihan tempat kegiatan di kota Malang dirasa mampu mengatasi kekurangan di lokasi sebelumnya. Hal tersebut terlihat dari peningkatan daya tampung, fasilitas yang disediakan, dan aksesibilitasnya terhadap fasilitas dan tempat umum. Lokasi panti sangat berdekatan dengan pasar dan puskesmas yang notabene sangat dibutuhkan oleh klien. Meskipun letaknya cukup jauh dengan pusat kota seperti alun-alun, terminal, stasiun atau pusat perbelanjaan, tetapi seluruh tempat tersebut dapat dijangkau dengan mudah karena adanya sarana transportasi yang

memadai seperti angkutan umum. Hal tersebut juga didukung dengan lingkungan di sekitar panti yang sangat kondusif. Dengan demikian, strategi pemenuhan sarana dan prasarana dapat menjadi daya dukung dalam keberhasilan pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN.

b. Langkah-Langkah UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang Dalam Mencapai Strategi

Dalam upaya menghasilkan strategi yang baik sebagaimana telah dipaparkan sebelumnya, UPT RSCN lebih berfokus pada perumusan akar masalah terlebih dahulu sehingga akan diketahui masalah-masalah dan kekurangan yang ada di dalam organisasi. Setelah itudapat merumuskan berbagai alternatif pemecahan masalah, mencari peluang, menonjolkan keunggulan yang dimiliki serta tanggap terhadap lingkungan eksternalnya. Disamping itu, yang tak kalah penting ialah perumusan strategi tersebut juga disesuaikan dengan kultur dan kemampuan UPT RSCN dalam memberikan pelayanan kepada para penyandang disabilitas netra. Berikut langkah-langkah yang ditempuh oleh UPT RSCN untuk mencapai strategi:

1) Pihak UPT RSCN awalnya merumuskan visi dan misi yang menjadi pandangan organisasi untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai. Visi dan misi juga dianggap sebagai salah satu komponen penting dalam menyusun suatu strategi, dengan demikian visi dicanangkan sesuai dengan keadaan yang diharapkan oleh UPT RSCN, sedangkan misi disusun sebagai upaya untuk mewujudkan

visi tersebut. Visi yang dirumuskan ialah untuk mewujudkan kesejahteraan penyandang disabilitas netra di seluruh wilayah provinsi Jawa Timur. Sedangkan misi yang dilakukan ialah dengan memberdayakan dan memberikan pelayanan serta rehabilitasi sosial pada penyandang disabilitas netra untuk meningkatkan harga diri, kepercayaan diri dan kemampuan diri melalui berbagai bimbingan seperti bimbingan mental, fisik, keterampilan kerja, bimbingan lanjut serta penyaluran kerja. Adanya visi dan misi diatas menjadi suatu acuan atau arah bagi UPT RSCN untuk menyusun suatu strategi. Sehingga strategi tersebut akan berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

2) Pihak UPT RSCN juga melakukan analisis lingkungan internal dan eksternal yakni dengan melihat hal-hal apa saja yang menjadi suatu faktor pendorong dan faktor penghambat penyelenggaraan program rehabilitasi sosial tersebut. Tujuannya ialah untuk mengantisipasi keadaan lingkungan organisasi UPT RSCN agar dapat beradaptasi dengan mudah dan fleksibel dengan lingkungan eksternalnya. Hal ini sangatlah penting dalam menyusun strategi yang tepat bagi pelaksanaan program rehabilitasi sosial karena dengan adanya analisis tersebut dapat menghasilkan informasi yang lebih mendalam mengenai keadaaan UPT RSCN dan pelaksanaan program. Dengan melihat kondisi lingkungan internal dan eksternal UPT RSCN, maka akar permasalahan terfokus pada 3 aspek yakni

pelayanan rehabilitasi sosial, kelembagaan, serta sarana prasarana dan aksesibilitas.

3) Setelah mengetahui akar permasalahan dan kondisi yang terjadi dalam pelaksanaan program maka pada langkah ini UPT RSCN merumuskan berbagai strategi yang dapat dijalankan. Hal tersebut sebagai upaya untuk mengatasi permasalahan yang menjadi penghambat keberhasilan pelaksanaan program rehabilitasi sosial. Disamping itu, UPT RSCN juga menetapkan beberapa standar keberhasilan program bagi penyandang disabilitas netra secara akademis dan sikap yang dikehendaki dan sesuai dengan pedoman yang berlaku.Adanya standar tersebut menjadi ukuran yang digunakan untuk melihat apakah penyandang disabilitas netra yang menjadi klien sudah mengalami peningkatan kondisi kesejahteraan sosial yang diharapkan oleh UPT RSCN atau belum.Berbagai alternatif strategi yang berkaitan dengan aspek pelayanan rehabilitasi sosial, kelembagaan, serta sarana prasarana dan aksesibilitas pun dirumuskan sesuai dengan permasalahan yang terjadi dan peluang yang ada.

4) Berbagai strategi yang telah dirumuskan sebelumnya langsung dikaji dan dievaluasi lebih mendalam. Sehingga pada langkah ini setiap strategi dilihat secara subjektif, yakni dengan mempertimbangkan sumber daya, alokasi dana, kemampuan organisasi, kondisi lingkungan eksternal, serta mampu mencapai

tujuan UPT RSCN untuk mewujudkan kesejahteraan penyandang disabilitas netra.

5) Setelah adanya tahap analisa seluruh strategi, maka pihak UPT RSCN memilih strategi yang paling tepat dan mampu mencapai tujuan baik jangka pendek dan jangka panjang. Adapun strategi yang dipilih oleh UPT RSCN antara lain seperti melaksanakan pelayanan kepada klien secara bertahap dan menggunakan pendekatan secara individu, memberikan bimbingan lanjut dan bantuan kepada seluruh alumni, pengenalan kepada masyarakat, pemenuhan sumber daya manusia dan sarana prasarana, kerjasama dengan berbagai pihak, adanya pendidikan dan pelatihan bagi pegawai, serta pemilihan lokasi yang strategis.

C. Dampak Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang Bagi Penyandang Disabilitas Netra

1. Indikator Keberhasilan Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang Bagi Penyandang Disabilitas Netra

Terdapat beberapa indikator yang telah ditetapkan oleh UPT RSCN untuk mengukur keberhasilan program rehabilitasi sosial bagi klien. Klien yang telah menjalani program rehabilitasi sosial di UPT RSCN akan dilihat aspek sikap dan aspek akademis atau keterampilannya. Aspek sikap ialah

aspek yang berhubungan dengan tindakan, perasaan maupun perilaku, meliputi sebagai berikut :

a. Memiliki budi pekerti yang baik

Klien haruslah memiliki moral dan perilaku yang baik kepada sesama. Maksutnya disini ialah klien harus paham dan mengerti penerapan dari tata krama, etika, tata susila maupun tata berperilaku yang baik dalam pekerjaan, pergaulan dan kehidupan sehari-hari. Sehingga ketika nanti kembali ke masyarakat mereka dapat diterima dengan baik oleh masyarakat dan tidak menimbulkan keresahan dalam lingkungannya. Hal tersebut senada dengan pernyataan Ibu Umi sebagai berikut :

> "Ketika terjun ke masyarakat mereka harus memiliki perilaku yang baik, jangan sampai berbuat onar atau jadi penyakit dalam masyarakat, sehingga masyarakat yang menerimanya juga senang dan tidak akan menganggap sebelah mata" (Wawancara dilakukan pada tanggal 23 November 2014 pukul 09.00 bertempat di UPT RSCN)

b. Memiliki rasa tanggung jawab kepada dirinya sendiri maupun lingkungannya

Klien harus mempunyai rasa tanggung jawab yang dapat memberi kesadaran pada mereka untuk mampu memenuhi kewajibannya secara mandiri. Selain itu, sebagai makhluk sosial, klien juga memiliki tanggung jawab seperti anggota masyarakat lain agar dapat melangsungkan hidupnya secara wajar. Klien juga harus mampu mempertanggung jawabkan segala tingkah laku dan perbuatannya kepada masyarakat. Berikut penuturan dari Bapak Ary :

> "Anak-anak disini harus memiliki rasa tanggung jawab terhadap dirinya sendiri, mereka mengerti bahwa tiap-tiap orang wajib bertanggung jawab untuk mengurusi dirinya sendiri. Sehingga mental mereka tidak lagi selalu bergantung pada orang lain tapi selalu berusaha untuk memenuhi kebutuhannya sendiri." (Wawancara dilakukan pada tanggal 1 Desember 2014 pukul 11.00 bertempat di UPT RSCN)

c. Memiliki disiplin hidup

Klien juga harus dapat melatih diri agar segala sesuatu yang dilakukannya teratur dan sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Secara tidak langsung dengan memiliki disiplin diri, klien juga akan mampu mengontrol dirinya sendiri dengan baik dan mampu mencapai tujuan yang diinginkannya. Berikut cuplikan wawancara dengan Bapak Ary :

> "Klien harus memiliki sikap disiplin bukan hanya dari melakukan aktivitas dengan tepat waktu, tetapi juga harus mampu melakukan segala halnya secara teratur dan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapainya. Misalnya mereka harus sudah memiliki gambaran hidup kedepannya seperti apa, apakah nanti ingin bekerja atau mengangggur saja, Kalau tujuan hidupnya bekerja, ya mereka harus belajar dari sekarang agar tujuannya itu tercapai." (Wawancara dilakukan pada tanggal 1 Desember 2014 pukul 11.00 bertempat di UPT RSCN)

d. Memiliki kepercayaan diri

Disamping klien harus memiliki rasa kepercayaan diri akan kemampuan yang dimilikinya, mereka juga harus mampu mencintai dirinya sendiri dan memahami bahwa dirinya sebagai manusia yang memiliki kelebihan dan kelemahan layaknya manusia non-disabilitas. Ketika klien mampu menerima dirinya sendiri apa adanya, maka akan mengikis rasa minder dalam diri klien sehingga secara tidak langsung mereka dapat melihat masa depan secara positif. Mereka juga harus memiliki semangat

hidup yang tinggi dan tidak ada keraguan dalam menjalani hidup serta berbagai aktivitas selayaknya manusia non-disabilitas. Hal ini selaras dengan pernyataan Bapak Budi berikut ini :

> "Klien harus mampu berpikir positif terhadap dirinya sendiri, salah satunya tidak minder lagi. Dengan masuk sini mereka harus berani dan tidak lagi ada rasa takut terhadap masa depannya kelak. Kebanyakan mereka pasti ragu untuk menjalani hidupnya, ya karena merasa beda dengan orang lain, kelemahannya banyak. Tetapi disini mereka kan sudah banyak dapat bimbingan, jadi kedepannya klien harus percaya diri dan punya semangat hidup yang tinggi." (Wawancara dilakukan pada tanggal 18 November 2014 pukul 09.00 bertempat di UPT RSCN)

Sedangkan aspek akademis merupakan aspek yang berhubungan dengan mutu akademik, meliputi sebagai berikut :

a. Memiliki kemampuan dalam mengurusi segala keperluannya sendiri

Klien sudah bisa mandiri dan tidak bergantung pada orang lain baik itu dalam beraktivitas sehari-hari maupun dalam usaha mencukupi kebutuhan hidupnya dan keluarganya. Sehingga mereka tidak akan membebani keluarga maupun masyarakat karena telah mampu bermobilitas sendiri, melakukan kegiatan rumah tangga maupun berbagai aktivitas di luar rumah. Hal tersebut seperti pemaparan dari Bapak Ary sebagai berikut :

> "Salah satu indikator keberhasilan kami yang utama anak-anak harus bisa mandiri, kalau mau *ngapa-ngapain* mereka harus bisa sendiri. Namanya tunanetra pasti susah untuk melakukan aktivitas tapi disini kami kan sudah memberi bimbingan jadi anak tersebut dianggap berhasil kalau sudah bisa melakukan kegiatan secara mandiri" (Wawancara dilakukan pada tanggal 1 Desember 2014 pukul 11.00 bertempat di UPT RSCN)

b. Memiliki kemampuan untuk bersosialisasi atau beradaptasi dengan lingkungannya

Klien harus mampu berkomunikasi secara normatif dengan orang lain. Selain itu, mereka juga dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan dimana mereka berada. Misalnya saja, lingkungan di dalam panti sangat berbeda dengan lingkungan sekitar luar panti. Ketika klien sudah mampu beradaptasi dengan baik maka dapat meminimalisir terjadinya konflik dan membuat hidup dengan sesama lebih harmonis. Jika tidak mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan eksternal maka akan menimbulkan kondisi emosional yang labil dan cenderung akan terjadi konflik yang membuat mereka dapat menarik diri dari lingkungannya. Berikut pemaparan cuplikan wawancara dari Ibu Umi :

> "Anak-anak juga harus bisa beradaptasi dan berkomunikasi secara normatif baik itu di lingkungan panti atau lingkungan di luar panti. Makanya sebelum kelulusan mereka harus mengikuti PKL agar mereka bisa mulai menyesuaikan diri dengan lingkungan di luar panti khususnya di tempat kerja." (Wawancara dilakukan pada tanggal 18 November 2014 pukul 10.30 bertempat di UPT RSCN)

c. Memiliki kemampuan untuk menyalurkan fungsi sosialnya secara wajar

Setiap individu pasti memiliki fungsi sosial dalam masyarakat, tak terkecuali dengan para penyandang disabilitas netra. Dengan demikian, masing-masing individu memiliki kegiatan yang teratur dan terorganisir di dalam masyarakat, karena masing-masing individu sudah memiliki status, kedudukan, dan peran yang berbeda. Klien harus mampu menjalankan tugas dan peranan sesuai dengan status yang diembannya serta tidak bertentangan dengan nilai peraturan dan budaya dalam lingkungannya. Dalam memperbaiki masalah kesejahteraan sosialnya, seseorang dapat melakukan

upaya untuk meningkatkan kesejahteraan sosial melalui fungsi sosialnya. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu Diana berikut ini:

> "Mereka disini juga kami pulihkan fungsi sosialnya sehingga anak-anak harus bisa menjalankan perannya dalam masyarakat, karena mereka juga makhluk sosial sama dengan yang lain. Misalkan saja, perannya ialah menjadi masyarakat yang baik maka perilakunya juga harus baik dengan lingkungannya, atau perannya ialah seorang Ayah, maka ia harus mampu menjalankan fungsinya dengan baik, seperti tanggung jawab dan menafkahi keluarganya." (Wawancara dilakukan pada tanggal 16 Mei 2014 pukul 10.00 bertempat di UPT RSCN)

d. Memiliki pengetahuan dan kemampuan kerja (pijat, kerajinan tangan, musik maupun *home industry*)

Klien sudah menguasai dan terampil dalam praktek keterampilan kerja, utamanya adalah pijat. Keterampilan tersebut menjadi bekal bagi klien untuk terjun kedalam dunia kerja. Klien juga dapat menyalurkan bakat dan minatnya seperti musik, olahraga atau hadrah. Disamping itu, klien dapat bekerja sesuai dengan kemampuannya, dan memungkinkan mereka untuk mendapatkan penghasilan guna mencukupi kebutuhan hidupnya. Sehingga secara tidak langsung hal tersebut dapat meningkatkan kesejahteraan hidupnya. Hal tersebut senada dengan pernyataan Bapak Budi berikut ini :

> "Setelah keluar dari sini, klien yang tadinya hanya dirumah saja dan tidak punya pekerjaan harus bisa bekerja sendiri karena mereka kan sudah dapat bimbingan keterampilan. Tentunya klien harus sudah menguasai berbagai keterampilan yang sudah diajarkan sehingga dapat menjadi bekal untuk mereka bekerja nanti." (Wawancara dilakukan pada tanggal 18 November 2014 pukul 09.00 bertempat di UPT RSCN)

2. Hasil Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang Bagi Penyandang Disabilitas Netra

Keadaan umum penyandang disabilitas netra sebelum menjadi klien di UPT RSCN pada awalnya masih bergantung pada keluarga karena mengalami kesulitan dalam orientasi dan mobilitas, membaca maupun melakukan aktivitas sehari-hari seperti merawat dirinya sendiri dan melakukan pekerjaan rumah tangga. Mereka juga minder dengan kondisi disabilitas yang dialaminya sehingga hanya dirumah saja tanpa menggali potensi yang dimilikinya, sehingga tidak dapat mencari penghasilan sendiri. Keluarga di dalam rumah juga tidak semuanya dapat membimbing mereka sesuai dengan kemampuannya yang berdampak pada kondisi mental mereka. Disamping itu, mereka juga tidak dapat bersosialisasi dengan masyarakat sehingga wawasan mereka terbatas bahkan terkadang tidak mengetahui informasi-informasi penting.

Beberapa klien ada yang sempat mengecap pendidikan formal maupun informal dikarenakan mereka tidak buta dari lahir. Bahkan ada yang sempat memiliki pekerjaan dan mampu menghidupi kebutuhan keluarganya. Sehingga setelah kondisinya berubah mereka mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan dunia yang baru. Hal tersebut juga berpengaruh secara tidak langsung pada mental dan psikis mereka karena banyak perubahan dalam hidup mereka, utamanya ialah mereka tidak dapat kembali bekerja dan beraktivitas selayaknya manusia non-disabilitas. Berbagai kegiatan yang telah diikuti selama di panti menjadi bekal bagi

mereka setelah lulus dari panti. Semua bimbingan yang telah diberikan tersebut menjadi ilmu baru yang dapat meningkatkan kemampuan dan pengalaman yang belum pernah didapat sebelumnya.

Banyak perubahan yang dirasakan oleh klien setelah menjalani program rehabilitasi sosial di UPT RSCN. Utamanya ialah perubahan pola pikir yang awalnya negatif menjadi positif. Rasa kepercayaan diri mereka pun semakin bertumbuh dan mengikis rasa kekhawatiran akan masa depan yang akan dijalaninya. Hal tersebut juga dapat menambah semangat hidup klien agar menjadi lebih baik lagi. Perubahan pola pikir tersebut juga membuat mereka dapat bergabung dengan masyarakat dimana mereka dapat bersosialisasi dan ikut berpatisipasi dalam berbagai kegiatan di masyarakat sehingga kehadiran mereka di lingkungan masyarakat tidak diremehkan. Berikut cuplikan wawancara dengan Mas Abidin sebagai klien di dalam panti dan peserta PBK tahun 2014 :

> "Setelah masuk UPT RSCN ini rasa minder jadi terkikis. Banyak sekali perubahan yang saya rasakan, kalau dulu saya minder, saya juga ketakutan nantinya akan menjadi apa karena saya juga baru buta tahun 2012 ini. Hidup rasanya banyak yang berubah dan saya kebingungan harus berbuat seperti apa, tetapi UPT RSCN benar-benar membantu agar lebih semangat lagi. Apalagi disini saya juga banyak teman yang memiliki dunia yang sama jadi kita juga saling *sharing*, saling memotivasi. Sekarang saya juga berani untuk bersosialisasi dengan masyarakat lainnya malah saya benar-benar termotivasi untuk bisa sukses seperti orang awas." (Wawancara dilakukan pada tanggal 4 Desember 2014 pukul 11.00 bertempat di klinik pijat Agus)

Hal selaras juga disampaikan oleh Mbak Yipi selaku klien di UPT RSCN berikut ini:

> "Saya nyaman sekali tinggal di panti karena ya disini juga banyak teman, sedangkan saya dirumah tidak pernah kemana-mana hanya berdiam diri dirumah. Rasanya bosan karena tidak memiliki teman dan tidak bisa belajar. Jadi saya suka kepikiran takut masa depan suram. Disini saya mendapatkan banyak hal baru, saya juga lebih percaya diri lagi walaupun saya tunanetra tetapi saya yakin kalau nanti bisa bekerja, bisa bantu orang tua." (Wawancara dilakukan pada tanggal 3 Desember 2014 pukul 10.00 bertempat di UPT RSCN)

Awalnya mereka juga mengalami kesulitan dalam bermobilitas karena tidak menguasai arah jalan. Kepekaan terhadap lingkungan sekitarnya juga kurang terlatih dengan baik. Terkadang mereka memerlukan bantuan dari orang lain, namun setelah direhabilitasi mereka dapat bermobilitas sendiri bahkan sudah memiliki gambaran dan konsep terhadap ruang, jalan maupun medan yang akan dilaluinya. Hal ini selaras dengan yang dikatakan oleh Bapak Ary sebagai salah satu instruktur Orientasi dan Mobilitas di UPT RSCN :

> "Mayoritas mereka memang benar-benar tidak bisa sama sekali untuk bermobilitas. Kelihatan ketika saya pertama mengajar, bahkan arah pun tidak mengerti. Mereka ya mengandalkan bantuan orang lain dalam bermobilitas sehingga tidak bisa mandiri. Biasanya sekitar kurang lebih 1 bulan mereka sudah paham arah dan bisa bermobilitas sendiri di sekitar panti." (Wawancara dilakukan pada tanggal 1 Desember 2014 pukul 11.00 bertempat di UPT RSCN)

Hal serupa juga diungkapkan oleh Ibu Umi selaku pekerja sosial di dalam UPT RSCN berikut ini :

> "Anak-anak sekarang sudah bisa bermobilitas dengan baik. Kalau dulu bepergian kemana-mana minta untuk didampingi tapi sekarang mereka sudah berani untuk bermobilitas sendiri. Terkadang mereka juga keluar panti sendiri seperti ke pasar atau main ke kota pakai angkot ya mereka berani mungkin karena sudah terbiasa." (Wawancara dilakukan pada tanggal 23 November 2014 pukul 09.00 bertempat di UPT RSCN)

Para klien juga mampu melakukan aktivitas sehari-hari seperti merawat diri dan melaksanakan berbagai pekerjaan rumah tangga secara mandiri. Bahkan klien telah mampu membaca huruf *Braille* dan mengoperasionalkan komputer atau laptop. Dengan demikian klien dapat memiliki kesadaran hukum dan politik karena mereka dapat membaca majalah dan buku-buku cetak *Braille* yang ada di perpustakaan. Klien juga dapat bertukar pikiran atau pendapat dengan instruktur, pekerja sosial maupun temannya sehingga dapat memperluas wawasan yang dimilikinya. Seperti pernyataan dari Mbak Nurul, salah satu klien di UPT RSCN berikut ini :

> "Dulu saya hanya dirumah saja. Orang tua juga sibuk kerja jadi tidak ada yang bisa rutin ngajarin saya beraktivitas sehari-hari. Saya jadi tidak punya banyak teman, ibaratnya saya banyak tidak tahunya. Sekarang saya sudah bisa merawat diri saya sendiri, baca *Braille*, bisa mengaji lagi dengan Al-Qur'an *Braille*. Disini enak saya bisa belajar banyak, dapat bimbingan bermanfaat, banyak teman juga." (Wawancara dilakukan pada tanggal 3 Desember 2014 pukul 09.00 bertempat di UPT RSCN)

Selain itu, klien dapat mengembangkan minat dan bakat sesuai yang diinginkannya seperti menyalurkan hobi dalam bermusik, olahraga, hadrah, dan lain-lain. Bagi klien yang berbakat dalam bidang musik biasanya diberikan kesempatan untuk mengisi acara di lingkungan sekitar, termasuk hadrah yang sering ikut memeriahkan acara pengajian di berbagai tempat se-Malang raya. Setiap tahunnya, klien akan diikutkan lomba sesuai dengan minat dan bakatnya guna meningkatkan kepercayaan diri mereka bahwasanya penyandang disabilitas netra pun memiliki kemampuan yang

sama dengan manusia non-disabilitas. Berikut pernyataan dari Bapak Agus sebagai salah satu alumni dari UPT RSCN :

> "Pengalaman yang sangat berkesan hingga sekarang ketika dulu pernah juara PON renang dan lari. Dari situ percaya diri saya langsung meningkat drastis, ternyata selama ini saya terlalu pesimis sama diri sendiri. Saya tidak sadar bahwa saya punya bakat yang bisa membuat bangga, dan bimbingan-bimbingan di pantilah yang membuat bakat saya tergali." (Wawancara dilakukan pada tanggal 4 Desember 2014 pukul 09.30 bertempat di rumah Bapak Agus)

Berbagai lomba yang diikuti meliputi lomba hadrah, PON maupun Kejurda dimana klien mendapatkan Juara Harapan II dalam Lomba Terbang (Hadrah) se-kota Malang pada tahun 2012 silam. Berikut paparan prestasi yang dicapai klien pada Kejurda NPC se-Jawa Timur di tahun 2014 :

Tabel 7: Daftar Perolehan Medali Dalam Rangka Kejurda NPC Piala Walikota Cup Jawa Timur Di Surabaya

NO.	CABANG OLAHRAGA	MEDALI
1.	Lari 100 M	Perak (3 klien)
2.	Lari 400 M	Perak (1 klien)
3.	Lompat Jauh	Emas, Perak, dan Perunggu (3 klien)
4.	Lempar Cakram	Emas dan Perunggu (2 klien)
5.	Lempar Lembing	Perunggu (1 klien)
6.	Tolak Peluru	Perunggu (2 klien)
7.	Renang 50 M	Emas (1 klien)

Sumber: *Diolah dari data UPT RSCN, 2015.*

Disamping itu, memiliki keahlian kerja merupakan perubahan yang paling diutamakan bagi seluruh klien, karena pada umumnya klien tidak memiliki keahlian atau keterampilan yang bermanfaat bagi kehidupannya. Hal tersebut disebabkan karena keterbatasan keterampilan yang dapat dipelajari oleh penyandang disabilitas netra. Pada awalnya mereka juga tidak memiliki pekerjaan, sehingga hanya berdiam diri dirumah dan

menggantungkan kesejahteraan hidupnya kepada keluarga maupun orang-orang di sekitarnya. Setelah mendapatkan pelayanan rehabilitasi sosial di UPT RSCN, mereka memiliki bekal dalam bekerja seperti keterampilan pijat, industri kerumahtanggaan maupun kerajinan tangan. Dengan demikian, setelah terjun ke masyarakat klien dapat bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dan keluarganya secara mandiri. Hal tersebut selaras dengan pernyataan dari Bapak Budi berikut ini :

> "Hasil dari program ini sangat bagus karena lulusan kami tidak ada yang menganggur, setelah keluar dari sini pasti mereka langsung bekerja. Pasti semuanya bekerja entah itu wirausaha dirumah atau ikut orang. Bahkan sebenarnya sebelum mereka lulus pun perusahaan-perusahaan juga sudah nunggu mereka. Mereka juga mudah untuk mendapatkan pekerjaan karena kemauan anak-anak dalam mengikuti bimbingan kami selama ini." (Wawancara dilakukan pada tanggal 18 November 2014 pukul 09.00 bertempat di UPT RSCN)

Senada dengan pernyataan diatas, berikut cuplikan wawancara dengan Bapak Agus selaku salah satu alumni UPT RSCN yang telah berwirausaha secara mandiri :

> "Di UPT RSCN saya diajarkan macam-macam keterampilan dari mulai pijat, industri rumah tangga, masak-masakan sampai membuat keset, sapu, sulak. Hanya saja yang saya anggap paling enak ya buka klinik pijat sendiri. Per bulannya saya bisa dapat lebih dari Rp 4.000.000,- buat saya ini sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, Alhamdulillah tidak kekurangan dibandingkan ketika sebelum masuk panti saya nganggur dirumah hanya menyusahkan orang tua, apa-apa tidak bisa. Sekarang saya sudah bisa menyekolahkan anak, mempunyai rumah sendiri dan tidak bergantung dengan orang lain." (Wawancara dilakukan pada tanggal 4 Desember 2014 pukul 09.30 bertempat di rumah Bapak Agus)

Adapun wawancara dengan Mas Huda selaku alumni yang bekerja di *Sheltered Workshop* berikut ini:

> "Saya dulu sempat usaha membuat keset tapi dalam sehari saya cuma bisa membuat 1 buah dan harganya Rp 7.000,- jadi menurut saya lebih menjanjikan jadi juru pijat saja karena sehari minimal dapat 2 pasien, per orangnya lebih dari Rp 18.000,- sebulan bisa dapat Rp 1.500.000,- karena ini saya kerja masih ikut orang lain. Tapi Alhamdulillah buat saya itu sangat cukup karena untuk tempat tinggal, makan dan perawatan sehari-hari sudah ditanggung panti. Jadi uang saya bisa saya tabung dan sekarang bisa bantu orang tua. Nantinya modal ini untuk membuka klinik pijat dirumah dan buka usaha untuk orang tua." (Wawancara dilakukan pada tanggal 1 Desember 2014 pukul 12.00 bertempat di *Sheltered Workshop* UPT RSCN)

Hal yang sama juga diutarakan oleh Mbak Nur selaku alumni UPT RSCN yang mencoba untuk bekerja di bidang usaha lain berikut ini cuplikan wawancaranya:

> "Saya sudah lulus sejak tahun 2012. Setelah lulus saya langsung bekerja di klinik pijat milik orang lain. Gajinya lumayan cukup untuk kebutuhan sehari-hari dan membantu keluarga di rumah. Tetapi sekarang saya ikut suami di Jogjakarta, kebetulan suami bekerja di pabrik jadi saya sempat menganggur. Dari tahun kemarin saya sudah persiapan untuk daftar CPNS jadi akhir bulan September nanti saya mau tes karena saya juga ingin mencari pekerjaan di bidang lain." (Wawancara dilakukan pada tanggal 9 September 2014 pukul 12.00 bertempat di UPT RSCN)

Berikut pemaparan data penyaluran alumni UPT RSCN dalam kurun waktu 5 tahun terakhir :

Tabel 8: Penyaluran Alumni UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

NO.	PENYALURAN	2010	2011	2012	2013	2014	JUMLAH
1.	Bekerja Mandiri (Wirausaha)	21	30	25	15	13	104
2.	Bekerja di Perusahaan	3	-	-	5	6	14
3.	Bekerja di *Sheltered Workshop*	1	-	-	4	1	6
4.	Melanjutkan Sekolah	-	-	-	-	5	5
JUMLAH		**25**	**30**	**25**	**24**	**25**	**129**

Sumber: *Diolah dari data UPT RSCN, 2015.*

Berdasarkan hasil wawancara dan data yang telah disajikan diatas, dapat dilihat jika lulusan dari UPT RSCN tidak ada yang menganggur dan mampu memenuhi kebutuhan hidupnya secara mandiri. Penghasilan yang didapat setiap bulannya juga sudah dirasa cukup untuk menghidupi keluarganya. Dilihat dari kualitas lulusannya pun, dalam kurun waktu 5 tahun ini UPT RSCN mampu meluluskan sebanyak 129 klien. Bahkan sebanyak 104 klien telah mampu berwirausaha tanpa bekerja di usaha milik orang lain. Melalui pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang ini, dapat disimpulkan jika mampu meningkatkan kesejahteraan sosial penyandang disabilitas netra yang menjadi klien disana. Dengan adanya berbagai bimbingan yang telah diajarkan kepada klien dapat menjadi bekal untuk merubah kondisi kesejahteraan hidupnya menjadi lebih baik lagi.

D. ANALISIS DAN INTERPRESTASI DATA

1. Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Netra di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur (2013:31) menjelaskan bahwa terdapat tiga bentuk pendekatan pelayanan rehabilitasi, yaitu rehabilitasi secara institusional, rehabilitasi bersumber daya masyarakat (RBM), dan rehabilitasi dalam keluarga (RDK). Pelayanan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas netra di UPT RSCN Malang termasuk dalam bentuk

pendekatan pelayanan rehabilitasi sosial secara institusional. Sistem pelayanannya dengan menempatkan penyandang disabilitas netra dalam suatu lembaga pemerintah atau institusi yang memberikan pelayanan di bidang sosial, sehingga penyandang disabilitas netra tidak hanya mendapatkan perawatan secara medis melainkan juga secara mentalnya. Hal tersebut dirasa perlu karena penyandang disabilitas netra memerlukan sebuah pelayanan atau program yang dapat meningkatkan kemampuan bersosialisasi, keberfungsian secara sosial, fisik, dan mental dan tentunya meningkatkan kesejahteraan sosialnya.

Melalui pendekatan pelayanan rehabilitasi sosial secara institusional ini, penyandang disabilitas netra akan mendapatkan pelayanan dalam bentuk sistem panti yang dikelola oleh UPT RSCN Malang, yakni sebuah UPT yang menjalankan sebagian tugas dari Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur dalam memberikan pelayanan rehabilitasi sosial bagi seluruh penyandang disabilitas netra di Jawa Timur. Panti disini menjadi sarana rehabilitasi sosial bagi seluruh klien, yakni sebagai lembaga pelayanan kesejahteraan sosial yang memiliki tugas pokok dan fungsi untuk meningkatkan kualitas dan kesejahteraan sosial penyandang disabilitas netra ke arah kehidupan normatif.

Panti juga dibangun dan dilengkapi dengan berbagai fasilitas maupun sarana dan prasarana yang dapat mendukung keberhasilan program rehabilitasi sosial. Pelayanan yang diberikan pada dasarnya juga berupaya untuk memenuhi berbagai dimensi yang dibutuhkan oleh penyandang

disabilitas netra seperti kebutuhan jasmani, rohani, sosial dan ekonomi. Dalam memberikan pelayanan kepada klien pun harus mengacu pada pedoman seperti Undang-Undang maupun Peraturan Pemerintah yang mengatur mengenai rehabilitasi sosial. Dengan demikian, diharapkan pelaksanaan program rehabilitasi sosial akan terpadu dan mampu mencapai tujuan utamanya, yakni meningkatkan kesejahteraan sosial kelompok masyarakat yang mengalami disfungsi sosial, salah satunya adalah penyandang disabilitas netra.

Selaras dengan pendapat Pasolong (2012:57) bahwa administrasi publik merupakan kerjasama yang dilakukan oleh sekelompok orang atau lembaga dalam melaksanakan berbagai tugas pemerintahan sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan publik secara efektif dan efisien. Administrasi publik juga merupakan sebuah disiplin ilmu yang bertujuan untuk menyelesaikan berbagai masalah publik. Persoalan yang diangkat dalam penelitian ini ialah kesejahteraan sosial para penyandang disabilitas netra dimana hal ini menjadi sebuah masalah publik karena memiliki pengaruh yang luas bagi individu yang bersangkutan maupun masyarakat. Upaya untuk mengatasinya ialah melalui kerjasama pemerintah dengan berbagai pihak dengan melaksanakan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang. Adanya program tersebut juga menjadi sebuah upaya tersendiri untuk memenuhi kebutuhan publik, khususnya para penyandang disabilitas netra.

Program rehabilitasi sosial di UPT RSCN ini juga merupakan suatu perwujudan kegiatan dari pembangunan kesejahteraan sosial, khususnya penyandang disabilitas netra. Selaras dengan pendapat Todaro (2004:23) yang mengungkapkan bahwa salah satu tujuan pembangunan ialah untuk meningkatkan standar hidup masyarakat yang tidak hanya secara pendapatan, namun juga meliputi penambahan penyediaan lapangan kerja, perbaikan kualitas pendidikan, serta peningkatan perhatian atas nilai-nilai kultur dan kemanusiaan, yang kesemuanya itu tidak hanya untuk memperbaiki kesejahteraan materiil. Program rehabilitasi sosial di UP RSCN juga bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial para penyandang disabilitas netra yang tidak hanya meliputi peningkatan pendapatan tetapi juga menciptakan lapangan kerja baru bagi mereka baik itu dengan berwirausaha maupun penyaluran ke berbagai dunia usaha. Selain itu, tidak hanya berfokus pada kesejahteraan secara materiil saja namun juga dari aspek lainnya seperti perubahan sikap, tingkah laku, dinamika sosial serta kemampuannya dalam bersosialisasi.

Suatu program dirancang untuk mengatasi permasalahan yang terjadi di masyarakat. Korten dalam Tarigan dan Akib (2008:12) berpendapat bahwa suatu program akan berhasil dilaksanakan jika terdapat kesesuaian dari tiga unsur penting, yakni yang pertama ialah kesesuaian antara program dengan apa yang dibutuhkan kelompok penerima manfaat. Kedua, kesesuaian antara program yang dijalankan dengan kemampuan penyelenggara. Ketiga, kesesuaian antara syarat yang diinginkan oleh

organisasi untuk mencapai *output* program dengan apa yang dapat dilakukan oleh kelompok penerima manfaat.

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang sudah terlaksana dengan baik. Hal tersebut tercermin dari kesesuaian program rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas netra, dimana program ini menjadi suatu strategi dan solusi yang tepat dalam mengatasi problema kesejahteraan sosial penyandang disabilitas netra. Melalui program ini mereka tidak hanya mendapatkan penanganan secara medis atau kesehatan saja tetapi juga secara mental dan refungsionalisasi agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar, sehingga dapat mendukung adanya peningkatan kesejahteraan sosial masing-masing individu.

Pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN juga sesuai dengan kemampuan penyelenggara panti, dimana terlihat dari kinerja seluruh pegawai, instruktur, maupun pekerja sosial dalam memberikan pelayanan kepada klien. Disamping itu, hal yang menjadi pendukung keberhasilan program rehabilitasi sosial ini ialah sikap dan perilaku dari penyandang disabilitas netra sendiri. Setelah mendapatkan pelayanan rehabilitasi sosial, mereka menunjukkan perubahan yang signifikan mulai dari perubahan sosial dan peningkatan kesejahteraan sosialnya. Sehingga dapat disimpulkan jika program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang ini sudah cukup berhasil.

a. Tujuan Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

Kosasih (2012:10) menyatakan bahwa rehabilitasi sosial bertujuan untuk meningkatkan dan mencegah penurunan kemampuan bersosialisasi agar penyandang disabilitas dapat menjalankan fungsi sosialnya dengan wajar. Selaras dengan pendapat diatas, dalam Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Kesejahteraan Sosial juga menyebutkan bahwa penyelenggaraan rehabilitasi sosial bertujuan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan individu yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya dengan wajar.

Tujuan tersebut selaras dengan tujuan pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN, dimana melalui program rehabilitasi sosial tersebut dapat merubah pola pikir klien yang negatif menjadi positif. Pola pikir yang negatif membuat klien selalu merasa ketakutan akan masa depan yang tidak akan sejahtera dan juga kekhawatiran karena selalu bergantung pada orang lain baik itu dalam aktivitas sehari-hari maupun pemenuhan kebutuhan hidupnya. Hal tersebutlah yang membuat mereka tidak percaya diri, terlebih lingkungan di sekitarnya yang belum bisa memberi perlakuan yang sama dengan penuh. Dampaknya, mereka akan sulit berkomunikasi maupun bersosialisasi dengan orang lain dan tidak bisa menyalurkan fungsi sosialnya dengan wajar. Dengan demikian, tujuan pelaksanaan program rehabilitasi sosial UPT RSCN sudah bagus karena dapat meningkatkan kemampuan bersosialisasi serta mencegah adanya penurunan kemampuan

bersosialisasi masing-masing klien agar nantinya dapat bergabung dengan masyarakat.

Selain itu rehabilitasi sosial juga berperan penting untuk mencegah kondisi fisik, mental maupun sosial individu yang bersangkutan menjadi lebih buruk dari sebelumnya (Kosasih, 2012:10). Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 39 juga tercantum bahwa selain mencegah, rehabilitasi sosial juga bertujuan untuk mengembalikan keberfungsian secara fisik, mental dan sosial serta memberikan dan meningkatkan keterampilan yang dimiliki oleh masing-masing individu. Maka dapat dipahami jika melalui program rehabilitasi sosial diharapkan masing-masing individu yang bersangkutan tidak hanya dapat melaksanakan fungsi dan peran sosialnya di masyarakat, tetapi fisik dan mental mereka juga harus berfungsi dengan baik dan wajar. Disamping itu, dengan mengikuti program rehabilitasi sosial para klien dapat memiliki keterampilan yang dapat menjadi bekal bagi keberlangsungan hidupnya.

Hal tersebut juga sesuai dengan tujuan pelaksanaan program rehabilitasi sosial yang telah dirumuskan oleh UPT RSCN, yakni agar penyandang disabilitas netra dapat mandiri dan memiliki keterampilan. Adanya berbagai bimbingan seperti OM, *braille*, *activity daily living*, olahraga serta bimbingan sosial dan spiritual dapat meningkatkan keberfungsian sosial, fisik dan mental mereka, sehingga tidak akan bergantung lagi pada orang lain dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Klien juga diberikan bimbingan keterampilan agar mereka dapat memiliki

bekal untuk bekerja, dengan demikian setelah lulus dari UPT RSCN mereka dapat bekerja sesuai kemampuan yang dimilikinya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa tujuan yang telah dirumuskan oleh UPT RSCN sudah sangat tepat dan sesuai dengan kondisi penerima pelayanan yang diharapkan. Terlebih tujuan utama dari pelaksanaan program rehabilitasi sosial ialah adanya peningkatan kondisi kesejahteraan dari masing-masing klien, baik itu terpenuhinya kebutuhan hidup maupun kebutuhan sosial dan spiritual. Adanya tujuan yang tepat akan mendukung keberhasilan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN, karena menjadi sebuah pedoman dalam menjalankan kegiatannya sehingga pemberi pelayanan akan mengetahui dengan jelas pelayanan seperti apa yang akan diberikan kepada klien. Disisi lain, tujuan tersebut juga memudahkan pihak UPT RSCN dalam menentukan atau mengetahui hasil akhir yang diinginkan terhadap klien, sehingga selain dapat membantu organisasi untuk meraih kinerja yang tinggi, juga dapat meningkatkan kemampuan organisasi dalam mendapatkan sumber daya dan dukungan dari lingkungan di sekitarnya.

b. Bentuk-Bentuk Kegiatan Dalam Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

Pada analisis dan interprestasi data ini akan dipaparkan kesesuaian antara bentuk-bentuk pelayanan rehabilitasi sosial di UPT RSCN dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas oleh Lembaga di Bidang

Kesejahteraan Sosial. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa penyelenggaraan rehabilitasi sosial dapat diberikan dalam berbagai bentuk, yakni : (1) Bimbingan Motivasi dan Diagnosis Psikososial; (2) Perawatan dan Pengasuhan; (3) Bimbingan Sosial dan Konseling Psikososial; (4) Bimbingan Mental dan Spiritual; (5) Bimbingan Fisik; (6) Pelatihan Vokasional dan Pembinaan Kewirausahaan; (7) Pelayanan Aksesibilitas; (8) Bimbingan Resosialisasi; (9) Bimbingan Lanjut; dan (10) Rujukan.

1) Bimbingan Motivasi dan Diagnosis Psikososial

Klien yang sudah mendaftar di UPT RSCN akan diberikan motivasi agar tumbuh keinginannya untuk mengikuti program rehabilitasi sosial yang terdapat di dalam panti karena kemauan masing-masing klien untuk berhasil dapat menjadi daya dukung panti dalam menjalankan program rehabilitasi sosial ini. Tujuan lainnya ialah dapat memberikan semangat hidup bahwasanya mereka memiliki kewajiban dan hak yang sama dengan manusia non-disabilitas sehingga kelak mereka dapat hidup sejahtera dan mandiri. Sedangkan diagnosis psikososial dilakukan dengan mendiagnosa maupun mengidentifikasi keadaan atau kondisi obyektif klien. Selain untuk memahami kehidupan sosialnya sebelum masuk panti, klien juga akan ditelaah mengenai minat dan bakat yang dimilikinya. Dengan demikian, pihak panti dapat mengetahui keperluan dan kebutuhan pelayanan yang akan diberikan kepada seluruh klien.

2) Perawatan dan Pengasuhan

Terdapat bidang khusus di dalam UPT RSCN yang mengurusi dan memberikan pelayanan perawatan dan pengasuhan kepada klien karena perawatan dan pengasuhan merupakan kegiatan dalam panti yang dilaksanakan secara langsung dan rutin setiap harinya. Pelayanan yang diberikan ialah meliputi pengasramaan, perawatan kesehatan dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Selain disediakan tempat tinggal dan berbagai kebutuhan lainnya seperti makan sehari tiga kali serta pelayanan kesehatan langsung oleh dokter spesialis mata setiap 2 minggu sekali dan dokter umum setiap 1 bulan sekali. Melalui pelayanan tersebut, pihak UPT RSCN dapat menjadikan suasana panti sebagai rumah bagi seluruh klien agar mendukung keberhasilan program rehabilitasi sosial ini.

3) Bimbingan Sosial dan Konseling Psikososial

Bimbingan sosial dan konseling merupakan kegiatan penting untuk mengenal karakter dari masing-masing klien, sehingga memudahkan pegawai maupun pekerja sosial dalam melihat perkembangan klien. Kegiatan konseling biasanya dilakukan dengan berdialog secara personal. Tujuan lain dari konseling ialah memecahkan masalah yang sedang dialami klien, karena tidak dipungkiri jika dalam proses adaptasi dengan dunia yang baru akan menimbulkan beberapa konflik. Klien pun

diajarkan mengenai sikap-sikap sosial dan cara berhubungan sosial secara positif agar meminimalisir adanya masalah-masalah sosial baik itu dengan teman, pegawai, instruktur maupun masyarakat di lingkungan sekitar panti.

4) Bimbingan Mental Spiritual

Kegiatan bimbingan mental dan spiritual di dalam panti lebih berfokus untuk mendekatkan klien dengan Tuhan Yang Maha Esa agar ketika terjun ke dalam masyarakat kelak, mereka dapat menjadi manusia yang taat beragama dan berakhlak mulia. Kegiatan yang dilakukan ialah seperti diadakan pengajian atau tahlilan setiap hari Jum'at bagi yang beragama Islam. Sedangkan bagi yang beragama Kristen Protestan atau Katolik juga didatangkan pastor atau romo untuk secara langsung memberikan bimbingan keagamaan maupun diajak untuk beribadah ke Gereja. Melalui bimbingan tersebut klien dapat menerapkan kegiatan ibadah dan nilai-nilai budi pekerti yang telah diajarkan. Disamping itu, klien juga selalu diajak untuk berpikir dan melakukan hal-hal yang positif agar sikap dan mentalnya berkembang dengan baik.

5) Bimbingan Fisik

Bimbingan fisik yang diberikan pada program rehabilitasi sosial di UPT RSCN ini dengan berbagai kegiatan olahraga seperti senam pagi, lari cepat *(sprint)*, tolak peluru,

lompat jauh, lempar cakram, lempar lembing dan berbagai jenis olahraga lainnya yang sedikit diperkenalkan untuk menambah pengetahuan klien. Kegiatan senam pagi dilaksanakan setiap pagi hari, sedangkan jenis olahraga lainnya terjadwal setiap hari Senin hingga Kamis. Bimbingan ini bertujuan untuk menjaga kebugaran tubuh dan kesehatan jasmani seluruh klien agar selalu hidup sehat dan terhindar dari berbagai macam jenis penyakit.

6) Pelatihan Vokasional dan Pembinaan Kewirausahaan

Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan yang diberikan kepada klien ialah melalui bimbingan keterampilan dan bimbingan sosial berupa kewiraswastaan. Disini klien diajarkan berbagai keterampilan yang dianggap sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya seperti pijat, industri rumah tangga (produksi telur asin, tempe, tahu dan olah pangan atau kuliner) dan kerajinan tangan (pembuatan keset, sapu, sabun dan kemoceng). Bimbingan kewiraswastaan diberikan dengan cara motivasi maupun ketika konseling dengan pekerja sosialnya. Klien juga akan diberi pengetahuan mengenai konsep umum dan kiat-kiat dalam berwirausaha yang dapat menjadi acuan bagi klien ketika membuka usaha secara mandiri.

7) Pelayanan Aksesibilitas

UPT RSCN juga memberikan pelayanan aksesibilitas bagi klien dalam menjangkau fasilitas maupun tempat umum,

karena sebagai penyandang disabilitas netra tentunya akan mengalami kesulitan dalam hal ini. Pelayanan yang diberikan seperti penjemputan dari masing-masing rumah menuju panti bagi klien yang sudah diterima dan kesulitan untuk berangkat ke panti. Begitupun bagi klien yang belum berani untuk bermobilitas mandiri dapat meminta pendampingan oleh pekerja sosialnya misalnya ke berbagai tempat yang dekat dengan lingkungan panti seperti pasar dan puskesmas maupun pergi ke pusat kota.

8) Bimbingan Resosialisasi

Tujuan dari bimbingan resosialisasi yang diberikan oleh panti ialah agar klien mampu beradaptasi dan bersosialisasi di lingkungan masyarakat, sehingga mereka dapat melaksanakan fungsi sosialnya dengan wajar. Masing-masing pekerja sosial pun mengajarkan klien untuk berkomunikasi yang baik, membiasakan diri untuk bersosialisasi dengan sesama teman, instruktur, pegawai, pekerja sosial maupun warga di lingkungan sekitar. Dengan demikian, klien pun akan memiliki rasa tanggung jawab, menghormati dan komitmen terhadap tugas dan peran hidupnya dalam bersosialisasi.

9) Bimbingan Lanjut

Bimbingan lanjut yang dilakukan oleh UPT RSCN meliputi berbagai cara seperti monitoring melalui *home visit* atau kunjungan langsung ke rumah alumni. Tujuannya ialah untuk

melihat kondisi alumni setelah lulus dari UPT RSCN. Konsultasi juga penting dalam bimbingan lanjut dimana adanya dialog langsung antara UPT RSCN dengan alumni maupun keluarga yang bersangkutan, sehingga masalah yang sedang dihadapi dapat dipecahkan. Selanjutnya harus ada evaluasi secara keseluruhan dari tahap bimbingan lanjut yang telah dilaksanakan sebelumnya. Dengan demikian, alumni dapat melihat capaian keberhasilannya selama ini dan pihak UPT RSCN juga dapat senantiasa mengontrol demi terciptanya kondisi kesejahteraan yang lebih baik dari sebelumnya.

10) Rujukan

Kegiatan rujukan yang ada dalam program rehabilitasi sosial di UPT RSCN meliputi rujukan bagi klien yang sedang sakit maupun rujukan bagi klien yang telah lulus dan siap bekerja namun belum memiliki modal sendiri untuk berwirausaha. Ketika kondisi klien tidak dapat disembuhkan dengan obat-obatan ringan maka pihak panti akan merujuknya ke Puskesmas maupun Rumah Sakit terdekat. Begitupun bagi alumni yang membutuhkan pekerjaan maka akan dirujuk untuk bekerja di *sheltered workshop*, beberapa dunia usaha yang bermitra dengan UPT RSCN maupun dengan Dinas Sosial setempat.

Berdasarkan temuan lapangan yang telah dipaparkan maka dapat dilihat jika bentuk-bentuk pelayanan rehabilitasi sosial yang dilaksanakan oleh UPT RSCN Malang sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Oleh Lembaga di Bidang Kesejahteraan Sosial sebagai standar atau acuan bagi penyelenggaraan pelayanan, pelaksana, dan sarana prasarana. Disamping bentuk diatas, UPT RSCN juga memberikan bantuan stimulan bagi klien setelah lulus yakni berupa kasur, dipan dan perlengkapan pijat dengan harapan dapat menjadi modal untuk membuka klinik pijat secara mandiri. Bantuan dalam bentuk lain seperti uang atau perlengkapan-perlengkapan wirausaha lain juga diberikan bagi alumni yang memiliki kesulitan untuk mengembangkan wirausahanya.Dengan demikian, dapat dikatakan jika pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN sudah sesuai dengan standar yang telah ditentukan. Selain itu, penyelenggaraan program yang sesuai dengan pedoman mendorong keberhasilan pelayanan yang diberikan kepada klien.

c. Tahapan Dalam Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

Adanya beberapa tahapan dapat memudahkan UPT RSCN dalam menjalankan program rehabilitasi sosial agar lebih terarah dan terpadu. Berikut akan dipaparkan kesesuaian antara tahapan-tahapan yang dijalankan oleh UPT RSCN dengan tahapan-tahapan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial

Penyandang Disabilitas Oleh Lembaga di Bidang Kesejahteraan Sosial, yang meliputi : (1) Pendekatan Awal; (2) Penerimaan; (3) Pengungkapan dan Pemahaman Masalah; (4) Penyusunan Rencana Pemecahan Masalah; (5) Pemecahan Masalah; (6) Bimbingan Sosial, Mental, Fisik, Vokasional, dan Kewirausahan; (7) Resosialisasi; (8) Terminasi; dan (9) Bimbingan Lanjut.

1) Pendekatan Awal

Kegiatan tahap pendekatan awal di UPT RSCN terbagi menjadi 3, yakni orientasi dan konsultasi, identifikasi, motivasi, dan seleksi. Orientasi dan konsultasi merupakan proses awal yang bertujuan untuk mendapatkan dukungan dan kemudahan dalam pelaksanaan program, dimana pihak UPT RSCN akan mensosialisasikan mengenai program rehabilitasi sosial yang akan dijalani oleh klien. Adanya berbagai syarat yang harus dipenuhi mengharuskan setiap calon klien untuk diidentifikasi agar pihak UPT RSCN dapat lebih mengenal dan memahami permasalahannya. Klien juga akan diberi motivasi agar menumbuhkan kesadaran dan keinginan calon klien untuk mengikuti program rehabilitasi sosial ini. Setelah melewati beberapa kegiatan diatas maka calon klien harus diseleksi lagi, yakni dengan mendalami latar belakang keluarga dan kehidupan sehari-harinya.

2) Penerimaan

Klien yang sudah resmi diterima sebagai klien dalam panti akan diperiksa kembali kelengkapan administrasi dan menerima fasilitas yang telah disediakan seperti asrama, pakaian seragam harian dan olahraga, peralatan tulis, orientasi dan mobilitas, makan, tidur serta cuci dan mandi. Selain itu terdapat sosialisasi tata tertib yang harus dipatuhi oleh klien selama berada di panti. Sehingga klien pun semakin siap untuk menjalani program rehabilitasi sosial di UPT RSCN.

3) Pengungkapan dan Pemahaman Masalah

Kegiatan ini merupakan penelaahan dan pengungkapan masalah yang dialami oleh klien serta potensi dan sumber-sumber yang dimilikinya. Sehingga klien akan ditelaah lebih dalam seperti dilihat kembali kondisi psikologisnya, permasalahan yang dihadapinya dan minat bakat yang dimilikinya. Hal ini akan memudahkan pihak UPT RSCN untuk menentukan strategi dan jenis pelayanan yang akan diberikan kepada masing-masing klien. Pelaksanannya dapat dilakukan dengan sidang kasus dimana dalam satu angkatan akan ditelaah satu-persatu secara bersamaan dan melibatkan berbagai pihak seperti pegawai, dokter, psikiater, psikolog dan pekerja sosial.

4) Penyusunan Rencana Pemecahan Masalah

Dalam tahapan ini, kegiatan yang dilakukan oleh UPT RSCN ialah penempatan dalam program dimana berdasarkan hasil sidang kasus yang telah dilaksanakan sebelumnya akan diketahui jenis pelayanan yang akan diberikan kepada klien. Dengan demikian, pihak UPT RSCN akan membuat suatu perencanaan terhadap pelayanan yang akan diberikan kepada masing-masing klien, seperti metode pendekatan, pengajaran, kelas dan jenis keterampilan. Setiap klien akan mendapatkan pelayanan yang berbeda sesuai dengan kemampuan serta minat dan bakat yang dimilikinya.

5) Pemecahan Masalah

Maksud dari pemecahan masalah ini ialah memberikan solusi terhadap keterbatasan yang dimiliki oleh penyandang disabilitas netra, sehingga rencana yang sebelumnya telah dibuat dapat dilaksanakan pada tahapan ini. Proses ini merupakan kegiatan nyata yang dilaksanakan berdasarkan penyusunan rencana pemecahan masalah. Setiap klien akan ditempatkan dalam kelas yang sesuai dengan kondisi klien. Kelas tersebut terdiri dari kelas Persiapan A, Persiapan B, Dasar, Kejuruan, dan Praktis. Klien yang mampu untuk mengikuti seluruh bimbingan akan ditempatkan di kelas Persiapan A hingga Kejuruan. Namun bagi klien yang

memiliki keterbatasan dala memahami seluruh materi dan bimbingan akan langsung ditempatkan dalam kelas Praktis.

6) Bimbingan Sosial, Mental, Fisik, Vokasional, dan Kewirausahaan

Dalam tahapan ini, kegiatan yang dilakukan oleh UPT RSCN ialah memberikan bimbingan sosial dan bimbingan keterampilan kepada klien. Setelah klien ditempatkan pada kelas yang sesuai dengan kemampuannya, maka ia mendapatkan berbagai bimbingan seperti bimbingan agama, olahraga, orientasi dan mobilitas, *activity daily living* (ADL), baca tulis/Al-qur'an *Braille*, bahasa indonesia, berhitung, budi pekerti, kewiraswastaan serta bimbingan keterampilan seperti kerajinan tangan, industri kerumahtanggaan, dan pijat. Selain itu mereka juga diberikan bimbingan lain seperti musik, hadrah maupun olahraga sesuai dengan minat dan bakatnya.

7) Resosialisasi

Dalam tahapan resosialisasi ini, UPT RSCN melakukan penempatan klien dalam masyarakat, dimana klien wajib mengikuti Praktek Belajar Kerja selama 1 bulan sebagai salah satu syarat kelulusan. Tempat yang menjadi tujuan ialah *sheltered workshop* dan klinik-klinik pijat yang bermitra dengan UPT RSCN. Tujuannya ialah agar klien mendapatkan pengalaman untuk bekerja dan mampu beradaptasi dengan lingkungan baru diluar panti. Setelah resmi lulus dari UPT RSCN masing-masing klien juga

diberikan bantuan stimulan berupa kasur, dipan dan perlengkapan pijat lainnya.

Bantuan tersebut menjadi pendorong bagi klien agar segera mencari pekerjaan yang sesuai dengan jenis keterampilan yang dimilikinya, utamanya adalah pijat. Bagi alumni yang belum mendapatkan pekerjaan juga akan dirujuk ke *sheltered workshop* dan klinik pijat. Tetapi tidak menutup kemungkinan jika alumni ingin bekerja atau berwirausaha di bidang selain pijat, karena pihak UPT RSCN dapat merujuknya ke Dinas Sosial maupun memberi bantuan lain sesuai kebutuhannya. Dengan demikian mereka sudah siap untuk terjun ke masyarakat dan tidak lagi bergantung pada orang lain baik itu dalam beraktivitas sehari-hari.

8) Terminasi

Terminasi merupakan berakhirnya pemberian program rehabilitasi sosial kepada klien. Dalam tahap ini, klien yang telah menjalani hingga kelas kejuruan dan praktis yang ditempuh selama ± 4 tahun dapat berhenti untuk mendapatkan program rehabilitasi sosial, yang ditandai oleh kelulusan. Pemutusan hubungan tersebut dikarenakan para klien dalam kurun waktu ± 4 tahun tersebut sudah mendapatkan banyak bimbingan yang dapat menjadi bekal ketika terjun ke masyarakat. Selain itu, klien juga dianggap sudah siap mental untuk bergabung kembali ke masyarakat.

9) Bimbingan Lanjut

Bimbingan lanjut merupakan tahap terakhir dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN, dimana pemutusan hubungan setelah kelulusan bukan berarti tidak ada pantauan dari lembaga. Kegiatannya dilakukan dengan monitoring melalui *home visit* atau kunjungan ke rumah maupun tempat kerja alumni, sehingga akan diketahui dan mengontrol secara langsung kondisi alumni setelah keluar dari UPT RSCN serta perkembangan usaha yang dimilikinya. Selain itu, alumni juga diberikan bimbingan maupun konsultasi guna mengetahui permasalahan yang sedang dihadapi dan dapat memberikan solusi yang tepat.

Ketika alumni kondisinya belum sejahtera maka UPT RSCN akan memberikan bantuan agar usahanya lebih berkembang, ataupun alumni yang sudah bekerja ikut dengan orang lain akan tetap dikontrol agar tetap mampu mencukupi kesejahteraan hidupnya. Setelah itu perlu adanya evaluasi menyeluruh agar dengan adanya kontrol rutin bagi masing-masing alumni dapat memantapkan kemandirian di masyarakat serta meningkatkan kesejahteraannya baik secara individu maupun dengan keluarganya.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan dapat dilihat bahwa tahapan pelaksanaan rehabilitasi sosial yang dijalankan oleh UPT RSCN sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 25 Tahun 2012

tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Oleh Lembaga di Bidang Kesejahteraan Sosial. Peraturan tersebut menjadi standar atau acuan bagi pelayanan sosial, termasuk tahapan dalam penyelenggaraan program rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas netra. Tentunya hal tersebut dapat menciptakan mekanisme kerja yang efisien dan efektif untuk menjamin kualitas serta hasil yang optimal, karena setiap kegiatannya dilakukan dengan tahapan yang jelas dan terpadu.

2. Strategi Peningkatan Kesejahteraan Penyandang Disabilitas Netra Melalui Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan, pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN ini memiliki berbagai macam kondisi internal dan eksternal yang dapat mendukung maupun menghambat keberhasilan program dalam upaya meningkatkan kesejahteraan sosial penyandang disabilitas netra. Berbagai strategi yang telah diterapkan dalam pelaksanaan program ini juga belum sepenuhnya dapat memaksimalkan kelebihan dan peluang yang ada, berikut pemaparannya :

a. Jenis-Jenis Strategi Yang Diterapkan di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

Nawawi (2005:176) mengungkapkan bahwa terdapat berbagai jenis strategi yang dapat diadaptasi dalam organisasi publik, antara lain seperti strategi ofensif dan strategi pasif. Masih menurut Nawawi (2005:177)

strategi ofensif merupakan strategi yang dalam membuat berbagai program maupun tindakan organisasi selalu berusaha untuk memanfaatkan semua peluang yang ada. Sedangkan strategi pasif merupakan strategi yang dalam membuat berbagai program maupun tindakan organisasi hanya mengikuti perintah, petunjuk, pengarahan, pedoman dan perundang-undangan yang berlaku (Nawawi, 2005:177). Strategi tersebut diterapkan dalam 3 aspek penting dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN yakni pelayanan rehabilitasi sosial, kelembagaan, serta sarana prasarana dan aksesibilitas.

Strategi pasif yang dilakukan dalam aspek pelayanan rehabilitasi sosial yakni dengan melaksanakan program rehabilitasi sosial sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Oleh Lembaga di Bidang Kesejahteraan Sosial, dimana tahapan dalam kegiatan ini dilaksanakan sesuai dengan pedoman yang ditetapkan oleh Menteri Sosial. Disamping strategi pendekatan secara individu dalam memberikan pelayanan kepada penyandang disabilitas netra, tahapan bimbingan lanjut dan bantuan kepada alumnijuga menjadi strategi yang sangat penting untukmemberi kemudahan penyelenggara panti dalam memberikan pelayanan yang lebih terarah dan terpadu. Sedangkan strategi ofensif yang diterapkan memanfaatkan berbagai peluang dari lingkungan eksternal UPT RSCN yakni adanya kunjungan dari berbagai pihak luar dan berbagai acara maupun lomba yang dapat diikuti oleh penyandang disabilitas netra.

Namun dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa hambatan, khususnya dalam hal bimbingan keterampilan. Dimana UPT RSCN hanya berfokus pada bimbingan keterampilan pijat saja, padahal masih banyak bentuk kegiatan keahlian kerja lain yang dapat dikembangkan kepada penyandang disabilitas netra. Meskipun mereka juga diberikan bimbingan keterampilan seperti kerajinan tangan dan industri kerumahtanggaan, namun tetap saja fokus untuk bekerja kelak diarahkan menjadi juru pijat. Hal tersebut juga dapat dilihat dari bentuk bantuan yang diberikan setelah lulus, yakni hanya berupa perlengkapan pijat. Padahal melalui bantuan tersebut dapat mengembangkan kemampuan mereka dalam bekerja sesuai dengan minatnya. Disisi lain, sebenarnya terdapat berbagai peluang yang dapat dimanfaatkan UPT RSCN untuk mengembangkan keahlian kerja para penyandang disabilitas netra, seperti adanya pameran, lomba ataupun mengikutkan mereka dalam acara-acara tertentu.

Disamping itu, pelayanan di awal pelaksanaan program juga terdapat berbagai kendala seperti ancaman pelaksanaan program rehabilitasi sosial yang tidak merata sehingga tidak dapat menjangkau seluruh penyandang disabilitas netra di provinsi Jawa Timur. Selain itu, terdapat masalah dalam hal penerimaan klien di panti. Sistem penerimaan panti yang idealnya menerima 25 klien di awal bulan Januari seringkali tidak terlaksana dengan baik, dimana terkadang beberapa klien baru masuk pada bulan Februari hingga Mei. Hal ini tentunya menjadi penghambat bagi

penyelenggara panti dalam memberikan bimbingan yang maksimal kepada seluruh penyandang disabilitas netra.

Sedangkan dalam aspek kelembagaan strategi pasif yang dilaksanakan berkaitan dengan komponen penyelenggara panti yang berpedoman pada Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 119 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur yang mengatur mengenai susunan organisasi dan masing-masing tugas pokok fungsinya. Strategi tersebut dapat mempermudah masing-masing komponen untuk mengelola panti dengan baik. Strategi ofensif dalam aspek ini dengan memanfaatkan peluang dari pelatihan dan pendidikan yang diselenggarakan oleh berbagai pihak diluar UPT RSCN, serta *stakeholders* yang dapat diajak untuk bekerjasama menyelenggarakan program rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas netra.Berdasarkan hasil penelitian, penyelenggara panti yang terdiri dari pegawai, instruktur dan pekerja sosial dapat dikatakan berkualitas, karena selain sudah memiliki sertifikasi di bidangnya, mereka juga selalu mengikuti kegiatan pelatihan. Namun untuk saat ini, UPT RSCN mengalami ancaman akan adanya beberapa pegawai yang pensiun, khususnya pekerja sosial.

Hal tersebut menjadi hambatan tersendiri bagi UPT RSCN karena tidak semua orang mampu dan menyanggupi menjadi pekerja sosial untuk memberikan pelayanan rehabilitasi sosial yang optimal kepada penyandang disabilitas netra sehingga perekrutan pekerja sosial dianggap sulit.

Disamping itu, adanya kerjasama yang dilakukan oleh berbagai pihak belum sepenuhnya dimanfaatkan dengan baik oleh UPT RSCN, misalnya saja dalam hal penyaluran kerja yang hanya bermitra dengan klinik pijat dan Dinas Sosial setempat saja padahal dengan bermitra ke dunia usaha lain secara tidak langsung dapat membantu para penyandang disabilitas netra untuk mengembangkan keahlian kerjanya.

Pemenuhan sarana dan prasarana di UPT RSCN juga merupakan penerapan strategi pasif yang berpedoman pada Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial, dimana didalamnya mengatur mengenai standar minimum panti rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas, salah satunya penyandang disabilitas netra. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sarana dan prasarana baik di perkantoran maupun dalam panti sudah sangat memadai. Namun sayangnya, adanya sarana dan prasarana yang memadai tersebut tidak diimbangi dengan perawatan yang optimal. Sehingga terkadang menjadi hambatan tersendiri bagi penyelenggara program. Seperti misalnya cat bangunan yang sudah mulai terkelupas, beberapa lampu yang sudah tidak dapat menyala, dan beberapa komputer pegawai maupun klien yang tidak dapat berfungsi. Sangat disayangkan sekali jika peralatan dan perlengkapan yang tersedia sudah lengkap, namun ada beberapa yang tidak dapat dipakai karena kurangnya perawatan dari pihak panti. Oleh karena itu, perlu adanya perawatan secara rutin dan berkelanjutan bagi seluruh sarana dan prasarana yang ada di perkantoran maupun panti.

Sedangkan strategi ofensif dilakukan dengan mengambil peluang adanya lahan kosong di kota Malang yang dapat dimanfaatkan untuk menjadi panti rehabilitasi sosial UPT RSCN. lokasi yang menjadi tempat kegiatan dianggap sangat strategis, melihat lahan yang sangat luas dan dapat dimanfaatkan secara maksimal oleh UPT RSCN. Aksesibilitas ke tempat umum juga dirasa mudah karena selain lokasinya yang berdekatan dengan puskesmas dan pasar, sarana transportasi untuk menjangkau fasilitas umum seperti alun-alun, stasiun, maupun terminal sangat memadai seperti angkutan umum. Hal tersebut diperkuat dengan adanya kondisi lingkungan di sekitar panti yang kondusif sehingga menjadi daya dukung dalam keberhasilan pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN.

b. Langkah-Langkah UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang Dalam Mencapai Strategi

Hatten dan Hatten dalam Salusu (2008:108-109) mengungkapkan bahwa terdapat berbagai langkah-langkah yang menjamin agar strategi dapat dilaksanakan dengan baik, yaitu: (1) Strategi harus dibuat dengan mengikuti arus perkembangan masyarakat; (2) Tidak hanya membuat satu strategi dan harus diserasikan antar satu sama lain; (3) Berfokus untuk menyatukan sumberdaya organisasi; (4) Memusatkan perhatian pada kekuatan dan peluang bukan kelemahan dan ancaman; (5) Strategi hendaknya dibuat yang memang layak dan dapat dilaksanakan; (6) Strategi harus selalu dikontrol dengan baik; (7) Strategi disusun diatas landasan keberhasilan yang telah dicapai; dan (8) Suksesnya strategi ditandai dengan

adanya dukungan dari pihak-pihak terkait baik di dalam maupun luar organisasi.

Berdasarkan hasil penelitian, strategi yang dibuat oleh UPT RSCN sudah sukses dilaksanakan, karenastrategi yang dirumuskan disesuaikan dengan sumber daya, alokasi dana, kemampuan organisasi, kondisi lingkungan eksternal, serta mampu mencapai tujuan UPT RSCN untuk mewujudkan kesejahteraan penyandang disabilitas netra. Selain itu, terlihat dari adanya dukungan dari berbagai pihak seperti Kementerian Sosial, Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur dan masing-masing daerah, masyarakat, hingga penyelenggara panti di UPT RSCN sendiri. Masing-masing pihak tersebut memberi suatu dukungan dan berkoordinasi dengan baik untuk ikut membantu pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN.

Dalam membuat strategi untuk meningkatkan kesejahteraan penyandang disabilitas netra, UPT RSCN berfokus pada kelebihan dan peluang yang dimiliki. Sehingga dengan melihat kondisi lingkungan internal dan eksternalnya, akar permasalahan terfokus pada 3 aspek yakni pelayanan rehabilitasi sosial, kelembagaan, serta sarana prasarana dan aksesibilitas. Oleh karena itu, strategi yang dirumuskan tidak hanya satu dan diserasikan antar strategi yang lain. Selain itu, strategi yang disusun didasarkan pada sumber daya yang dimiliki UPT RSCN, baik itu sumber daya manusia, sumber daya finansial, sehingga seluruh sumber daya yang ada dapat dimanfaatkan dengan baik dan mendukung strategi terlaksana dengan baik.

Namun strategi yang telah dijalankan oleh UPT RSCN belum sepenuhnya berhasil, seperti yang dikatakan Hatten dan Hatten dalam Salusu (2008:108) bahwa strategi haruslah selalu mengikuti arus perkembangan masyarakat dan hendaknya selalu dikontrol dengan baik. Berdasarkan hasil penelitian dan pengamatan peneliti, strategi yang dijalankan oleh UPT RSCN belum sepenuhnya dapat beradaptasi dengan lingkungan eksternal. Hal tersebut terlihat dari kurangnya inovasi dalam mengembangkan materi bimbingan khususnya pada bimbingan keterampilan. Karena jika melihat perkembangan saat ini banyak hal yang dapat dipelajari dan ditekuni oleh penyandang disabilitas netra, misalnya seperti IT. Dengan demikian, bimbingan yang diberikan lebih bervariasi dan tidak hanya berfokus pada kegiatan pijat saja.

Bantuan stimulan yang diberikan juga dapat dikembangkan dengan memberikan berupa uang atau perlengkapan bidang usaha lain. Adanya inovasi tersebut dapat mendorong para penyandang disabilitas netra untuk bekerja sesuai dengan minat yang dimiliki dan tentunya akan berdampak pada peningkatan kesejahteraan sosialnya. Disamping itu, strategi yang telah diterapkan masih minim kontrol rutin dari pihak terkait. Hal tersebut sangatlah penting karena setiap strategi yang dijalankan oleh UPT RSCN mengandung resiko, sehingga adanya kontrol atau monitoring dari berbagai pihak seperti Kementerian Sosial, Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur dan masing-masing daerah, masyarakat, hingga penyelenggara panti di UPT RSCN sendiri dapat meminimalisir resiko yang akan terjadi.

Dapat dilihat bahwa dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN masih terdapat beberapa potensi masalah yang menghambat pencapaian tujuan yang ingin dicapai. Dengan demikian, dibutuhkan sebuah analisis faktor internal maupun faktor eksternalnya. Dalam mengembangkan strategi alternatif tersebut, peneliti menggunakan instrumen analisis SWOT, yakni sebuah instrumen perencanaan strategis yang sederhana dan mampu memberikan alternatif terbaik untuk melaksanakan strategi peningkatan kesejahteraan penyandang disabilitas netra melalui pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN.

Sebagai upaya untuk menghasilkan strategi alternatif yang tepat ialah mengikuti langkah-langkah penyusunan strategi yang baik, salah satunya ialah dengan melakukan analisis lingkungan internal dan eksternal. Melalui analisis tersebut peneliti dapat mengukur kekuatan dan kelemahan serta peluang dan ancaman yang akan dihadapi dalam menjalankan misi. (Darwanto, 2009:3). Dengan demikian, analisis SWOT merupakan salah satu instrumen sederhana yang dapat digunakan sebagai acuan langkah untuk menghasilkan sebuah alternatif strategi peningkatan kesejahteraan penyandang disabilitas netra melalui pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN.

Tabel 9: Strategi *Strength-Opportunity* (S-O) dalam Analisis SWOT

FAKTOR INTERNAL / FAKTOR EKSTERNAL		STRENGTH (KEKUATAN)			
		Lingkungan di sekitar panti yang kondusif.	Adanya sarana prasarana serta aksesibilitas yang memadai.	Sumber Daya Manusia (SDM) di dalam panti yang berkualitas, yakni meliputi pegawai, instruktur, dan pekerja sosial.	Adanya kerjasama dengan berbagai pihak.
		1.	**2.**	**3.**	**4.**
OPPORTUNITY (PELUANG)		**Strategi S-O**			
Adanya kunjungan yang dilakukan oleh berbagai pihak.	**1.**	1. Kunjungan yang dilakukan oleh masyarakat atau tokoh masyarakat di lingkungan sekitar panti dapat meningkatkan semangat seluruh elemen panti dalam melaksanakan kegiatan. Selain itu, adanya kunjungan tersebut dapat dimanfaatkan untuk memberikan informasi agar merubah pandangan masyarakat yang negatif terhadap penyandang disabilitas netra, dan akan berdampak pada perkembangan mental penyandang disabilitas netra menjadi lebih baik dan berani bergabung dengan masyarakat.			
Adanya berbagai acara maupun lomba yang dapat diikuti penyandang disabilitas netra.	**2.**	2. Fasilitas yang memadai dapat dimanfaatkan untuk memberikan bimbingan secara optimal, sehingga dapat meningkatkan potensi dan minat bakat penyandang disabilitas netra dan berpeluang untuk mengisi acara atau mengikutkannya dalam berbagai lomba. Hal tersebut juga sebagai upaya untuk meningkatan kepercayaan diri dan mental penyandang disabilitas netra menjadi lebih baik.			
Adanya inovasi dalam materi bimbingan.	**3.**	3. SDM di dalam panti (pegawai, instruktur, dan pekerja sosial) yang berkualitas dapat mengembangkan kemampuan yang dimilikinya untuk menciptakan inovasi dalam bimbingan yang diberikan, khususnya bimbingan keterampilan. Sehingga kedepannya, pekerjaan bagi penyandang disabilitas netra tidak hanya berfokus pada pijat saja.			
Dalam hal penyaluran kerja tidak hanya bermitra dengan Dinas Sosial maupun klinik pijat saja.	**4.**	4. Adanya kerjasama dengan berbagai pihak dapat memberi peluang dalam hal penyaluran kerja penyandang disabilitas netra. Sehingga penyaluran kerja tidak hanya berfokus pada kegiatan pijat saja, namun juga di dunia usaha lain.			

Sumber: *Data diolah, 2015.*

Tabel 10: Strategi *Strength-Threat* (S-T) dalam Analisis SWOT

FAKTOR INTERNAL / FAKTOR EKSTERNAL		STRENGTH (KEKUATAN)			
		Lingkungan di sekitar panti yang kondusif.	Adanya sarana prasarana serta aksesibilitas yang memadai.	Sumber Daya Manusia (SDM) di dalam panti yang berkualitas, yakni meliputi pegawai, instruktur, dan pekerja sosial.	Adanya kerjasama dengan berbagai pihak.
		1.	**2.**	**3.**	**4.**
THREAT (ANCAMAN)		**Strategi S-T**			
Sulitnya mencari pekerja sosial.	**1.**	1. Ancaman berkurangnya pekerja sosial yang akan pensiun dalam waktu dekat ini dapat memanfaatkan kondisi lingkungan di sekitar panti yang kondusif. Masyarakat maupun tokoh masyarakat dapat ikut berpatisipasi dalam menyelenggarakan kegiatan di panti, sehingga ketika posisi pekerja sosial masih dalam kekosongan tidak berpengaruh pada kelancaran program rehabilitasi sosial.			
Adanya *miss-communication* antara penyandang disabilitas netra dengan pihak panti.	**2.**	2. Sarana dan prasarana serta aksesibilitas yang memadai dapat dimanfaatkan untuk mengatasi *miss-communication* antara penyandang disabilitas netra dengan pihak panti, yakni dapat dilakukan dengan berkomunikasi intens lewat telepon atau mendatangi langsung kediaman individu yang bersangkutan.			
Penerimaan di panti.	**3.**	3. Idealnya, penerimaaan penyandang disabilitas netra yang akan masuk dalam panti ialah setiap bulan Januari, namun terkadang tidak semua klien masuk di awal tahun. Tentunya hal tersebut menjadi hambatan dalam memberikan bimbingan. Kompetensi SDM yang berkualitas di dalam panti dapat dimanfaatkan untuk meminimalisir adanya kesulitan dalam memberi bimbingan kepada seluruh klien.			
Pelaksanaan program yang tidak merata (tidak menjangkau seluruh penyandang disabilitas netra di Jawa Timur).	**4.**	4. Adanya kerjasama UPT RSCN dengan berbagai pihak dapat dimanfaatkan untuk sosialisasi program rehabilitasi sosial serta hasil atau dampaknya, sehingga akan semakin banyak masyarakat yang mengetahui dan memungkinkan pelayanan ini dapat dijangkau secara merata oleh seluruh penyandang disabilitas netra di Jawa Timur.			

Sumber: *Data diolah, 2015.*

Tabel 11: Strategi *Weakness-Opportunity* (W-O) dalam Analisis SWOT

FAKTOR INTERNAL / FAKTOR EKSTERNAL		WEAKNESS (KELEMAHAN)			
		Sarana dan prasarana yang kurang terawat	Bimbingan keterampilan hanya difokuskan pada kegiatan pijat saja.	Bantuan yang diberikan kepada penyandang disabilitas netra setelah lulus hanya perlengkapan pijat saja.	Tidak adanya pemasaran atas barang-barang atau hasil bimbingan keterampilan yang telah diproduksi oleh penyandang disabilitas netra.
		1.	**2.**	**3.**	**4.**
OPPORTUNITY (PELUANG)		**Strategi W-O**			
Adanya kunjungan yang dilakukan oleh berbagai pihak.	**1.**	1. Kunjungan yang dilakukan oleh masyarakat atau tokoh masyarakat di lingkungan sekitar panti sebagai upaya untuk memonitoring kegiatan dan keadaan panti. Sehingga dapat mendorong penyelenggara panti untuk senantiasa menjaga dan merawat sarana dan prasarana.			
Adanya berbagai acara maupun lomba yang dapat diikuti penyandang disabilitas netra.	**2.**	2. Adanya kesempatan penyandang disabilitas netra untuk mengisi acara tertentu atau mengikuti berbagai lomba maupun pameran dapat mendorong adanya upaya untuk berfokus pada kegiatan lain selain pijat, seperti musik, olahraga atau kerajinan tangan yang dapat diperkenalkan dalam pameran dan memiliki nilai jual.			
Adanya inovasi dalam materi bimbingan.	**3.**	3. Peluang adanya inovasi dalam materi bimbingan, khususnya bimbingan keterampilan dapat mendukung bentuk bantuan yang diberikan kepada penyandang disabilitas netra. Bantuan yang diberikan dapat berupa uang ataupun peralatan keterampilan lain, sehingga dapat mendorong mereka untuk tidak hanya bekerja menjadi juru pijat saja.			
Dalam hal penyaluran kerja tidak hanya bermitra dengan Dinas Sosial maupun klinik pijat saja.	**4.**	4. Adanya peluang untuk bermitra dengan berbagai pihak dalam hal penyaluran kerja, dapat dimanfaatkan juga untuk memasarkan hasil produksi penyandang disabilitas netra. Sehingga selain dapat meningkatkan kepercayaan diri, juga menambah penghasilan mereka dan mendorong untuk berwirausaha di dunia usaha yang lain.			

Sumber: *Data diolah, 2015.*

Tabel 12: Strategi *Weakness-Threat* (W-T) dalam Analisis SWOT

FAKTOR INTERNAL / FAKTOR EKSTERNAL		WEAKNESS (KELEMAHAN)			
		Sarana dan prasarana yang kurang terawat	Bimbingan keterampilan hanya difokuskan pada kegiatan pijat saja.	Bantuan yang diberikan kepada penyandang disabilitas netra setelah lulus hanya perlengkapan pijat saja.	Tidak adanya pemasaran atas barang-barang atau hasil bimbingan keterampilan yang telah diproduksi oleh penyandang disabilitas netra.
		1.	**2.**	**3.**	**4.**
THREAT (ANCAMAN)		**Strategi W-T**			
Adanya *miss-communication* antara penyandang disabilitas netra dengan pihak panti.	**1.**	1. Meningkatkan upaya perawatan sarana dan prasarana secara berkelanjutan oleh penyelenggara panti, agar seluruh sarana dan prasarana dapat dimanfaatkan secara optimal guna mengurangi kemungkinan adanya *miss-communication* antara penyandang disabilitas netra dengan pihak panti.			
Sulitnya mencari pekerja sosial.	**2.**	2. Adanya pengembangan dalam materi bimbingan dapat membantu pekerja sosial untuk lebih mudah, fleksibel dan semangat dalam membimbing penyandang disabilitas netra, sehingga dapat mengurangi kemungkinan sulitnya mencari pekerja sosial yang sesuai.			
Pelaksanaan program yang tidak merata (tidak menjangkau seluruh penyandang disabilitas netra di Jawa Timur).	**3.**	3. Mengembangkan bentuk bantuan yang diberikan kepada penyandang disabilitas netra setelah lulus yakni tidak hanya perlengkapan pijat saja, dapat memberikan dalam bentuk uang atau perlengkapan usaha yang lain. Sehingga hal tersebut dapat menjadi stimulan dan memberi kesadaran bagi seluruh penyandang disabilitas netra untuk mengikuti program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang.			
Penerimaan di panti.	**4.**	4. Mengoptimalkan adanya pemasaran atas barang-barang atau hasil bimbingan keterampilan yang telah diproduksi oleh penyandang disabilitas netra ke berbagai tempat dan mitra kerja dapat menjadi upaya untuk mengenalkan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang ke masyarakat luas. Sehingga hal tersebut dapat memiminimalisir adanya sistem penerimaan panti yang tidak sama.			

Sumber: *Data diolah, 2015.*

3. **Dampak Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang Bagi Penyandang Disabilitas Netra**

a. **Indikator Keberhasilan Program Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Netra**

Terdapat beberapa indikator yang telah ditetapkan oleh UPT RSCN untuk melihat keberhasilan program rehabilitasi sosial yang telah dijalani oleh klien, dimana seorang klien akan dianggap berhasil menjalankan program rehabilitasi sosial jika memenuhi indikator-indikator yang telah ditetapkan. Indikator pertama dapat dilihat dari aspek sikap yang meliputi 4 hal. Berdasarkan hasil pengamatan dan realita yang terjadi di lapangan aspek ini sudah tercapai dengan baik, berikut pemaparannya :

1) Memiliki budi pekerti yang baik

Klien memiliki sikap yang baik terhadap teman, instruktur, pekerja sosial maupun orang yang berasal dari luar panti. Hal tersebut terlihat dari sikap klien yang ramah dan sopan ketika bertemu orang dari luar panti. Dalam lingkungan di dalam panti mereka juga menghormati teman, pegawai instruktur maupun pekerja sosialnya. Ketika mendapatkan bimbingan oleh para instrukturnya mereka dapat menerima dengan baik, begitupun jika berkomunikasi dengan orang lain mereka menggunakan dengan bahasa dan sikap yang sopan. Hubungan antar klien juga harmonis, dalam asrama mereka jarang membuat gaduh atau onar. Pengamatan peneliti di klinik pijat yang menjadi tempat bekerja

dan PKL dari beberapa klien juga menunjukkan bahwa mereka memiliki sikap yang terpuji serta sangat ramah dengan pasiennya.

2) Memiliki rasa tanggung jawab kepada dirinya sendiri maupun lingkungannya

Klien sudah memiliki kesadaran bahwa mereka memiliki tanggung jawab terhadap dirinya sendiri maupun lingkungannya. Hal tersebut ditunjukkan dengan sikap mereka setelah lulus dari UPT RSCN, dimana mereka biasanya langsung berusaha mendapatkan pekerjaan, baik itu dengan cara langsung membuka wirausaha sendiri maupun ikut dengan orang lain. Harapan mereka dengan mendapatkan pekerjaan ialah agar dapat meningkatkan kesejahteraan sosialnya baik secara individual dan keluarganya. Dengan demikian, klien sudah memiliki rasa tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan hidupnya secara mandiri tanpa bergantung dengan lingkungan di sekitarnya.

3) Memiliki disiplin hidup

Klien memiliki tujuan hidup dan sudah memiliki rencana dan mengetahui hal apa saja yang akan dilakukannya. Hal ini dapat dilihat dari sikap klien yang dapat berpikir secara visioner, berdasarkan hasil penelitian mayoritas klien sudah menetapkan tujuan hidupnya seperti ingin berwirausaha dan membantu orang tua untuk membuka usaha dan sebagainya. Sebagai upaya untuk merealisasikannya mereka juga sudah dapat menabung sendiri

sebagai modal. Beberapa klien yang masih mengenyam pendidikan di dalam panti juga sudah merencanakan untuk langsung bekerja ketika sudah lulus, beberapa ingin membuka klinik pijat di rumah dan bekerja di perusahaan orang lain. Tak sedikit juga yang ingin melanjutkan usaha dengan orang tuanya setelah lulus nanti. Dengan demikian, segala sesuatu yang direncanakan dan dilakukannya pun teratur dan sesuai dengan tujuan yang diinginkan

4) Memiliki kepercayaan diri

Permasalahan utama yang dihadapi oleh penyandang disabilitas netra ialah rasa minder. Klien mampu berpikir positif dan memahami bahwa dirinya sebagai manusia biasa tetap memiliki kelebihan dan kelemahan. Sikap tersebut terlihat dari adanya rasa percaya diri dan semangat hidup yang tinggi untuk menjalani hidup serta berbagai aktivitas selayaknya manusia non-disabilitas. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, terdapat perubahan pola pikir sebelum dan sesudah masuk UPT RSCN dimana awalnya selalu berpikir negatif dan tidak percaya diri dengan kondisi yang dimilikinya, sehingga mereka selalu khawatir akan masa depannya nanti. Namun saat ini mereka sudah berani untuk bergabung dengan masyarakat dan memiliki kemampuan untuk berubah menjadi lebih baik dan berdaya guna.

Sedangkan indikator kedua dapat dilihat dari aspek akademis yang meliputi 4 hal. Berdasarkan hasil pengamatan dan realita yang terjadi di lapangan aspek ini sudah tercapai dengan baik, berikut pemaparannya :

1) Memiliki kemampuan dalam mengurusi segala keperluannya sendiri

Klien tidak lagi bergantung pada orang lain baik dalam beraktivitas sehari-hari maupun dalam usaha mencukupi kebutuhan hidupnya dan keluarganya. Hal tersebut ditunjukkan dari kemandirian klien dalam beraktivitas sehari-hari di dalam maupun di luar panti seperti bermobilitas, merawat dirinya sendiri dan melakukan kegiatan rumah tangga. Berdasarkan pengamatan peneliti, klien sudah mampu bermobilitas secara mandiri baik itu di lingkungan panti hingga di luar lingkungan panti seperti pasar atau tempat-tempat umum di pusat kota. Bahkan mayoritas dari mereka juga sudah berani untuk bermobilitas menggunakan kendaraan umum.

Dalam hal beraktivitas sehari-hari seluruh klien juga sudah mampu merawat dirinya sendiri dan melakukan aktivitas rumah tangga seperti membersihkan panti, menyetrika, menjahit, mencuci dan berbagai keterampilan lainnya. Disamping itu, alumni dari UPT RSCN juga mampu mendapatkan penghasilan secara mandiri tanpa bergantung lagi dengan keluarga maupun

lingkungan sekitar yakni berkat usahanya untuk bekerja memenuhi kebutuhan hidupnya.

2) Memiliki kemampuan untuk bersosialisasi atau beradaptasi dengan lingkungannya

Klien saat ini sudah mampu berkomunikasi secara normatif baik itu dengan orang di lingkungan panti maupun di luar panti seperti di lingkungan PKL maupun tempat-tempat umum. Hal ini menunjukkan selain mereka sudah memiliki kepercayaan diri, mereka juga dapat beradaptasi dengan kondisi lingkungan eksternal. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, saat di panti masing-masing klien juga mampu bersosialisasi dengan baik kepada sesama temannya, pegawai, instruktur maupun pekerja sosial. Begitupun juga di tempat PKL dan lingkungan kerja, mereka sudah dapat berkomunikasi dengan baik antar pegawai, atasan maupun pasien. Bahkan mereka juga sudah berani untuk berkomunikasi di tempat-tempat umum seperti pasar maupun tempat perbelanjaan yang lokasinya masih dekat dengan panti.

3) Memiliki kemampuan untuk menyalurkan fungsi sosialnya secara wajar

Menurut pengamatan peneliti, klien saat ini sudah mampu memahami dan menyalurkan fungsi sosialnya dengan wajar. Hal tersebut terlihat ketika klien berada di luar panti,

mereka mampu menjalankan perannya sebagai masyarakat di lingkungan panti dengan mampu berkomunikasi, bersedia saling membantu dan menunjukkan sikap yang baik kepada masyarakat.

4) Memiliki pengetahuan dan kemampuan kerja

Adanya bimbingan keterampilan sangatlah penting dalam program rehabilitasi sosial karena keterampilan tersebut dapat menjadi bekal untuk terjun ke dunia kerja guna meningkatkan kesejahteraan hidupnya secara mandiri. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, seluruh klien khususnya yang sudah berada pada kelas kejuruan semuanya mampu praktek seluruh keterampilan seperti pijat, industri kerumahtanggaan dan kerajinan tangan, sedangkan yang berada pada kelas praktis hanya mampu menguasai keterampilan pijat saja. Disamping itu, seluruh klien juga dapat menyalurkan minat dan bakatnya seperti musik, olahraga atau hadrah. Sehingga seluruh klien saat ini tidak ada yang menganggur, bahkan beberapa klien juga mampu menjuarai berbagai kejuaraan olahraga seperti PON dan Kejurda.

Berdasarkan hasil penelitian dan pengamatan yang telah dilakukan oleh peneliti, dapat dilihat jika klien yang sedang dan/atau telah mengikuti program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang sudah mampu memenuhi indikator keberhasilan yang telah ditetapkan. Dengan demikian, dilihat dari 2 aspek sikap dan akademis tersebut klien yang bersangkutan dianggap

berhasil menjalani program rehabilitasi sosial. Secara tidak langsung UPT RSCN juga berhasil menjalankan organisasinya sesuai dengan tujuan serta visi yang telah ditetapkan.

b. Hasil Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang Bagi Penyandang Disabilitas Netra

Tujuan utama dari pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang sudah sangat jelas, yakni untuk meningkatkan kondisi kesejahteraan sosial penyandang disabilitas netra. Kehidupan atau keadaaan sejahtera yang harus dicapai tidak hanya terpenuhinya segala bentuk kebutuhan hidup yang bersifat mendasar seperti sandang, pangan, papan dan berbagai pelayanan sosial, namun juga kebutuhan sosial dan spiritual. Sehingga untuk mengetahui hasil program rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas netra, peneliti menganalisis menggunakan teori tentang fungsi kesejahteraan sosial yang dikemukakan oleh PBB dalam Su'adah et al (2007:105) yaitu : (1) Perbaikan secara progresif kondisi-kondisi individu maupun sekelompok orang menjadi lebih baik; (2) Pengembangan SDM; (3) Berorientasi terhadap perubahan sosial dan penyesuaian diri; (4) Penggerakan dan penciptaan sumber-sumber komunitas untuk tujuan pembangunan; dan (5) Penyediaan struktur-struktur institusional untuk berfungsinya pelayanan yang terorganisir lainnya.

Menurut Su'adah et al (2007:105) kesejahteraan sosial merupakan suatu fungsi yang terorganisasi dari berbagai kegiatan-kegiatan yang bermaksud untuk memungkinkan individu atau kelompok masyarakat dapat

menanggulangi masalah sosial. Dengan demikian, melalui kelima fungsi tersebut dapat diketahui apakah pelaksanaan program rehabilitasi sosial yang telah diberikan mampu memberikan dampak *(output)* yang signifikan terhadap penyandang disabilitas netra, khususnya dalam hal ini ialah peningkatan kesejahteraan sosial. Namun dalam hal ini tidak hanya sekedar mengetahui peningkatan kesejahteraan sosial yang dialami oleh klien di UPT RSCN, tetapi juga kondisi perubahan sosialnya setelah mengikuti program rehabilitasi sosial.

1) Perbaikan secara progresif dari kondisi sebelumnya

Perbaikan secara progresif dari kondisi sebelumnya dapat dilihat dari kondisi penyandang disabilitas netra sebelum dan sesudah menjalani program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang. Hal ini terlihat dari perubahan pola pikir mereka yang dapat berpikir secara positif, tumbuh rasa percaya diri dan mengikis rasa kekhawatiran akan masa depan yang nanti dijalaninya. Sehingga mereka sekarang mampu bersosialisasi dan menyalurkan fungsi sosialnya dengan baik di masyarakat. Selain itu, mereka yang awalnya selalu bergantung dengan orang lain saat ini mampu melaksanakan aktivitasnya secara mandiri, seperti bermobilitas, merawat diri dan melaksanakan berbagai pekerjaan rumah tangga.

Disamping itu, hal utama yang perlu diperhatikan ialah kemampuan penyandang disabilitas netra untuk meningkatkan kondisi kesejahteraan sosialnya secara mandiri. Mayoritas dari

mereka sebelumnya tidak memiliki pekerjaan dan hanya berdiam diri dirumah, namun saat ini mereka dapat bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dan keluarganya. Bahkan dilihat dari data alumni, mayoritas dari mereka sudah mampu untuk berwirausaha tanpa bekerja di usaha milik orang lain.

2) Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM)

Pengembangan sumber daya manusia di UPT RSCN Malang dilakukan dengan cara menggali dan menggerakkan potensi yang dimiliki oleh masing-masing klien. Potensi yang dimiliki klien yakni berkenaan dengan bakat dan minatnya dalam keahlian bekerja. Para penyandang disabilitas netra dapat menyalurkan hobi dan bakatnya seperti dalam bermusik, hadrah, olahraga. Bagi klien yang berbakat dalam bidang musik diberikan kesempatan untuk mengisi acara di lingkungan sekitar, termasuk hadrah yang sering ikut memeriahkan acara pengajian di berbagai tempat se-Malang raya.

Setiap tahunnya, klien juga diikutkan lomba sesuai dengan bakat yang dimilikinya guna meningkatkan kepercayaan diri mereka bahwasanya penyandang disabilitas netra memiliki kemampuan yang sama dengan manusia non-disabilitas. Hal tersebut terbukti dari berbagai lomba yang diikuti seperti lomba hadrah, PON maupun Kejurda. Berbagai prestasi yang telah diraih

menunjukkan bahwa UPT RSCN mampu menggali potensi yang dimiliki oleh masing-masing klien.

Hal yang tidak kalah penting ialah minat dalam keahlian kerja, dimana masing-masing klien juga diberikan bimbingan keterampilan sebagai bekal untuk bekerja ketika sudah terjun ke masyarakat. Berbagai keterampilan seperti pijat, industri kerumahtanggaan, dan kerajinan tangan diberikan agar mereka memiliki keahlian kerja yang bermanfaat bagi kehidupannya kelak. Dengan demikian, mayoritas klien yang awalnya hanya beraktivitas dirumah saja sekarang memiliki keterampilan dan dapat bekerja sesuai minatnya.

3) Orientasi terhadap perubahan sosial

Orientasi terhadap perubahan sosial dari pelaksanaan program rehabilitasi sosial dapat dilihat dari sikap dan perilaku penyandang disabilitas netra dan masyarakat. Perubahan sosial pada perilaku tercermin dari sikap penyandang disabilitas netra yang tertutup dan susah untuk bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya, namun sekarang setelah menjalani program rehabilitasi sosial mereka dapat bergabung dengan masyarakat dan menyalurkan fungsi sosialnya dengan wajar. Hal tersebut juga terlihat dari hubungan antara klien dengan masyarakat di lingkungan sekitar panti, dimana mereka dapat berkomunikasi secara normatif, bahkan dapat berpatisipasi dalam kegiatan

masyarakat seperti lomba, kerja bakti, pengajian, dan lain sebagainya.

Oleh karena itu, pelaksanaan program rehabilitasi sosial tidak hanya berdampak pada peningkatan kesejahteraan sosial penyandang disabilitas netra. Pelaksanaan program yang optimal juga mampu membawa perubahan sosial ke arah yang lebih baik seperti yang dipaparkan diatas. Disisi lain, stigma masyarakat yang biasanya cenderung negatif, meremehkan, dan diskriminatif juga dapat berubah seiring dengan adanya perubahan perilaku dan kesejahteraan sosial para penyandang disabilitas netra.

4) Penggerakan dan penciptaan sumber-sumber komunitas

Adanya penggerakan dan penciptaan sumber komunitas dapat dilihat dari koperasi Mata Hati yang merupakan komunitas bagi penyandang disabilitas netra. Seluruh klien akan diarahkan dan dibimbing untuk mengikuti komunitas tersebut, mengingat peran koperasi yang akan banyak memberikan keuntungan bagi mereka. Melalui komunitas tersebut, para penyandang disabilitas netra dapat saling berdiskusi maupun bertukar pikiran dengan rekan sejawatnya. Selain itu, mereka juga akan mendapatkan bimbingan maupun bantuan pengembangan usaha. Sehingga dapat dilihat saat ini mayoritas alumni telah mampu membuka usaha sendiri (berwirausaha) dan mengembangkan usahanya dengan baik.

5) Berfungsinya struktur institusional dalam memberikan pelayanan

Berfungsinya struktur institusional dalam memberikan pelayanan dapat dilihat dari adanya kerjasama dengan beberapa instansi seperti Kementerian Sosial, Kementerian Agama, Dinas Sosial provinsi Jawa Timur, dan Dinas Pendidikan Kota Malang. Sejauh ini, kerjasama antar instansi tersebut sudah berjalan dengan baik dan koordinatif. Sehingga pelayanan rehabilitasi sosial yang dulunya tidak dapat berjalan dengan optimal saat ini mampu menghasilkan alumni yang berkualitas dan adanya peningkatan kesejahteraan sosial yang signifikan bagi masing-masing individu.

Patria (2013:5) mengungkapkan bahwa terdapat indikator peningkatan kesejahteraan sosial bagi penyandang disabilitas netra, yakni sebagai berikut :

1) Meningkatnya kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia (pangan, sandang, dan papan) serta kesehatan dan pendidikan secara layak.
2) Meningkatnya dinamika sosial.
3) Meningkatnya kemampuan dan keterampilan dalam pemecahan masalah.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, para penyandang disabilitas netra yang telah mengikuti program rehabilitasi sosial di UPT RSCN sudah memenuhi indikator tersebut. Pertama, mereka sudah mampu untuk memenuhi haknya seperti mendapatkan pelayanan kesehatan, pendidikan maupun pekerjaan. Hal tersebut didukung dengan kemampuan mereka dalam memenuhi kebutuhan dasarnya secara mandiri, karena mereka telah memiliki keahlian dalam bekerja. Sehingga yang

awalnya tidak memiliki pekerjaan dan hanya bergantung pada orang lain sekarang mampu bekerja bahkan berwirausaha.

Kedua, adanya dinamika sosial dan kelompok terwujud dari kemampuan para penyandang disabilitas netra dalam bersosialisasi dengan masyarakat. Dimana mereka sudah mampu untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan yang ditempatinya. Ketika mereka dapat berkomunikasi secara normatif dengan masyarakat maka akan meminimalisir terjadinya konflik dan membuat hidup dengan sesama lebih harmonis. Ketiga, setelah mengikuti program rehabilitasi sosial, penyandang disabilitas netra memiliki keterampilan kerja dan mampu menyalurkan fungsi sosialnya dengan wajar. Sehingga para penyandang disabilitas netra yang menjalani program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang mengalami peningkatan kesejahteraan sosial yang signifikan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui jika melalui program rehabilitasi sosial ini para penyandang disabilitas netra mampu memenuhi hak dan kewajibannya seperti yang tercantum pada Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat. Beberapa hak dan kewajiban tersebut meliputi memperoleh pekerjaan dan penghidupan yang layak sesuai dengan kemampuan yang dimiliki, aksesibilitas dalam pelayanan maupun berbagai fasilitas umum, menumbuhkembangkan bakat dan kemampuannya khususnya pada kemampuan bersosialisasi serta tidak adanya diskriminasi dari lingkungannya ketika terjun ke masyarakat.

BAB V

PENUTUP

F. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan mengenai strategi peningkatan kesejahteraan penyandang disabilitas netra melalui program rehabilitasi sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. **Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Netra di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang**

   a. **Tujuan Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial di UPT RSCN Malang**

   Sebagai organisasi pelaksana program rehabilitasi sosial, UPT RSCN haruslah melaksanakan tugasnya secara berdaya dan berhasil guna sesuai dengan fungsi yang telah ditentukan. Dengan demikian, diperlukan tujuan yang dirumuskan secara tepat dan sesuai dengan misi. Tujuan pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN antara lain dapat merubah pola pikir klien yang negatif menjadi positif, agar klien tidak membebani dan tergantung pada masyarakat, memiliki keterampilan dan yang terpenting peningkatan kondisi kesejahteraan, yakni mereka tidak hanya mampu memenuhi kebutuhan hidup secara material tetapi juga dapat mengembangkan diri agar memiliki kemampuan dalam menyalurkan fungsi

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

sosialnya secara wajar. Tujuan tersebut sudah sangat tepat dan sesuai dengan kondisi penerima pelayanan yang diharapkan.

b. Bentuk-Bentuk Kegiatan Dalam Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

Pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang pada dasarnya dilakukan dalam 11 bentuk, yakni motivasi, pelayanan sosial, pelayanan aksesibilitas, bimbingan keterampilan, bimbingan fisik, bimbingan resosialisasi, bimbingan mental dan keagamaan, konseling, rujukan, bantuan stimulan, dan pemberdayaan atau pembinaan lanjut alumni. Program rehabilitasi sosial di UPT RSCN sudah sesuai dengan standar yang telah ditentukan yakni Peraturan Menteri Sosial Nomor 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Oleh Lembaga di Bidang Kesejahteraan Sosial. Selain itu, penyelenggaraan program yang sesuai dengan pedoman mendorong keberhasilan pelayanan yang diberikan kepada klien.

c. Tahapan dalam Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

Kegiatan pada pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang haruslah dilakukan secara bertahap agar lebih terarah dan terpadu. Pada tahap pendekatan awal, kegiatan yang dilakukan meliputi orientasi dan konsultasi, identifikasi, motivasi dan seleksi. Setelah tahap penerimaan, klien juga akan segera ditempatkan dalam asrama dan mendapatkan beberapa peralatan kegiatan sehari-hari.Selain itu, kegiatan

yang tak kalah penting dalam tahap ini ialah penelaahan dan pengungkapan serta penempatan dalam program.

Klien juga akan masuk dalam tahap bimbingan sosial dan bimbingan keterampilan, dimana mereka akan mendapatkan bimbingan fisik dan mental seperti bimbingan agama, olahraga, OM dan ADL, bimbingan sosial seperti BTB, bahasa indonesia, berhitung, budi pekerti, kewiraswastaan, serta bimbingan keterampilan usaha seperti kerajinan tangan, industri kerumahtanggaan, pijat, kesenian musik dan Qiro'at.Tahap berikutnya ialah penempatan dalam masyarakat dimana klien wajib mengikuti PBK di berbagai klinik pijat yang bermitra dengan UPT RSCN selama 1 bulan dan membuat laporan sebagai syarat kelulusan. Setelah itu, klien akan mengikuti tahap terakhir yakni pembinaan lanjut yang terdiri dari monitoring, konsultasi dan evaluasi sehingga pihak UPT RSCN akan selalu mengetahui kondisi para alumni setelah lulus dan dapat mengontrol kondisi kesejahteraan hidupnya.

2. Strategi Peningkatan Kesejahteraan Penyandang Disabilitas Netra Melalui Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

a. Jenis-Jenis Strategi Yang Diterapkan di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

Jenis strategi yang dijalankan oleh UPT RSCN adalah strategi pasif dan ofensif. Strategi pasif yang dimaksud disini ialah UPT RSCN hanya

membuat langkah-langkah maupun tindakan yang sesuai dengan pedoman dan perundang-undangan yang berlaku, yakni dengan memberikan pelayanan secara bertahap, pendekatan secara individu, memberikan bimbingan lanjut atau bantuan bagi seluruh alumni, pemenuhan sumber daya manusia dalam panti sertapemenuhan sarana dan prasarana

Sedangkan strategi ofensif maksutnya memanfaatkan semua peluang yang ada baik itu dari dalam lingkungan panti maupun lingkungan eksternal yakni dengan cara mengenalkan problematika penyandang disabilitas netra dan panti rehabilitasi sosial kepada masyarakat, melibatkan penyandang disabilitas netra dalam acara atau lomba tertentu, peningkatan kompetensi dan profesionalitas penyelenggara panti, kerjasama dengan berbagai pihak dan pemilihan lokasi rehabilitasi sosial.

b. Langkah-Langkah UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang Dalam Mencapai Strategi

Terdapat berbagai langkah yang ditempuh UPT RSCN untuk mencapai strategi peningkatan kesejahteraan penyandang disabilitas netra, yakni dengan merumuskan visi dan misi, menganalisis lingkungan internal dan eksternal yakni dengan melihat hal-hal yang menjadi faktor pendorong dan penghambat, perumusan berbaga strategi yang dapat dijalankan, pengkajian dan evaluasi tiap-tiap strateg yang sebelumnya telah dirumuskan dan memilih strategi yang paling tepat dan mampu mencapai tujuan baik jangka pendek maupun jangka panjang.Strategi yang telah dirumuskan tersebut sudah dapat terlaksana dengan baik, namun sayangnya belum

sepenuhnya dapat beradaptasi dengan lingkungan eksternal. Hal tersebut terlihat dari kurangnya inovasi dalam mengembangkan materi bimbingan khususnya pada bimbingan keterampilan.

3. Dampak Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang Bagi Penyandang Disabilitas Netra

a. Indikator Keberhasilan Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang Bagi Penyandang Disabilitas Netra

UPT RSCN telah menetapkan indikator keberhasilan klien yang dilihat dari aspek sikap dan aspek akademis. Aspek akademis yang dimaksud meliputi klien memiliki budi pekerti yang baik, memiliki rasa tanggung jawab kepada dirinya sendiri maupun lingkungannya, memiliki disiplin hidup, dan memiliki kepercayaan diri. Sedangkan aspek akademis meliputi klien mandiri, mampu untuk bersosialisasi dan beradaptasi dengan lingkungannya, memiliki kemampuan untuk menyalurkan fungsi sosialnya secara wajar dan memiliki pengetahuan dan kemampuan kerja. Dengan demikian, klien dianggap berhasil menjalani program rehabilitasi sosial jika telah memenuhi indikator tersebut.

b. Hasil Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang Bagi Penyandang Disabilitas Netra

Setelah mengikuti program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang, para penyandang disabilitas netra yang menjadi klien mengalami

banyak perubahan seperti perubahan pola pikir yang awalnya negatif menjadi positif, rasa kepercayaan diri yang meningkat dan mengikis kekhawatiran akan masa depan yang akan dijalaninya. Adanya perubahan dalam *mindset* mereka juga meningkatkan kemampuan mereka dalam bersosialisasi sehingga kehadirannya di lingkungan masyarakat juga tidak diremehkan oleh masyarakat. Disamping itu, melalui berbagai bimbingan yang diajarkan, seluruh klien dapat bermobilitas, melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

Klien dapat mengembangkan minat dan bakat sesuai yang diinginkannya seperti menyalurkan hobi dalam bermusik, olahraga, hadrah, dan lain-lain. Namun tetap yang paling utama ialah saat ini mereka telah memiliki keahlian kerja yang menjadi bekal untuk bekerja. Hingga saat ini pun banyak sekali prestasi yang telah diraih baik dalam bidang kesenian musik maupun olahraga. Bahkan, seluruh alumni tidak ada yang menganggur dan mayoritas mampu berwirausaha secara mandiri. Dengan demikian, mereka mampu memenuhi kebutuhan hidup dan meningkatkan kesejahteraan hidupnya secara mandiri.

G. SARAN

Berdasarkan analisis dan kesimpulan yang telah dipaparkan, maka saran yang dapat diberikan peneliti terhadap UPT RSCN ialah sebagai berikut :

1. Berinovasi dalam memberikan materi bimbingan khususnya dalam bimbingan keterampilan dan baca tulis *Braille*. Pada bimbingan

keterampilan klien dapat diselenggarakan berdasarkan kebutuhan, bakat, dan potensi pasar yang kemudian dapat dikembangkan oleh masing-masing individu. Sedangkan pada bimbingan baca tulis *Braille* klien dapat difokuskan juga pada IT, khususnya internet mengingat perkembangan IT saat ini sudah sangat pesat. Pengembangan SDM di bidang komunikasi dan informatika ini dapat dilaksanakan secara bertahap sehingga kedepannya para penyandang disabilitas netra dapat menguasai teknologi informatika sebagai penunjang hidupnya.

2. Pada pelaksanaan program rehabilitasi sosial ini sebaiknya tidak hanya memfokuskan penyandang disabilitas netra untuk bekerja menjadi juru pijat saja. Disamping tidak semua klien ingin menjadi juru pijat, mereka juga memiliki kemampuan yang dapat lebih dikembangkan dan didayagunakan. Oleh karena itu, selain adanya inovasi dalam materi bimbingan, bantuan yang diberikan kepada klien tidak hanya memberikan berupa dipan dan perlengkapan pijat tetapi juga dapat berupa uang maupun perlengkapan usaha lain. Dengan demikian, para penyandang disabilitas netra dapat bekerja sesuai dengan keinginan dan kemampuannya, tidak terpaku menjadi juru pijat saja.
3. Adanya amanah yang tertuang pada Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat yang menyatakan bahwa pemerintah harus memajukan kesempatan kerja bagi penyandang disabilitas di bursa kerja maupun memberi kesempatan untuk berwiraswasta dapat dimanfaatkan

untuk mengembangkan mitra dengan dunia usaha lain seperti perusahaan, *home industry* maupun instansi pemerintahan, sehingga tidak hanya menyalurkan penyandang disabilitas netra ke klinik pijat saja.

4. Adanya pemasaran atas barang-barang ke masyarakat luas, seperti berbagai kerajinan tangan yang telah diproduksi oleh klien selama mengikuti bimbingan. Dengan demikian, mereka mampu melihat bahwasanya barang yang dihasilkan berhasil guna dan bernilai jual di masyarakat. Hal tersebut selain menjadi bentuk penghargaan tersendiri bagi klien juga dapat meningkatkan kepercayaan diri serta sebagai pendorong untuk bekerja di bidang usaha lain, baik itu bekerja di perusahaan, *home industry* maupun berwirausaha.
5. Lebih aktif dalam upaya merekrut klien untuk mengurangi resiko penerimaan panti yang tidak sesuai. Hal yang dapat dilakukan ialah lebih meningkatkan koordinasi dengan Dinas Sosial setempat karena Dinas Sosial lebih mengerti kondisi penduduk di daerahnya, sehingga pihak Dinas Sosial juga dapat lebih aktif untuk mensosialisasikan program rehabilitasi sosial ini. Disamping itu, UPT RSCN juga dapat mempromosikan dan mensosialisikan melalui internet, yakni dengan membuat *website* resmi milik UPT RSCN. Melalui *website* tidak hanya dapat mencantumkan profil dan kegiatan dalam program rehabilitasi sosial, melainkan juga pendaftaran *online*, sehingga masyarakat maupun Dinas Sosial lebih mudah dan cepat ketika mendaftarkan calon klien.

Adapun saran yang dirumuskan peneliti bagi Kementerian Sosial Republik Indonesia, yakni:

1. Sebagai instansi pusat yang berperan dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial, Kementerian Sosial khususnya Direktur Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial dapat lebih meningkatkan model pelayanan dan mengembangkan sarana prasarana maupun jenis keterampilan yang diberikan. Hal tersebut dapat diwujudkan dengan membuat petunjuk operasional maupun peraturan bagi seluruh panti yang menyelenggarakan program rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas netra. Disamping itu, diperlukan juga sosialisasi yang memadai dan diskusi mendalam dengan pihak-pihak penyelenggara panti guna menghasilkan pelayanan yang lebih optimal dan inovatif.

DAFTAR PUSTAKA

Akib, Haedar dan Antonius Tarigan. 2008. Artikulasi Konsep Implementasi Kebijakan: Perspektif, Model dan Kriteria Pengukurannya. *Jurnal Baca Agustus.* Volume 1 Nomor 1. 1-19

Anonim. 2010. *Pancasila Sebagai Paradigma*. Diakses pada http://www.empatpilarkebangsaan.web.id/pancasila-sebagai-paradigma pada tanggal 10 Maret 2015

Bungin, Burhan. 2010. *Penelitian Kualitatif.* Cetakan keempat. Jakarta: Kencana Prenada Media Group

Darwanto, Herry. 2009. *Balanced Scored, Scorecard untuk Organisasi Pemerintah.* Makalah. Diakses pada http://www.bappenas.go.id/node/48/2294/balanced-scorecard-untuk-organisasi-pemerintah---oleh-herry-darwanto/ pada tanggal 2 Februari 2015

Ghony Djunaidi, M. Dan Fauzan Almanshur. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif.* Yogyakarta: Ar-Ruzz Media

Hardjanto, Imam. 2009. *Teori-Teori Ilmu Sosial*. Malang: Tanpa Penerbit

Herdiansyah, Haris. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika

Irwanto, et al. 2010. *Analisis Situasi Penyandang Disabilitas Di Indonesia: Sebuah Desk-Review*. Depok: Pusat Kajian Disabilitas Fakultas Ilmu-Ilmu Sosial dan Politik Universitas Indonesia

Kementerian Sosial. 2012. *Kementerian Sosial Dalam Angka Pembangunan Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Pusdatin Kemensos

Kosasih. 2012. *Cara Bijak Memahami Anak Berkebutuhan Khusus*. Bandung: Yrama Widya

Marita, Ahdiyana. 2010. *Memperkuat Manajemen Strategis Melalui Pengukuran Kinerja Organisasi Sektor Publik.* Diakses melalui www.staff.uny.ac.id pada tanggal 2 Februari 2015

Moleong, J. Lexy. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif: Edisi Revisi*. Jakarta: PT. Remaja Rosdakarya

Nawawi, Hadari H. 2005. *Manajemen Strategik Organisasi Non-Profit di Bidang Pemerintahan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press

Pasolong, Harbani. 2012. *Metode Penelitian Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta

Pasolong, Harbani. 2010. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta

Patria, Sayudha. 2013. Pemberdayaan Penyandang Cacat Netra Melalui Pendidikan dan Pelatihan. *Jurnal Ilmiah Fakultas Ilmu Ekonomi dan Bisnis Universitas Brawijaya Malang* . Volume 2 Nomor 1. 1-12.

Penca, PPUA. 2010. *Advokasi Toolkits Untuk Organisasi Penyandang Disabilitas*. Jakarta: Tanpa Penerbit

Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial

Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial

Peraturan Menteri Sosial Nomor 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Oleh Lembaga Di Bidang Kesejahteraan Sosial

Peraturan Menteri Sosial Nomor 8 Tahun 2012 tentang Pedoman Pendataan dan Pengelolaan Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial

Rangkuti, Freddy. 2005. *Analisis SWOT Teknik Membedah Kasus Bisnis: Reorientasi Konsep Perencanaan Strategis Untuk Menghadapi Abad 21*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama

Roebyantho, Haryati. 2012. *Evaluasi Program Asistensi Sosial Orang Dengan Kecacatan Berat (Studi Kasus di Kabupaten Kulon Progo dan Kota Banjarmasin)*. Jakarta: P3KS Press

Saldana, Johnny, *et al.*, 2014.*Qualitative Data Analysis-Third Edition.* London: Sage Publication Ltd.

Salusu, J. 2008. *Pengambilan Keputusan Stratejik: Untuk Organisasi Publik dan Organisasi Nonprofit.* Jakarta: Grasindo

Siagian, Sondang. 2012. *Administrasi Pembangunan: Konsep, Dimensi, dan Strateginya.* Jakarta: PT Bumi Aksara

Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Suharto, Edi. 2008. *Analisis Kebijakan Publik: Panduan Praktis Mengkaji Masalah dan Kebijakan Sosial*. Bandung: Alfabeta

Suharto, Edi. 2005. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat: Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial.* Bandung: Refika Aditama

Sukidin, Damai Darmadi. 2009. *Administrasi Publik*. Yogyakarta: Laksbang Pressindo

Sumarsono, S., et al., 2006. *Pendidikan Kewarganegaraan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama

Suud, Mohammad. 2006. *3 Orientasi Kesejahteraan Sosial.* Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher

Su'adah, et al., 2007. *Beberapa Pemikiran Tentang Pembangunan Kesejahteraan Sosial*. Malang: UMM Press

Syafi'ie et al., 2014. *Potret Difabel Berhadapan Dengan Hukum Negara.* Yogyakarta: SIGAB

Thoha, Miftah. 2008. *Ilmu Administrasi Publik Kontemporer*. Jakarta: Kencana

Todaro, Michael. 2004. *Pembangunan Ekonomi Di Dunia Ketiga.* Jakarta: Erlangga

Umar, Husein. 2008. *Strategic Management In Action*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama

Undang-Undang Dasar 1945

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah

Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang. 2006. *Profil Panti Rehabilitasi Sosial Bina Cacat Netra*. Malang: Tanpa Penerbit

UPT Pengembangan Tenaga Kesejahteraan Sosial Malang. 2013. *Kurikulum dan Modul Pendampingan Panca*. Malang: Tanpa Penerbit

Widi Kartiko, Restu. 2010. *Asas Metodologi Penelitian (Sebuah Pengenalan dan Penuntun Langkah Demi Langkah Pelaksanaan Penelitian).* Yogyakarta:Graha Ilmu

PEDOMAN WAWANCARA

A. Pihak Penyelenggara UPT RSCN Malang

1. Apa yang melatar belakangi pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang?
2. Apa saja dasar hukum yang melandasi pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang?
3. Apa tujuan dan manfaat yang ingin dicapai?
4. Bagaimana struktur organisasi di UPT RSCN Malang?
5. Apa saja bentuk-bentuk kegiatan dalam program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang?
6. Bagaimana tahapan dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang?
7. Bagaimana penetapan kriteria klien di masing-masing kelas?
8. Bagaimana dampak atau hasil dari program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang?
9. Apa saja yang menjadi indikator capaian program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang?
10. Bagaimana dukungan anggaran pemerintah terhadap program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang (sumber dana dan pengelolaannya)?
11. Bagaimana kemampuan SDM dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang?
12. Bagaimana sarana dan prasarana di UPT RSCN Malang?
13. Berapa jumlah klien saat ini dan berapa jumlah penerimaan tiap tahunnya?
14. Bagaimana kemampuan awal UPT RSCN dalam melaksanakan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang?
15. Bagaimana perkembangan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang?
16. Strategi apa saja yang dijalankan oleh pihak UPT RSCN?
17. Bagaimana cara menjalankan strategi-strategi tersebut?
18. Bagaimana evaluasi program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang?
19. Siapakah aktor-aktor yang terlibat dalam program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang?
20. Bagaimana koordinasi antar aktor yang terlibat?
21. Apa saja yang menjadi hambatan serta kendala dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang?
22. Faktor apa saja yang menjadi daya dukung dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial di UPT RSCN Malang?

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

B. Klien UPT RSCN Malang

1. Sejak kapan tinggal di panti?
2. Dapat darimana informasi mengenai UPT RSCN?
3. Mengapa ingin tinggal di panti?
4. Siapa yang memutuskan untuk tinggal di panti (atas keinginan sendiri atau pihak-pihak lain)?
5. Bagaimana perasaannya tinggal di panti?
6. Pengalaman apa saja yang telah didapat saat ini selama tinggal di panti?
7. Perubahan apa yang dirasakan sebelum dan setelah masuk panti?
8. Bagaimanakah kondisi kesejahteraan sosialnya?
9. Apa rencana kedepan setelah lulus?

C. Alumni UPT RSCN Malang

1. Sejak kapan lulus dari UPT RSCN?
2. Bagaimana perasaannya selama tinggal di panti?
3. Mengapa ingin tinggal di panti?
4. Dapat darimana informasi mengenai UPT RSCN?
5. Siapa yang memutuskan untuk tinggal di panti (atas keinginan sendiri atau pihak-pihak lain)?
6. Pengalaman apa yang didapat setelah lulus dari panti?
7. Perubahan apa yang dirasakan sebelum dan setelah masuk panti?
8. Apa pekerjaan saat ini?
9. Berapa pendapatan yang diterima setiap bulannya?
10. Bagaimanakan kondisi kesejahteraan sosial sebelum dan setelah masuk panti?

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

JADUAL BIMBINGAN FISIK, MENTAL, SOSIAL DAN KETERAMPILAN
DI UPT REHABILITASI SOSIAL CACAT NETRA MALANG TAHUN 2014

HARI	JAM	PERSIAPAN A	INSTRUKTUR	PERSIAPAN B	INSTRUKTUR	DASAR	INSTRUKTUR	KEJURUAN	INSTRUKTUR	PRAKTIS	INSTR
2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
SENIN	05.00-05.45	S E N A M P A G I									NURSA'A WIWID A
	07.15-08.00	A P E L									
	08.00-08.40	B T B	Ira, Lilis, Ummi	O R	Budi, Hadi	O M	Lasiono ,Nursa'adah Jupri, Ari, Tatik	ANATOMI	Jamilah,Widodo, Juwariah	MASSAGE	Endah, W
	08.40-09.20	B T B		O R		O M		ANATOMI		MASSAGE	
	09.30-10.10	O M	Lasiono ,Nursa'adah Jupri, Ari, Tatik	B T B	Totok,S	SHIATSU	Jamilah,Widodo, Juwariah	REFLEKSI	Wiwid, Ummi,	A D L	Ismi , Nur Heri
	10.10-10.50	O M		B T B		SHIATSU		REFLEKSI		A D L	
	13.00-13.40	A D L	Ismi , Nunik Heri	K T	Iwit,Mustakim, Suwartini	KTK.BRAILLE	Lilis, Leni	MASSAGE	Endah, Wiwid, Hadi	AGAMA ISLAM	Fatoni
	13.40-14.20	A D L		K T		KTK.BRAILLE		MASSAGE		AGAMA ISLAM	
	15.30-16.10	HADRAH	Cholis Safroni	HADRAH	Cholis Safroni	HADRAH	Cholis Safroni	HADRAH	Cholis Safroni	HADRAH	Cholis Saf
	16.10-16.50	HADRAH		HADRAH		HADRAH		HADRAH		HADRAH	
SELASA	05.00-05.45	S E N A M P A G I									UMMI A HERIYON
	07.15-08.00	A P E L									
	08.00-08.40	O M	Lasiono ,Nursa'adah Jupri, Ari, Tatik	KTK.BRAILLE	Lilis, Leni	O R	Budi, Hadi	REFLEKSI	Wiwid, Ummi,	A D L	Ismi , Nur Heri
	08.40-09.20	O M		KTK.BRAILLE		O R		REFLEKSI		A D L	
	09.30-10.10	B T B	Ira, Lilis, Ummi	A D L	Ismi , Nunik Heri	ANATOMI	Jamilah,Widodo, Juwariah	PATHOLOGI	R.Budiono,	MASSAGE	Endah, W
	10.10-10.50	B T B		A D L		ANATOMI		PATHOLOGI		MASSAGE	
	13.00-13.40	A D L	Ismi , Nunik Heri	O M	Lasiono ,Nursa'adah Jupri, Ari, Tatik	REFLEKSI	Wiwid, Ummi,	SHIATSU	Jamilah,Widodo, Juwariah	K T	Iwit,Musta Suwartini
	13.40-14.20	A D L		O M		REFLEKSI		SHIATSU		K T	
	15.30-16.10	MUSIK	Widi	MUSIK	Widi	MUSIK	Widi	MUSIK	Widi	MUSIK	Widi
	16.10-16.50	MUSIK		MUSIK		MUSIK		MUSIK		MUSIK	

2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
MAT	05.00-05.45	S E N A M P A G I									UMMI AISAH HERIYONO
	07.15-08.00	A P E L									
	08.00-08.40	K	E	R	JA	BH	A	K	T	I	
	08.40-09.20										
	09.30-10.10										
	10.10-10.50	BIMSOS	Peksos	BIMSOS	Peksos	BIMSOS	Peksos	BIMSOS	Peksos	BIMSOS	Peksos
	15.30-1615	MUSIK	Widi	MUSIK	Widi	MUSIK	Widi	MUSIK	Widi	MUSIK	Widi
	16.15-17.00	MUSIK		MUSIK		MUSIK		MUSIK		MUSIK	
BTU	05.00-05.45	S E N A M P A G I									TOTOK S. MISWANDI
	07.15-08.00	A P E L									
	08.00-08.40	AGAMA KRISTEN	Pdt.Alphen	AGAMA ISLAM	Fatoni	AGAMA ISLAM	Chudori	AGAMA KRISTEN	Pdt.Alphen	O R	Budi, Hadi
	08.40-09.20	AGAMA KRISTEN		AGAMA ISLAM		AGAMA ISLAM		AGAMA KRISTEN		O R	
	09.30-10.10	AGAMA ISLAM	Fatoni	AGAMA KRISTEN	Pdt.Alphen	AGAMA KRISTEN	Pdt.Alphen	AGAMA ISLAM	Chudori	AGAMA KRISTEN	Pdt.Alphen
	10.10-10.50	AGAMA ISLAM		AGAMA KRISTEN		AGAMA KRISTEN		AGAMA ISLAM		AGAMA KRISTEN	
	11.10-11.55										
	11.55-12.40										
WALI KELAS		LILIS EKO INDAYATI		IWIT HARIYANTI		ENDAH SARWASRI		WIWID AGUS S		JAMILAH	

Malang, 2 Januari 2014

Mengetahui :
Plt. Kepala UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

BUDI YUWONO, SH. MM.
Pembina Tk. I
NIP. 19590828 198703 1 013

Kepala Seksi Rehabilitasi dan Binjut

Dra. DWI ENDANG PUJIANTI
Penata Tk. I
NIP. 19610222 198803 2 003

No.	NAMA	Tempat Tanggal Lahir (Umur)	Jenis Kelamin	Kelas	Alamat	Ket.
	LULUSAN TH 2010					
1.	SITI MALIKAH	Blitar, 17-08-1980	Perempuan	Kejuruan	Ds. Jaten Kec. Wonodadi Kab. Blitar	Wirausaha
2.	KARIADI	Malang, 01-01-1990	Laki-Laki	Kejuruan	Workshop UPT RSCN Malang Jl. Beringin 13 Malang	
3.	SITI MUSDALIFAH	Makassar, 29-03-1981	Perempuan	Kejuruan	Panti Guna YAPTI, Jl. Kapten Piere Tendean Blok M No. 7 Makassar	
4.	HERI SISWANTO	Lumajang, 15-07-1984	Laki-Laki	Kejuruan	Dsn. Ngasiman RT 2 RW 23 Kel. Tompokersan Lumajang	Wirausaha
5.	MARIATUL CHOMSINAH	Pasuruan, 10-08-1986	Perempuan	Kejuruan	Ds. Kedungbako RT 4 RW 2 Kec. Rejoso Kab. Pasuruan	Wirausaha
6.	MEGA LESTARI	Mojokerto, 05-01-1992	Perempuan	Kejuruan	PP. Lestari Jl. Delima no. 7A RT 3 RW 5 Ds. Seduri Kec. Mojosari Mojokerto	
7.	CHOIRUL ANWAR	Jember, 11-08-1992	Laki-Laki	Kejuruan	Jl. Merpati Ds. Cangkring RT 3	Wirausaha
8.	MUJI UTAMI	Blitar, 10-09-1975	Perempuan	Kejuruan	PP ASIFA, Jl. Prambanan Gg. Buntu RT 4 RW 7 Lingk. Krajan Kel. Bendogerit Kec. Sanan Wetan Blitar	
9.	TONI HANDOYO	Pasuruan, 22-02-1986	Laki-Laki	Kejuruan	Dsn. Prayan RT 8 RW 3 Ds. Sobontoro Kec. Boyolangu Tulungagung	Wirausaha
10.	INDAH DWI A.	Kediri, 16-08-1987	Perempuan	Kejuruan	Ds. Tengger Kidul RT 3 RW 3 Kec. Pagu Kediri	Wirausaha
11.	SOLEMAN	Magetan, 10-10-1970	Laki-Laki	Kejuruan	Dsn Durenan RT 12 RW 3 Kec. Sidorejo Kab. Magetan	Wirausaha
12.	RULI ALKAHFI	Malang, 11-03-1993	Laki-Laki	Kejuruan	Ds. Tawangsari RT. 18 RW 3 Kec. Pujon Kab Malang	Wirausaha
13.	FINA TRIAS N.	Kediri, 27-01-1985	Perempuan	Kejuruan	Jl. KH. Zainal Arifin No. 17 RT 1 RW 3 Kauman Ponorogo	Wirausaha
14.	SUMARNO	Trenggalek,01-03-1973	Laki-Laki	Kejuruan	Ds. Wonoanti RT. 21 RW. 8 Kec. Gandulsari Kab. Trenggalek	Wirausaha
15.	ABDUL SALAM	Jember, 28-07-1965	Laki-Laki	Kejuruan	Ds. Rowo Tengah Krajan RT. 3 RW. 3 Sumber Baru Jember	Wirausaha
16.	WAWAN N	Kediri, 16-10-1980	Laki-Laki	Kejuruan	Dsn. Ngrombah RT. 6 RW. 3 Ds. Jambean Kec. Kras Kediri	Wirausaha
17.	M. MUHTAROM	Blitar, 26-09-1973	Laki-Laki	Kejuruan	Dsn. Plipir RT 10 RW 3 Ds. Sekardangan Sidoarjo	Wirausaha
18.	PRIWANDI	Malang, Th 1983	Laki-Laki	Praktis	Dsn. Sumbersuko Kenngo, Kec. Wagir Kab. Malang	Wirausaha
19.	LUVIKA ASTREA HIDAYAT	Malang, 16-02-1989	Perempuan	Praktis	Dsn. Arjosari RT. 21 RW. 3 Ds. Ampelgading Kec. Tirtoyudo Kab. Malang	Wirausaha
20.	SRI WIDAWATI	Malang, 09-05-1983	Perempuan	Praktis	Jl. Kenongosari RT. 3 RW. 4 Kel. Turen Kec. Turen Kab. Malang	Wirausaha
21.	BOIMAN	Malang, Th 1961	Laki-Laki	Praktis	Ds. Genengan RT.3 RW.7 Kec. Pakisaji Kab. Malang	Wirausaha
22.	WAGIYAH	Blitar, 15-01-1970	Perempuan	Praktis	Dsn. Pasirrejo RT.3 RW.1 Ds. Pasirrejo Kec. Talun Kab. Blitar	Wirausaha
23.	MARIYONO	Blitar, 09-03-1975	Laki-Laki	Praktis	Jl. Trowulan RT. 3 RW. 9 Lingkungan Jaten, Kel. Bendogerit, Kec. Sananwetan, Blitar	Wirausaha
24.	SITI NURJANAH	Jember, 12-12-1986	Perempuan	Kejuruan	Dsn. Kepel RT 1 RW 1 Ds. Ampel, Kec. Wuluhan Kab. Jember	Wirausaha
25.	AGUS	Malang, 16-01-1991	Laki-Laki	Praktis	Ds. Putukrejo RT 16 RW 3 Kec. Kalipare Kab. Malang	
	LULUSAN TH 2011					
26.	MUHAMMAD ISKAK	Malang, 12-07-1980	Laki-Laki	Praktis	Jl. Letjen S. Parman RT 6 RW 1 Gondanglegi Kulon Kab. Malang	Wirausaha

27.	SUPRIANING	Madiun, 26-05-1980	Laki-Laki	Praktis	Dusun Pelem RT 14 RW 4 Ds. Purwosari, Kec. Wonoasri Kab. Madiun	Wirausaha
28.	RIANTO	Lamongan, Th. 1987	Laki-Laki	Praktis	Ds. Sugihrejo RT 2 RW 1 Kec. Sukodadi Kab Lamongan	Wirausaha
29.	MOH. BAROWI	Nganjuk, 17-10-1991	Laki-Laki	Praktis	Dusun Garman Desa Babadan Kec. Patianrowo, Kab. Nganjuk	Wirausaha
30.	WAWAN	Malang, 01-08-1979	Laki-Laki	Praktis	Dusun Ngliyep, Desa Kedung Salam, RT 75 RW 16 Kec. Donomulyo Kab. Malang	Wirausaha
31.	PURNOMO	Jombang, 23-08-1973	Laki-Laki	Praktis	Jl. Veteran RT 1 RW 1 Desa Kwaron Kelurahan Diwek Kabupaten Jombang	Wirausaha
32.	ISWANTO	Surabaya, 29-11-1986	Laki-Laki	Kejuruan	Desa Durenan RT 3 RW 1 Kec. Sidorejo, Kab. Magetan	Wirausaha
33.	JAELANI	Lamongan, 09-05-1973	Laki-Laki	Kejuruan	Desa Tenggulun RT 5 RW 3 Kec. Selokuro Kab. Lamongan	Wirausaha
34.	HERMAN SUJIONO	Blitar, 25-05-1987	Laki-Laki	Kejuruan	Desa Selorejo, RT 4 RW 3 Kec. Selorejo Kab. Blitar	Wirausaha
35.	AMIN TOHARI	Jember, 04-09-1982	Laki-Laki	Kejuruan	Dusun Purwosar, Desa Tanjungsari RT 1 RW 5 Kec. Umbulsari Kab. Jember	Wirausaha
36.	NURHADI	Nganjuk, 15-01-1985	Laki-Laki	Kejuruan	Dusun Sonangan, Desa Ngepeh, Kec. Lorecet, Kabupaten Nganjuk	Wirausaha
37.	INDAH ARDYARINI	Surabaya, 12-06-1978	Perempuan	Kejuruan	Jl. Ngagel Wasono 6A No. 12 Surabaya	Wirausaha
38.	AGUNG CAHYONO	Madiun, 09-09-1982	Laki-Laki	Kejuruan	Jl. Anjasmoro RT 72 RW 13 Dusun IV Desa Kincang Wetan Kecamatan Jiwan Kab. Madiun	Wirausaha
39.	FIKI NURCAHYO	Madiun, 01-03-1982	Laki-Laki	Kejuruan	Jl. Rawa Bhakti No. 47B Kel. Mojorejo Kec. Taman Kota Madiun	Wirausaha
40.	ASNO NOTO SUSANTO	Situbondo, 11-03-1979	Laki-Laki	Kejuruan	Dusun Pagar Carang Selatan RT 2 RW 1 Desa Suboh Kab. Situbondo	Wirausaha
41.	MUHAJIR	Mojokerto, 29-08-1973	Laki-Laki	Kejuruan	Desa Brangkal RT 3 RW 2 Kec. Sooko Kab. Mojokerto	Wirausaha
42.	HERI SUSANTO	Magetan, 03-05-1985	Laki-Laki	Kejuruan	Desa Kediren RT 06 RW 01 Kec. Lembeyan Kab. Magetan	Wirausaha
43.	CATUR PURNA JATMIKO	Pacitan, 13-01-1986	Laki-Laki	Kejuruan	Jl. Batu Pertama Gg. II No. 16 C RT 1 RW 3 Kel. Pacitan Kab. Pacitan	Wirausaha
44.	WAHYU HADI PURNANTO	Trenggalek, 02-07-1990	Laki-Laki	Kejuruan	Jl. KH Agus Salim 10A RT 12 RW 4 Kel. Sumber Gedong Kec. Trenggalek Kab. Trenggalek	Wirausaha
45.	ABDUL CHOLIQ	Gresik, 11-12-1976	Laki-Laki	Kejuruan	Ds. Masangan Wetan RT 10 RW 3 Kec. Sukodono Kab. Sidoarjo	Wirausaha
46.	EDI SLAMET	Jombang, 12-12-1976	Laki-Laki	Kejuruan	Dusun Kopeng RT 4 RW 2 Desa Ngrimbi Kel. Bareng Kab. Jombang	Wirausaha
47.	SUHRI	Jember, 15-03-1991	Laki-Laki	Kejuruan	Dsn. Jambuan RT 3 RW 17 Ds. Plalang, Kec. Kalisat, Kab. Jember	Wirausaha
48.	MUHAMMAD NASRUDIN	Jombang, 10-04-1988	Laki-Laki	Kejuruan	Dusun Banyuarang RT 1 RW 1 Desa Banyuarang, Kec. Ngoro, Kab. Jombang	Wirausaha
49.	SOFI IKHSAN	Lamongan, 13-06-1987	Laki-Laki	Kejuruan	Dusun Bulutigo RT 5 RW 2 Desa Bulutigo, Kec. Laren, Kab. Lamongan	Wirausaha
50.	MOCH. RIFAI	Blitar, 20-12-1988	Laki-Laki	Kejuruan	Ds. Ngoran RT 4 RW 2 Kec. Nglegok, Kab. Blitar	Wirausaha
51.	ABD. RAHMAN	Malang, 31-07-1988	Laki-Laki	Praktis	Dsn. Krajak RT. 10 RW. 02 Ds. Gading Kulon Kec. Dau Kab. Malang	Wirausaha
52.	SULIANTO	Malang, 08-12-1987	Laki-Laki	Praktis	Jl. Mojorejo RT 25 RW 8 Ds. Sukoanyar Kec. Wajak Kab. Malang	Wirausaha
53.	AGUSTINI	Sidoarjo, 17-08-1976	Perempuan	Praktis	Ds. Gading RT 13 RW 7 Kec. Krembung Kab. Sidoarjo	Wirausaha
54.	JUNAIDA	Malang, 01-01-1978	Perempuan	Praktis	Dsn. Sumberbrantas Ds. Jurangkuali Kec. Bumiaji Batu	Wirausaha

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

55.	MUSTOFA	Jember, 17-03-1975	Laki-Laki	Praktis	Jl. Mawar RT 2 RW 2 Ds. Dukuh Dempok Kec. Wuluhan Kab. Jember	Wirausaha
	LULUSAN TH 2012					
1.	SRI MARYATI	Jombang, 1990	Perempuan	Kejuruan	Dsn. Tawangsari RT. 01 RW. 14, Ds. Caramgaym, Kec. Mojowarno, Kab. Jombang	Wirausaha
2.	SITI MIMTAHANATU KISTIA	Tuban, 13-01-1987	Perempuan	Kejuruan	Ds. Parangbatu RT 03 RW 01, Kec. Parengan Kab. Tuban	Wirausaha
3.	A.H. ABDUR RAHMAN	Probolinggo, 07-07-1977	Laki-Laki	Kejuruan	Jln. Ikan Kerapu Gg. 1 No. 29, RT 02 RW 09, Kel. Mangunharjo, Kec. Mayangan Kota Probolinggo	Wirausaha
4.	TUMIRAN	Ponorogo, 01-11-1986	Laki-Laki	Kejuruan	Dsn. Dasri RT 03 RW 01, Ds Sriti, Kec. Sawo, Kab. Ponorogo	Wirausaha
5.	IMAM WAHYUDI	Malang, 21-07-1999	Laki-Laki	Kejuruan	Ds. Bunut Wetan RT. 05 RW 01, Kec. Pakis Kab. Malang	Wirausaha
6.	TONI SETIAWAN	Madiun, 29-09-1983	Laki-Laki	Kejuruan	Jl. Suronatan Gg. 7 No. 17 Kota Mojokerto	Wirausaha
7.	M. LUF AFIF	Bojonegoro, 18-06-1990	Laki-Laki	Kejuruan	Ds. Kedaton RT. 04 RW. 01 Kec. Kapas Kab. Bojonegoro	Wirausaha
8.	CAHYO ARYAWAN	Probolinggo, 1974	Laki-Laki	Kejuruan	Ds. Sumberbulu, Kec. Tegalsiwalan Kab. Probolinggo	Wirausaha
9.	ARYA HIDAYAT	Blitar, 21-09-1989	Laki-Laki	Kejuruan	Jl. Anggrek No. 22 RT. 01 RW. 01, Ds. Klemunan Kec. Wlingi Kab. Blitar	Wirausaha
10.	MOCH. HALIM	Surabaya, 14-09-1981	Laki-Laki	Kejuruan	Jln. Kalongan Gg. 4 No. 19, RT. 04 RW. 07 Kel. Krembangan Selatan Surabaya	Wirausaha
11.	NETIK FARIDA	Madiun, 15-09-1990	Perempuan	Kejuruan	Dsn. Godangjatirejo, Ds. Candimulyo, RT. 13 RW. 03, Kec. Dolopo, Kab. Madiun	Wirausaha
12.	SUPRAPTO	Madiun, 05-05-1967	Laki-Laki	Kejuruan	Ds. Dagangan, RT. 13 RW. 06, Kec. Dagangan Kab. Madiun	Wirausaha
13.	WINARNO	Madiun, 22-05-1960	Laki-Laki	Kejuruan	Ds. Dagangan, RT. 08 RW. 04, Kec. Dagangan Kab. Madiun	Wirausaha
14.	APRILIA KAYA JUWITA	Jombang, 14-04-1991	Perempuan	Kejuruan	Ds. Kalangsemanding RT. 01 RW. 01, Kec. Perak Kab. Jombang	Wirausaha
15.	LUKMANUL HAKIM	Malang, 27-07-1986	Laki-Laki	Kejuruan	Jl. Sultan Agung RT. 04 RW. 01, Ds. Kambingan, Kec. Tumpang Kab. Malang	Wirausaha
16.	RIKA ARIF	Blitar, 01-09-1991	Laki-Laki	Kejuruan	Ds. Pagergunung RT. 01 RW. 04, Ds. Sumberbrantas, Kec. Oro-oro Ombo, Batu	Wirausaha
17.	ISWANDI	Batu, 1986	Laki-Laki	Praktis	Dsn. Jurangkali RT. 01 RW. 04, Ds. Sumberbrantas, Kec.Oro-oro ombo, Batu	Wirausaha
18.	SUMINI	Tulungagung, 10-11-1984	Perempuan	Praktis	Ds. Gesikan RT. 01 RW. 06, Kec. Pakel Kab. Tulungagung	Wirausaha
19.	SITI JUWARIYAH	Malang, 07-11-1984	Perempuan	Praktis	Ds. Sawahan RT. 04 RW. 12 Kec. Turen Kab. Malang	Wirausaha
20.	VALENTINA YULIANI	Malang, 20-07-1979	Perempuan	Praktis	Ds. Umbuldawe RT. 03 RW. 08, Ds. Kaliasri, Kec. Kalipare Kab. Malang	Wirausaha
21.	SUMIRAT	Madiun, 05-05-1972	Perempuan	Praktis	Ds. Blimbing RT. 16 RW. 07, Kec Dolopo Kab. Madiun	Wirausaha
22.	SUDIRMAN	Lumajang, 31-07-1970	Laki-Laki	Praktis	Jl. Ir. H. Juanda RT. 03 RW. 04 Kel. Patokan, Kec. Kraksaan Kab. Probolinggo	Wirausaha
23.	RULIKAH	Blitar, 1969	Perempuan	Praktis	Ds. Klepon RT. 04 RW. 05 Sidodadi Kec. Garum Kab. Blitar	Wirausaha
24.	KARYANI	Trenggalek, 05-06-1972	Laki-Laki	Praktis	Ds. Tasikmadu RT. 09 RW. 02 Kec. Watulimo Kab. Trenggalek	Wirausaha
25.	SUKARNOWATI	Blitar, 23-05-1971	Perempuan	Praktis	Jl. Trunojoyo 9, RT 02 RW. 03, Kel. Sentul Kec Kepanjen Kidul Kota Blitar	Wirausaha

DATA ALUMNI TAHUN 2013

UPT REHABILITASI SOSIAL CACAT NETRA MALANG TAHUN 2013

No.	Nama	Alamat	Keterangan
1.	PANJI SAPUTRO	Dsn. Baron, RT. 18 RW. 07 Ds. Durenan, Kec. Durenan, Kabupaten Trenggalek	Wirausaha
2.	YUDA DWI ANANTA	Dsn. Watukandang, Ds. Penanggal, Kec. Candipuro, Kabupaten Lumajang	Wirausaha
3.	HARIANTO	Dsn. Joto Ds. Joto Sanan RT. 04 RW. 05 Kec. Tikung, Kabupaten Lamongan	Ikut Perusahaan Orang
4.	SAROFAH	Dsn. Kebonan RT. 15 RW. 10, Kec. Yosowilangun Kabupaten Lumajang	Wirausaha
5.	HARI PRAYITNO	Jl. Muharto Gg. VII RT. 12 RW. 07, Kel. Kota Lama Kota Malang	Wirausaha
6.	LAISFIYAH	Dsn. Kebonan Ds. Kertosari, Kec. Pasrujambi Kabupaten Lumajang	Sheltered Workshop
7.	HERU PUJIONO	Asem Jajar VI/23 Kel. Tambak Dukuh Kec. Bubutan Kota Surabaya	Ikut Perusahaan Orang
8.	SUSRINI	RT. 19 RW. 09 Ds. Ngadi Renggo, Kec. Pogalan Kabupaten Trenggalek	Wirausaha
9.	TUHERMIN	Jl. Karang Menjangan Gang IB/5 Kota Surabaya	Wirausaha
10.	NANING NEFITA	Ds. Kedungsalam Krajan RT. 11 RW. 3, Kec. Donomulyo Kabupaten Malang	Wirausaha
11.	TONO PRIONO	Ds. Pleset RT. 02 RW. 04, Kec Pohjentrek Kabupaten Pasuruan	Ikut Perusahaan Orang
12.	WINANTO	Pekiningan RT. 01 RW. 01, Ds. Sumbersari, Kec. Srono, Kabupaten Banyuwangi	Ikut Perusahaan Orang
13.	ERNAWATI	Ds. Milang Asri, Kec Panekan, Kab. Magetan	Wirausaha
14.	DENY PUSPITASARI	Ngaglik Es No. 53, Kec. Sukun, Kota Malang	Ikut Perusahaan Orang
15.	KHOIRUL UMAM	Dsn. Kabat Mahtren Ds. Wringin Putih, Kec. Muncar Kabupaten Banyuwangi	Wirausaha
16.	IMAM SUBARDI	Dsn. Kopen RT. 04 RW. 04, Ds. Genteng Kulon Kec. Genteng, Kabupaten Banyuwangi	Wirausaha

17.	HARIYANTO	Jl. Kauman Gg III. RT. 04 RW. 02 Kel. Slorok Kec. Kromengan, Kab. Malang	Wirausaha
18.	SABILUL HUDA	Dsn. Krajan RT. 20 RW. 07 Ds. Pandean, Kec. Dongko, Kabupaten Trenggalek	Sheltered Workshop
19.	TEGUH SANTOSO	Dsn. Ngopak Ds. Kedawung Kulon, Kec. Grati Kabupaten Pasuruan	Sheltered Workshop
20.	WIJI KURNIAWAN	Dsn. Plumpung Lor, RT. 8 RW 1 Ds. Plumpungrejo Kec. Wonosari, Kabupaten Madiun	Wirausaha
21.	DODY YULIANTO	Jl. Watu Banteng RT. 07 RW. 02 Ds. Girimoyo Kec. Karangploso, Kabupaten Malang	Wirausaha
22.	AHMAD YUSUF	Ds. Gembleh RT. 35 RW. 12, Kec. Pogalan, Kabupaten Trenggalek	Sheltered Workshop
23.	HENGKI SUTRISNO	Jl. Monginsidi RT. 12 RW. 04, Kec. Durenan, Kabupaten Trenggalek	Wirausaha
24.	JANARI	RT 5 RW 2 Ds. Kedoyo, Kec Sendang, Kab. Tulungagung	Wirausaha

DATA ALUMNI TAHUN 2014

UPT REHABILITASI SOSIAL CACAT NETRA MALANG TAHUN 2014

No.	Nama	Kelas	Alamat	Keterangan
1.	SULIANA	Praktis	PP. LESTARI 1. K;. Terusan Sulfat No. 34 Malang	
2.	HABIBUL YUSTOFAH	Praktis	PP. LESTARI 1. K;. Terusan Sulfat No. 34 Malang	
3.	MOCH. NUR ABIDIN	Praktis	-	SEKOLAH
4.	DWI AGUNG SUGIARTO	Kejuruan	PP. AGUS Jl. Raya Sawojajar No. 13 Kota Malang	
5.	MULYANI	Kejuruan	-	Wirausaha
6.	MUSTAKIM	Praktis	-	Wirausaha
7.	AGUS HARIADI	Kejuruan	PP. WONG PINTER, Jl. S. Supriyadi Gg. Lestari	
8.	LEGIMAN	Praktis	-	Wirausaha
9.	JOKO MUSTAIN	Kejuruan	-	Wirausaha
10.	RAMBANG INDRAMANTO	Kejuruan	Jl. Panji II/15 Kepanjen, Kab. Malang	Wirausaha
11.	ANDIKA	Kejuruan	PP. REFRESH Jl. Airlangga No. 10 Kab. Sidoarjo	
12.	KLEMENS	Kejuruan	-	Wirausaha
13.	HERU BASKORO	Kejuruan	-	Wirausaha
14.	SAUDI	Kejuruan	Jl. Kalimantan, Kel. Sananwetan, Kec. Sananwetan Kota Blitar	
15.	SISWATININGRUM	Kejuruan	-	Wirausaha
16.	MOH. ANDIK	Kejuruan	-	SEKOLAH
17.	DENY AHMAD FAUZI	Kejuruan	-	SEKOLAH
18.	NURIFAH	Praktis	PP. LESTARI 2 Kl. Teluk Grajakan Kav. F Plaosan	
19.	TONI ABDUL AZIS	Kejuruan	-	SEKOLAH
20.	SUWOKO	Kejuruan	-	SEKOLAH
21.	SAIFUL ZUHRI	Praktis	Jl. Kemuning, Ploso Kerep Kec. Ploso Kerep Kab. Blitar	Wirausaha
22.	IWIT WIDARSIH	Kejuruan	Jl. Keben II No 57 Kota Malang	Sheltered Workshop
23.	NURHALIMAH	Kejuruan	Dsn. Bersuko RT. 15 RW 04, Ds. Lebani Suko, Kec Wringin Anom, Kab. Gresik	Wirausaha
24.	ANDIK SUBROTO	Praktis	Jl. Janti Barat No. 18 Malang	Wirausaha
25.	LILIS EKAWATI P.	Praktis	Ds. Parelegi Ks. Purwodadi, Kab. Pasuruan	Wirausaha

DAFTAR PEROLEHAN MEDALI KLIEN/SISWA UPT RSCN MALANG

DALAM RANGKA KEJURDA NPC SE-JAWA TIMUR

PIALA WALIKOTA CUP 2014 DI SURABAYA

TANGGAL 7-8 JUNI 2014

No.	Nama Atlit	Kelas	Cabang Olahraga	Medali	Tempat
1.	ANDIKA	KEJURUAN	LOMPAT JAUH LEMPAR CAKRAM LARI 100 M	EMAS EMAS PERAK	LAP. TOR SURABAYA
2.	AGUS HARIYADI	KEJURUAN	LEMPAR LEMBING LEMPAR CAKRAM TOLAK PELURU	PERUNGGU PERUNGGU PERUNGGU	
3.	DENY AHMAD FAUZI	KEJURUAN	LARI 400 M TOLAK PELURU LEMP. LEMBING	PERAK - -	
4.	IWIT WIDARSIH	KEJURUAN	LARI 100 M LOMPAT JAUH TOLAK PELURU	PERAK PERUNGGU PERUNGGU	
5.	ELIN AGUS TRI R.	PERSIAPAN B	LARI 100 M LOMPAT JAUH TOLAK PELURU	PERAK PERAK -	

Malang, 08 Juni 2014

PELATIH

RIBUT BUDIONO + HADI

DAFTAR NAMA PEROLEHAN MEDALI KEJURDA RENANG NPC SE - JAWA TIMUR TGL 24 S/26 OKTOBER 2014
DI BANGKALAN MADURA

NO	NAMA ATLIT	KELAS	CABANG OLAH RAGA	PEROLEHAN
1.	ANDIKA	KEJURUAN	RENANG 50 M	EMAS
6	RIBUT BUDIONO		PELATIH /OFFICIAL	

MALANG, 27 OKTOBER 2014

KEPALA UNIT PELAKSANA TEKNIS
REHABILITASI SOSIAL CACAT NETRA
MALANG

Drs. TAUFIQ HASYIM, M.Si
Pembina Tk. I
NIP.19590207 198703 1 005

Wisma didalam panti

Sheltered Workshop

Ruang Kelas Dasar II

PERPUSTAKAAN

Klien yang telah mahir mengoperasikan laptop

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI
Jl. MT. Haryono 163, Malang 65145, Indonesia
Telp. : +62-341-553737, 568914, 558226 Fax : +62-341-558227
http://fia.ub.ac.id E-mail: fia@ub.ac.id

PG/25

Nomor : 14902 / UN10. 3/PG/ 2014
Lampiran : -
Perihal : Riset/Penelitian

Kepada : Yth. Kepala DINAS SOSIAL PROPINSI JAWA TIMUR
Di SURABAYA

Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan kesempatan melakukan riset/survey bagi mahasiswa:

Nama	: Yosi Larasati
NIM	: 115030101111026
Alamat	: Jalan Simpang Kalpataru No. 1C Malang
Jurusan	: Ilmu Administrasi Publik
Judul	: Strategi Peningkatan Kesejahteraan Penyandang Disabilitas Netra (Studi pada Implementasi Program Rehabilitasi Sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang)
Tempat	: UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang
Waktu	: Tiga Bulan (17 November 2014 – 17 Februari 2015)

Demikian atas bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara kami ucapkan terima kasih.

Malang, 10 November 2014
A.n Dekan
Ketua Prodi Administrasi Publik

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI

Dr. Lely Indah Mindarti, M.Si
NIP. 19690524 200212 2 002

Tembusan Yth :
1. Kepala UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

CURRICULUM VITAE

Nama : YOSI LARASATI

Nomor Induk Mahasiswa : 115030101111026

Tempat dan Tanggal Lahir : Malang, 22 Desember 1993

No. HP : 081945565886

E-mail : yosilarasati@gmail.com

Pendidikan

1. SDN Kauman 1 Malang Tamat tahun 2005
2. SMPK Kolese Santo Yusup 2 Malang Tamat tahun 2008
3. SMAN 7 Malang Tamat tahun 2011

Pengalaman Organisasi

1. Staff Public Relation Department - Administration English Club 2012
2. Co. Division Eksternal Public Relation Department - AEC 2013
3. Co. Department Public Relation - AEC 2014

Publikasi-publikasi atau karya ilmiah

1. Satu Pemuda Mengubah Dunia
2. Tingginya Tingkat Golput Sebagai Wujud Dari Menurunnya Partisipasi Masyarakat Terhadap Pilkada Kota Malang 2013
3. Implementasi CSR Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi pada PKBL PT. PG Krebet Baru Kabupaten Malang)

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA