

**IMPLEMENTASI PROGRAM REHABILITASI
SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS FISIK DI
DINAS SOSIAL PROVINSI JAWA TIMUR
(STUDI PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS REHABILITASI SOSIAL
BINA DAKSA PASURUAN)**

SKRIPSI



**Disusun Oleh:
ELSA ROCHMAWATI
NIM: 1913121007**

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS BHAYANGKARA
2023**

IMPLEMENTASI PROGRAM REHABILITASI SOSIAL
PENYANDANG DISABILITAS FISIK DI DINAS SOSIAL
PROVINSI JAWA TIMUR
(STUDI PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS REHABILITASI SOSIAL BINA
DAKSA PASURUAN)

SKRIPSI



Disusun Oleh:
ELSA ROCHMAWATI
NIM: 1913121007

PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS BHAYANGKARA
2023

LEMBAR PERSETUJUAN

**Implementasi Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas
Fisik di Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur
(Studi Pada Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Bina Daksa
Pasuruan)**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana (S1)
Administrasi Publik Universitas Bhayangkara Surabaya**

Disusun oleh :

ELSA ROCHMAWATI

1913121007

Diperiksa dan disetujui oleh

Pembimbing I



Drs. Heru Irianto, M.Si.

NIDN : 0714056102

Pembimbing II



Dr. Susi Ratnawati, S.Sos. MM

NIDN : 0717117001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Administrasi Publik



Bagus Ananda Kurniawan, S.AP., M.AP.

NIDN : 0723059004

LEMBAR PENGESAHAN

IMPLEMENTASI PROGRAM REHABILITASI SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS FISIK DI DINAS SOSIAL PROVINSI JAWA TIMUR (STUDI PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS REHABILITASI SOSIAL BINA DAKSA PASURUAN)

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana (S1)
Administrasi Publik Universitas Bhayangkara Surabaya

Disusun oleh :

ELSA ROCHMAWATI
1913121007

Tanggal Ujian : 27 Juni 2023
Periode Wisuda :

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Drs. Heru Irianto, M.Si.
NIDN : 0714056102

Pembimbing II



Dr. Susi Ratnawati, S.Sos., M.M.
NIDN : 0717117001

Disetujui oleh Tim Penguji Skripsi

Penguji I



Dr. Susi Ratnawati, S.Sos., M.M.
NIDN : 0717117001

Penguji II



Bagus Ananda Kurniawan, S.AP.,
M.AP.
NIDN : 0723059004

Penguji III



Fierda Nurany, S.AP., M.KP.
NIDN : 0712119201



Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Dra. Tri Prasetyowati, M.Si.
NIDN : 0727076701

Menyetujui,
Ketua Program Studi Administrasi Publik

Bagus Ananda Kurniawan, S.AP., M.AP.
NIDN : 0723059004

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Elsa Rochmawati
NIM : 1913121007
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Jurusan : Administrasi Publik

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang saya susun dengan judul:

**IMPLEMENTASI PROGRAM REHABILITASI SOSIAL PENYANDANG
DISABILITAS FISIK DI DINAS SOSIAL PROVINSI JAWA TIMUR
(STUDI PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS REHABILITASI SOSIAL
BINA DAKSA PASURUAN)**

Adalah benar-benar hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan plagiat dari Skripsi/ Tugas Akhir orang lain. Apabila kemudian hari pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang berlaku (dicabut predikat kelulusan dan gelar keserjanaan saya)

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, untuk dapat dipergunakan bila mana diperlukan.

Surabaya, 06 Juni 2023

Yang membuat pernyataan



Elsa Rochmawati

MOTTO

Life is never flat

LEMBAR PERSEMBAHAN

*Saya persembahkan skripsi ini untuk
Papa dan Mama tercinta dan
katak-kakaku tersayang*

KATA PENGANTAR

Dengan Mengucapkan Syukur Alhamdulillah kehadiran Allah SWT telah selesai pembuatan buku pedoman penulisan proposal skripsi dan penulisan skripsi sebagai pedoman mahasiswa menulis karya ilmiah skripsi yang merupakan salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana sebagaimana tercantum dalam kurikulum program studi Strata S-1.

Semoga buku pedoman ini dapat bermanfaat bagi civitas akademika Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Bhayangkara Surabaya. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak akan dapat terselesaikan tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar besarnya kepada pihak-pihak yang membantu dalam penyusunan skripsi yaitu:

1. Puji syukur dan terima kasih kepada ALLAH SWT, dzat yang agung dan maha segalanya yang memberikan penulis kekuatan dalam penyusunan skripsi.
2. Ayah Ibu, Saudara-saudaraku yang telah memberikan dukungan serta doa yang tiada hentinya.
3. Rektor Universitas Bhayangkara Surabaya Drs. Anton Setiadji, S.H, M.H
4. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Bhayangkara Surabaya
5. Kepala Program Studi Universitas Bhayangkara Surabaya Bagus Ananda Kurniawan, S.AP, M.AP
6. Dosen Pembimbing Skripsi I Drs. Heru Irianto, M.Si dan Dosen Pembimbing Skripsi II Dr. Susi Ratnawati, S.Sos. MM
7. Bapak dan Ibu Dosen pengajar Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan. Serta seluruh staff dan karyawan Universitas Bhayangkara Surabaya yang telah memberikan bantuan kepada penulis.
8. Kedua orang tua saya yang selalu mendukung saya hingga detik ini

9. Seluruh teman-teman Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik yang telah memberikan dukungan berupa doa dan kerjasama yang tidak akan terlupakan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan dikarenakan keterbatasan penulis. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak pada umumnya dan mahasiswa Universitas Bhayangkara Surabaya.

Surabaya, 06 Juni 2023

**IMPLEMENTASI PROGRAM REHABILITASI SOSIAL PENYANDANG
DISABILITAS FISIK DI DINAS SOSIAL PROVINSI JAWA TIMUR
(STUDI PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS REHABILITASI SOSIAL
BINA DAKSA PASURUAN)**

Elsa Rochmawati

Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosia dan Ilmu Politik, Universitas
Bhayangkara Surabaya

Email: elsarochmawati17@gmail.com

ABSTRAK

Implementasi program disabilitas dilakukan oleh pemerintah untuk memenuhi hak dan kebutuhan penyandang disabilitas. Namun, masih terdapat tantangan dalam memberikan layanan dan hak secara penuh kepada penyandang disabilitas. Dukungan dari semua pihak diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup mereka, serta menganalisa hambatan-hambatan yang terjadi selama program berlangsung. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif untuk mengevaluasi implementasi program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas di UPT Bina Daksa Pasuruan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program ini telah dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas. Namun, terdapat beberapa hambatan seperti keterbatasan SDM perawat, kurangnya perhatian dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota serta kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas. Meskipun menghadapi tantangan tersebut, UPT Bina Daksa Pasuruan tetap berupaya mengatasi kendala internal dan eksternal dalam program rehabilitasi sosial. Dengan melibatkan partisipasi masyarakat dan meningkatkan sosialisasi, diharapkan tercipta masyarakat yang inklusif dan mendukung bagi semua individu, termasuk penyandang disabilitas.

Kata Kunci: Implementasi, Program disabilitas, Rehabilitasi sosial

**IMPLEMENTATION OF SOCIAL REHABILITATION PROGRAM FOR
PERSONS WITH PHYSICAL DISABILITIES IN THE SOCIAL SERVICE
OFFICE OF EAST JAVA PROVINCE**

**(STUDY AT THE TECHNICAL IMPLEMENTATION UNIT OF SOCIAL
REHABILITATION BINA DAKSA PASURUAN)**

Elsa Rochmawati

Public Administration, Faculty of Social Science and Political Science,
Universitas Bhayangkara Surabaya.

E-mail: elsarochmawati17@gmail.com

ABSTRACT

The implementation of disability programs is carried out by the government to fulfill the rights and needs of people with disabilities. However, there are still challenges in providing full services and rights to people with disabilities. Support from all parties is needed to improve their quality of life and to analyze the obstacles that occur during the program. This research uses a qualitative method to evaluate the implementation of social rehabilitation programs for people with disabilities at the UPT Bina Daksa Pasuruan. The research results show that this program has been carried out in accordance with the Minister of Social Affairs Regulation No. 25 of 2012 concerning the Standard of Social Rehabilitation for People with Disabilities. However, there are some obstacles such as limited nursing human resources, lack of attention from the District/City Social Services, and a lack of public awareness of the importance of social rehabilitation for people with disabilities. Despite facing these challenges, UPT Bina Daksa Pasuruan continues to strive to overcome internal and external constraints in the social rehabilitation program. By involving community participation and increasing socialization, it is hoped that an inclusive and supportive community for all individuals, including people with disabilities, can be created.

Keywords: Implementation, Disability program, Social rehabilitation

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
MOTTO	iv
LEMBAR PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1. Manfaat Praktis	6
1.4.2. Manfaat Teoritis	8
1.5. Definisi Konsep	8
1.6. Metode Penelitian	11
1.6.1. Jenis Penelitian	12
1.6.2. Lokasi Penelitian	12
1.6.3. Subyek Penelitian	13
1.6.4. Fokus Penelitian	13
1.6.5. Sumber Informasi	14
1.6.6. Teknik pengumpulan data	16

1.6.7.	Teknik Analisa Data.....	17
1.6.8.	Langkah-langkah Penelitian.....	20
BAB II	KAJIAN PUSTAKA	23
2.1.	Penelitian Terdahulu.....	23
2.2.	Kerangka Konseptual Penelitian	31
2.3.	Definisi Penyandang Disabilitas	32
2.4.	Implementasi Program	34
2.5.	Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.....	37
2.5.1.	Tujuan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.....	38
2.5.2.	Manfaat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.....	39
2.5.3.	Hambatan-hambatan dalam Implementasi Program	41
2.6.	Fenomena Penyandang Disabilitas di Indonesia	43
2.6.1.	Penyandang Disabilitas Fisik	47
BAB III	GAMBARAN OBJEK PENELITIAN	55
3.1.	Gambaran Umum Provinsi Jawa Timur	55
3.2.	Letak dan Kondisi Geografis Provinsi Jawa Timur	56
3.3.	Kondisi Demografi Provinsi Jawa Timur.....	57
3.4.	Kondisi Disabilitas di Provinsi Jawa Timur	58
3.5.	Profil UPT Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Pasuruan	60
3.5.1.	Visi, Misi dan Motto UPT Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Pasuruan 61	
3.5.2.	Maksud, Tujuan dan Fungsi.....	61
3.5.3.	Struktur Organisasi UPT Bina Daksa	62
3.5.4.	Tugas dan Fungsi UPT Bina Daksa	63
3.5.5.	Sarana dan Prasarana.....	66
3.5.1.	Tugas UPT Bina Daksa.....	67
BAB IV	PENYAJIAN DAN ANALISIS DATA	69
4.1.	Implementasi Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik di UPT Bina Daksa Pasuruan	70
4.1.1.	Sosialisasi.....	72
4.1.2.	Pendekatan Awal.....	74
4.1.3.	Penerimaan.....	76
4.1.4.	Asesemen dan Pra Rehabilitasi	78

4.1.5.	Pelayanan Rehabilitasi Sosial	81
4.1.6.	Resosialisasi	102
4.1.7.	Terminasi	107
4.2.	Kesesuaian Kegiatan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas di UPT Bina Daksa dengan Permensos Nomor 25 Tahun 2012	111
4.3.	Faktor Penghambat Berjalannya Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.	116
4.2.1.	Faktor Internal	118
4.2.2.	Faktor eksternal	121
4.4.	Upaya yang Dilakukan UPT Bina Daksa dalam menghadapi Hambatan yang ada.....	126
BAB V PENUTUP.....		134
5.1.	Kesimpulan.....	134
5.2.	Saran	137
DAFTAR PUSTAKA		139
LAMPIRAN.....		143

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Diagram Korten.....	23
Gambar 2. Peta Jawa Timur.....	37
Gambar 3. UPT Bina Daksa.....	41
Gambar 4. Struktur Organisasi UPT Bina Daksa	42
Gambar 5. Kelas Penjahitan.....	63
Gambar 6. Kelas Bordir	65
Gambar 7. Kelas Sablon.....	66
Gambar 8. Hasil Sablon UPT Bina Daksa	67

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Sumber Informan	10
Tabel 2. Penelitian Terdahulu	16
Tabel 3. Kerangka Konseptual	20

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pada dasarnya setiap manusia memiliki hak yang sama sejak dari lahir. Semua manusia memiliki harkat dan derajat yang sama di semua sendi kehidupan dan memiliki hak-hak yang sama pula di mata hukum maupun di bidang manapun. Sebagai makhluk ciptaan Tuhan manusia mempunyai hak-hak yang melekat pada dirinya. Seperti tercantum dalam UU Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia Pasal 1 ayat 1 yang mengatakan bahwa hak asasi manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugrah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum, Pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia.

Kedudukan yang sama pada semua bidang merupakan hak yang wajib ada pada masyarakat Indonesia, termasuk dalam mendapatkan kesejahteraan social. Dalam Undang-Undang Dasar 1945 disebutkan bahwa negara bertanggung jawab untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum dalam rangka mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Penyelenggaraan kesejahteraan sosial tersebut ditujukan untuk meningkatkan kualitas kehidupan dan kesejahteraan social semua masyarakat Indonesia, termasuk penyandang disabilitas.

Terwujudnya kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia terutama kepada penyandang disabilitas haruslah didukung oleh semua pihak. Diperlukan adanya upaya-upaya nyata dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat agar kesamaan dan kesetaraan dengan warga negara Indonesia lainnya dapat terwujud, terpadu dan berkesinambungan yang pada akhirnya akan menciptakan kesetaraan, kemandirian dan kesejahteraan hidup bagi penyandang disabilitas. Salah satu upaya Pemerintah yang diberikan untuk penyandang disabilitas sesuai dengan yang tercantum pada undang-undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, rehabilitasi sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Hal ini dimaksudkan agar dapat memulihkan kembali rasa harga diri, percaya diri, kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga maupun masyarakat atau lingkungan sosialnya, serta memulihkan kembali kemauan dan kemampuan untuk dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.

Rehabilitasi sosial dapat diartikan sebagai segala upaya untuk memperbaiki dan mengembangkan fisik, kemampuan serta mental seseorang sehingga orang tersebut dapat mengatasi masalah kesejahteraan sosial bagi dirinya maupun keluarganya (Suparlan, 1993). Dalam prosesnya rehabilitasi sosial menurut Kementerian Sosial (2021) memiliki 3 pendekatan. (1) Pendekatan berbasis keluarga, (2) Pendekatan berbasis Masyarakat atau komunitas dan (3) Pendekatan berbasis lembaga atau Residensial.

Menurut Permensos RI Nomor 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Oleh Lembaga Di Bidang Kesejahteraan Sosial, kegiatan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas dilaksanakan dalam bentuk: (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/atau (10) rujukan. Sedangkan tahapan pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas oleh lembaga antara lain: (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 kewirausahaan; (7) resosialisasi; (8) terminasi; dan (9) bimbingan lanjut. Dari landasan hukum tersebut dijadikan dasar dalam petunjuk pelaksanaan atau petunjuk teknis pelayanan dalam panti.

Implementasi diartikan sebagai proses pencapaian tujuan yang telah ditetapkan melalui pemetaan dan perencanaan strategis, pengorganisasian sumber daya, pelaksanaan dan pengawasan (Wahab, 2003). Implementasi program merupakan proses penyelenggaraan kegiatan yang telah dirancang untuk mencapai tujuan tertentu (van Meter dan van horn. 1975). Implementasi program disabilitas oleh pemerintah merupakan upaya untuk memenuhi hak dan kebutuhan para penyandang disabilitas. Pelaksanaan program disabilitas harus sesuai dengan kondisi dan kebutuhan penyandang disabilitas, sehingga dapat membantu mereka dalam meningkatkan kualitas hidup.

Permasalahan yang dihadapi para penyandang disabilitas dalam mendapatkan layanan dan haknya secara penuh merupakan salah satu tantangan yang dihadapi pemerintah dalam meningkatkan kualitas hidup para penyandang disabilitas. Upaya pemerintah dalam meningkatkan kualitas hidup para penyandang disabilitas perlu dukungan dari semua pihak. Dukungan tersebut diharapkan dapat membantu para penyandang disabilitas dalam meningkatkan kualitas hidupnya.

Permasalahan implementasi program pemerintah, terutama yang berkaitan dengan penyandang disabilitas, menjadi salah satu tantangan yang signifikan dalam mencapai inklusi sosial yang lebih baik. Meskipun ada upaya dan kebijakan yang telah diterapkan, seringkali ada kesenjangan antara rencana yang ada dan pelaksanaannya yang sebenarnya. Salah satu permasalahan utama adalah kurangnya koordinasi antara berbagai lembaga dan departemen yang terlibat dalam pelaksanaan program tersebut. Terkadang, tidak ada sinergi yang cukup antara pihak-pihak terkait, sehingga mengakibatkan tumpang tindih, ketidakjelasan peran, dan kurangnya efisiensi dalam penggunaan sumber daya yang ada. Hal ini dapat menghambat kemajuan yang berkelanjutan dan mengurangi dampak positif yang dapat dicapai oleh program tersebut.

Selain itu, terdapat masalah dalam pembiayaan yang memadai untuk implementasi program tersebut. Seringkali, anggaran yang dialokasikan tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan yang sebenarnya. Kurangnya dana dapat membatasi jangkauan program, ketersediaan fasilitas yang ramah disabilitas, pelatihan tenaga kerja, dan aksesibilitas yang memadai bagi

penyandang disabilitas. Hal ini mengakibatkan kesenjangan yang lebih besar dalam akses mereka terhadap pendidikan, perawatan kesehatan, pekerjaan, dan layanan lainnya.

Penelitaian tentang implementasi program disabilitas pada UPT Bina Daksa Pasuruan dilakukan untuk mengetahui sejauh mana pemerintah telah melaksanakan program disabilitas secara baik dan tepat sesuai dengan kebutuhan para penyandang disabilitas. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui permasalahan yang dihadapi para penyandang disabilitas dalam mendapatkan layanan dan haknya secara penuh. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi pemerintah dalam melakukan pengembangan program disabilitas di Indonesia.

1.2. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas, maka dapat disusun beberapa rumusan masalah yang bisa dijabarkan sebagai berikut:

1. Bagaimana implementasi program rehabilitasi penyandang disabilitas fisik di UPT Bina Daksa Pasuruan?
2. Apa saja faktor yang menghambat berjalannya program?
3. Bagaimana upaya UPT Bina Daksa dalam menangani hambatan yang terjadi?

1.3. Tujuan Penelitian

Ditinjau dari fokus masalah di atas maka tujuan yang hendak dicapai dari penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui implementasi program rehabilitasi penyandang disabilitas fisik di UPT Bina Daksa Pasuruan.
2. Untuk mengetahui faktor yang menghambat berjalannya program.
3. Untuk mengetahui upaya UPT Bina Daksa dalam menangani hambatan

1.4. Manfaat Penelitian

Peneliti mengharapkan penelitian ini nantinya akan dapat bermanfaat dan dapat digunakan oleh pihak yang membutuhkannya. Oleh karena itu, dari penelitian yang dilaksanakan ini dapat bermanfaat secara:

1.4.1. Manfaat Praktis

1. Akademis

Penelitian ini memiliki nilai penting dalam memperkaya wawasan keilmuan di bidang Administrasi Publik. Melalui penelitian ini, dapat dikumpulkan data dan informasi yang relevan untuk memahami implementasi program rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas fisik di UPT Bina Daksa Pasuruan. Hasil penelitian ini nantinya dapat menjadi sumber acuan yang berharga untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan topik ini. Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi yang signifikan dalam pengembangan pengetahuan dan pemahaman tentang upaya rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas fisik.

2. Institusi atau lembaga terkait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam memberikan masukan atau sumbangan pemikiran. Penelitian ini

akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan komprehensif tentang kondisi penyandang disabilitas fisik dalam konteks rehabilitasi sosial. Informasi yang diperoleh melalui penelitian ini dapat membantu lembaga terkait dalam mengembangkan program dan kebijakan yang lebih efektif serta relevan dalam memberikan layanan rehabilitasi sosial kepada penyandang disabilitas fisik. Dengan demikian, penelitian ini dapat mendukung upaya pengembangan institusi atau lembaga terkait dalam memberikan pelayanan yang lebih baik dan responsif terhadap kebutuhan penyandang disabilitas fisik.

3. Mahasiswa

Penelitian ini memiliki beberapa manfaat. Pertama, penelitian ini dapat melengkapi tugas sebagai salah satu syarat akademik bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik jurusan Administrasi Publik. Melalui penelitian ini, mahasiswa dapat mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh selama masa perkuliahan untuk melaksanakan penelitian lapangan yang konkret dan relevan. Kedua, penelitian ini juga menjadi kesempatan bagi mahasiswa untuk melatih dan mengasah kemampuan dalam mengumpulkan, menganalisis, dan menafsirkan data secara empiris. Dengan membandingkan teori yang dipelajari di kelas dengan realitas pelaksanaan di lapangan, mahasiswa dapat memperdalam pemahaman mereka tentang Administrasi Publik dan implementasi program rehabilitasi sosial.

4. Manfaat Teoritis

1. Dengan penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis khususnya untuk Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dan sekurang-kurangnya dapat berguna sebagai sumbangan di dunia pendidikan dan keilmuan.
2. Peneliti mengharapkan penelitian ini nantinya akan dapat bermanfaat dan dapat digunakan oleh pihak yang membutuhkannya. Oleh karena itu, dari penelitian yang dilaksanakan ini dapat bermanfaat secara :

1.5. Definisi Konsep

Setelah berbagai konsep diuraikan dalam hal yang berhubungan dengan kegiatan ini, untuk mempermudah dalam pencapaian tujuan penelitian perlu disusun definisi konsep yang dapat dijadikan sebagai acuan dalam penelitian ini. Dalam konsep yang terdapat dalam penulisan terdapat batasan – batasan pengertian dari istilah – istilah yang ada dalam penelitian ini. Hal ini bertujuan untuk menghindari perbedaan penafsiran atas arti dan maksud dari judul penelitian.

A. Implementasi Program

Implementasi program merujuk pada serangkaian tindakan yang dilakukan untuk menerapkan dan menjalankan suatu program atau proyek. Konsep implementasi program mencakup langkah-langkah yang harus diambil dari perencanaan awal hingga penyelesaian program tersebut. Implementasi program bertujuan untuk mewujudkan visi dan

tujuan yang telah ditetapkan dalam rencana program. Selama implementasi, seringkali diperlukan penyesuaian atau perubahan rencana awal untuk mengatasi perubahan situasi atau hambatan yang mungkin timbul. Tujuan akhir dari implementasi program adalah mencapai hasil yang diinginkan, mengatasi masalah yang muncul, dan memberikan manfaat yang diharapkan kepada masyarakat atau pemangku kepentingan yang terlibat.

B. Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas

Disabilitas sendiri didefinisikan sebagai suatu kondisi yang menyebabkan seseorang memiliki keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, baik fisik maupun mental. Sedangkan Program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas dapat didefinisikan sebagai upaya yang dilakukan oleh pemerintah maupun lembaga swasta untuk membantu agar dapat berpartisipasi dalam kehidupan masyarakat.

Rehabilitasi sosial penyandang disabilitas merujuk pada serangkaian intervensi, program, dan upaya yang bertujuan untuk membantu penyandang disabilitas dalam memperoleh, mempertahankan, atau meningkatkan keterampilan, kemandirian, partisipasi sosial, dan kualitas hidup mereka. Tujuan utama rehabilitasi sosial adalah membantu individu dengan disabilitas mengatasi batasan dan hambatan yang mungkin mereka hadapi dalam kehidupan sehari-hari.

Rehabilitasi sosial penyandang disabilitas melibatkan pendekatan holistik yang mempertimbangkan berbagai aspek kehidupan individu,

termasuk fisik, mental, emosional, dan sosial. Beberapa elemen yang tercakup dalam rehabilitasi sosial penyandang disabilitas adalah Evaluasi dan perencanaan, Pengembangan keterampilan, Dukungan medis dan terapi, Bimbingan dan konseling, Dukungan keluarga dan masyarakat, Aksesibilitas dan inklusi.

Rehabilitasi sosial penyandang disabilitas bertujuan untuk memungkinkan individu dengan disabilitas mencapai potensi penuh mereka, berpartisipasi secara aktif dalam masyarakat, dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

C. UPT Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Pasuruan

UPT Bina Daksa Pasuruan adalah singkatan dari Unit Pelaksana Teknis Bina Daksa Pasuruan. Bina Daksa merupakan singkatan dari "Binaan Difabel dan Anak Berkebutuhan Khusus". UPT Bina Daksa Pasuruan adalah sebuah lembaga yang bertanggung jawab atas pelayanan dan pembinaan bagi difabel dan anak-anak dengan kebutuhan khusus wilayah Jawa Timur. UPT Bina Daksa berada di lingkungan Pemerintah Jawa Timur dan merupakan bagian dari Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur yang bertanggung jawab secara langsung terhadapnya.

Tugas utama UPT Bina Daksa Pasuruan adalah menyelenggarakan berbagai program rehabilitasi dan pendidikan bagi difabel dan anak-anak dengan kebutuhan khusus. Tujuan dari lembaga ini adalah untuk membantu meningkatkan kemampuan, kemandirian, dan integrasi sosial mereka.

Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Pasuruan mempunyai visi-misi dalam pelaksanaannya yaitu

1. Memberikan kontribusi nyata dalam penanganan masalah penyandang disabilitas fisik melalui Rehabilitasi Sosial untuk membangun tekad mandiri melalui wujud usaha, bersama pemerintah dan masyarakat menuju Jawa Timur makmur berakhlak bagi semua lapisan masyarakat,
2. Melaksanakan Pelayanan Rehabilitasi Sosial bagi Penyandang Disabilitas Fisik berdasarkan nilai-nilai agama, budaya dan menerapkan prinsip-prinsip Pekerjaan social.

Adapun tugas pokok dan fungsi Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Pasuruan yaitu Melaksanakan sebagian tugas Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur dalam Rehabilitasi Sosial bagi klien yaitu disabilitas fisik usia 15 tahun sampai usia 35 tahun. Selain itu juga tugas ketatausahaan dan Pelayanan Masyarakat.

1.6. Metode Penelitian

Untuk mengumpulkan data guna mencapai tujuan yang diharapkan perlu adanya suatu metode penelitian yang tepat. Metode penelitian merupakan suatu objek penelitian untuk memperoleh kebenaran dari permasalahan dengan menggunakan pendekatan ilmiah untuk menghasilkan hasil yang objektif dan dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya.

1.6.1. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini metode yang digunakan merupakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Yaitu penelitian yang bertujuan untuk memberikan penjelasan mengenai gejala-gejala, fakta-fakta atau sifat-sifat dan hubungan antara fenomena yang diteliti secara sistematis dan akurat. Dalam penelitian kualitatif hasil analisis tidak tergantung dengan jumlah, tetapi data yang dianalisis dari berbagai pandangan. Serta teori tidak secara mutlak diperlukan sebagai acuan penelitian. Teori sebagai hasil proses induksi dan deduksi dari pengamatan terhadap fakta. Teori pada dasarnya merupakan hasil akhir dari penelitian kualitatif yang disusun melalui proses pengumpulan data, menguji keabsahan data, interpretasi data dan penyusunan teori. Selain itu, pada penelitian kualitatif deskriptif cenderung tidak perlu mencari atau menerangkan hubungan dan menguji hipotesis.

1.6.2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di UPT Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik Bina Daksa Pasuruan Jl. RA. Kartini No. 292 Bangil Pasuruan Telp. (0343) 741135. Alasan peneliti melakukan penelitian di lokasi ini karena UPT Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Bina Daksa Pasuruan merupakan satu-satunya tempat Penyandang Disabilitas Fisik di Jawa Timur dengan upaya penanganan terhadap masalah penyandang disabilitas melalui layanan rehabilitasi sosial.

1.6.3. Subyek Penelitian

Sumber informasi yang ada di penelitian ini adalah beberapa stakeholder dari UPT Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Pasuruan yang memiliki sangkut paut dengan Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas dan beberapa peserta program tersebut.

1.6.4. Fokus Penelitian

Dalam penelitian ini ditentukan dengan beberapa metodologi yang menerapkan bentuk metode penelitian kualitatif, dengan mengumpulkan data dan juga mengumpulkan variable – variable yang telah tersedia dilapangan dengan dikelompokkan dan dikumpulkan serta disimpulkan pada akhirnya sesuai dengan keadaan realitia di lapangan. Kebaruan informasi itu bisa berupa upaya untuk memahami secara lebih luas dan mendalam tentang situasi sosial, tetapi juga ada keinginan untuk menghasilkan hipotesis atau ilmu baru dari situasi sosial yang diteliti. Untuk dapat memahami secara lebih luas dan mendalam, maka diperlukan pemilihan fokus penelitian. Adapun fokus – fokus dalam penelitian ini antara lain:

1. Implementasi Program Rehabilitasi Sosial pada UPT Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Kab. Pasuruan menurut Permensos RI No 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.
 - a. Pendekatan Awal
 - b. Penerimaan

- c. Pengungkapan dan pemecahan masalah
 - d. Penyusunan Rencana Pemecahan Masalah
 - e. Bimbingan Sosial, Mental, Fisik, Kewirausahaan
 - f. Resosialisasi
 - g. Terminasi
 - h. Bimbingan Lanjutan
2. Faktor Penghambat implementasi program Rehabilitasi Sosial pada UPT Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Kab. Pasuruan
 - a. Faktor Internal
 - b. Faktor Eksternal
 3. Upaya dalam mengatasi hambatan implementasi program Rehabilitasi Sosial pada UPT Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Kab. Pasuruan.

1.6.5. Sumber Informasi

Pada umumnya terdapat tiga tahap pemilihan informan dalam penelitian kualitatif, yakni pertama, pemilihan informan awal, apakah itu informan (untuk diwawancarai) atau situasi sosial (untuk diobservasi). Kedua adalah pemilihan informan lanjutan guna memperluas deskripsi informasi dan melacak variasi informasi yang mungkin ada. Dan yang ketiga adalah menghentikan pemilihan informan lanjutan bilamana dianggap sudah tidak ditemukan lagi

variasi informasi. Dalam penelitian yang dilakukan, menggunakan teknik penentuan informan secara purposive sampling, yaitu dimana suatu informan yang dipilih didasarkan pada pengetahuannya tentang suatu permasalahan yang diteliti. Data primer diperoleh dari wawancara:

No	Informan	Jumlah
1	Kepala Seksi Rehabilitasi Sosial	1
2	Pekerja Sosial	2
3	Peserta Rehabilitasi Sosial	2

Kedua, yakni data Sekunder. Data sekunder adalah sumber bahan kajian yang diperoleh peneliti dari luar penelitiannya. (Hardani, dkk., 2020) Data sekunder bisa berupa bukti, catatan atau laporan historis yang telah tersusun dalam arsip (data dokumenter) yang dipublikasikan. Dalam penelitian ini, data sekunder yang didapat berasal dari lembaga maupun perusahaan atau pihak - pihak yang berkaitan dengan penelitian ini. Langkah yang harus diikuti untuk mendapatkan data sekunder sebagai berikut:

- a. Kemampuan data yang tersedia untuk menunjang jawaban dari permasalahan yang tersirat.
- b. Kesesuaian periode tersedianya data dengan jangka waktu yang tersisa atau tersedia dalam waktu penelitian.
- c. Kesesuaian populasi antara data yang ada dengan populasi obyek yang menjadi perhatian peneliti.

1.6.6. Teknik pengumpulan data

1. Wawancara

Yang dilakukan penulis ialah dengan membuat susunan pertanyaan terlebih dahulu terkait dengan isi rumusan masalah. Agar nantinya terstruktur dalam berwawancara dan dapat terjawab. Wawancara adalah segenap usaha untuk mengulik informasi dari individu atau kelompok. Wawancara adalah salah satu teknik pengumpulan data, dimana pelaksanaannya dapat dilakukan secara langsung berhadapan dengan subjek penelitian. Wawancara adalah proses percakapan dengan maksud untuk menggali suatu informasi yang diperlukan dalam penelitian, bisa mengenai orang, kegiatan, kejadian yang dilakukan antara dua pihak yaitu pewawancara dan yang diwawancarai. Dalam kasus penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan wawancara model *Open Interview* (wawancara terbuka) dimana informan tahu apa yang akan dibicarakan didalam interview ini, serta informan sadar bahwa ia sedang diwawancarai atau digali informasinya oleh peneliti. Dalam wawancara ini, peneliti juga akan menerapkan bentuk penyusunan pertanyaan atau interview dengan teknik unstructured interview (wawancara tak terstruktur). Dimana peneliti dan informan akan berada pada situasi wawancara atau interview yang bebas, leluasa, tidak kaku, serta tidak terlalu terpaku pada kerangka pertanyaan yang disuguhkan oleh peneliti yang nantinya akan melebar, meluas, atau keluar sedikit dari topik namun masih berhubungan dengan model penelitian yang sedang

diteliti oleh peneliti kali ini. Sehingga menciptakan suasana interview atau wawancara yang lebih berkembang, non-formal, serta menciptakan suasana yang tidak tegang.

2. Studi Dokumentasi

Data-data yang didokumentasikan dalam penelitian ini yaitu: Profil UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Tubuh Pasuruan, Struktur kelembagaan, Data informan penelitian dalam hal ini adalah Penyandang disabilitas (klien), Jadwal pembelajaran, Arsip kegiatan.

3. Observasi Partisipatif

Penelitian ini menggunakan observasi partisipan yang mengharuskan peneliti melakukan pengamatan dan berperan langsung dengan informan yang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data sehingga peneliti ikut kedalam lingkungan kehidupan informan

1.6.7. Teknik Analisa Data

Dalam penelitian kualitatif, data diperoleh dari berbagai sumber dengan menggunakan teknik pengumpulan data observasi, wawancara, dan dokumentasi dengan cara mengorganisir data kedalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, menyusun dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Analisis data dalam penelitian kualitatif menurut Miles dan Huberman dilakukan secara interaktif yang dapat terbagi menjadi 4 langkah sebagai berikut:

1. Data Collection (Pengumpulan Data)

Agar peneliti memperoleh data yang diperlukan, peneliti harus mengumpulkannya secara sistematis dari sumber-sumber informasi yang digunakan untuk pengumpulan data, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder berdasarkan pada instrumen penelitian yang digunakan, yaitu berdasarkan pedoman observasi, pedoman wawancara, dan pedoman dokumentasi.

2. Data Reduction (Reduksi Data)

Reduksi tau artinya yakni pengurangan atau pengerucutan yakni yang dimaksud adalah bagaimana data yang disediakan tidaklah disediakan mentah dan sudah mengalami perubahan bentuk untuk menyesuaikan laporan keterangan lapangan sesuai dengan kebutuhan lapangan. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.

3. Data Display (Penyajian Data)

Peneliti membuat uraian secara terperinci tentang hasil penelitiannya sehingga dapat dibaca dan dipahami untuk disimpulkan. Data tersebut meliputi: Bentuk dan pelaksanaan implementasi program rehabilitasi sosial yang diselenggarakan di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Tubuh Pasuruan, proses program rehabilitasi sosial yang diselenggarakan di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Tubuh Pasuruan,

manfaat implementasi program rehabilitasi sosial yang diselenggarakan di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Tubuh sebagai upaya kekurangan dan kelebihan yang mempengaruhi program rehabilitasi sosial yang diselenggarakan di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Tubuh Pasuruan, Identitas informan primer yaitu dalam hal ini penyandang disabilitas (klien) di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Tubuh Pasuruan, latar belakang kehidupan klien/penyandang disabilitas, aktivitas klien/penyandang disabilitas ketika dilingkungan sosial dan ketika berada di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Tubuh Pasuruan.

4. Conclusion Drawing (Penjabaran Kesimpulan)

Setelah dilakukan penyajian data, langkah selanjutnya adalah penarikan kesimpulan yang digunakan dalam menjawab rumusan masalah. dalam penelitian kualitatif, kesimpulan dapat berupa dua kemungkinan yaitu kemungkinan kesimpulan dapat menjawab atau tidak menjawab rumusan masalah yang telah dirumuskan pada awal penyimpulannya. hal ini disebabkan permasalahan dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan dapat berkembang setelah penelitian kembali berada di lapangan. Untuk mendapatkan kemungkinan kesimpulan dapat menjawab rumusan yang telah dirumuskan, maka peneliti dalam proses penelitiannya akan mengumpulkan data yang didukung dengan bukti-bukti yang valid dan konsisten.

1.6.8. Langkah-langkah Penelitian

Langkah-langkah penelitian adalah serangkaian proses penelitian dimana peneliti dari awal merasa menghadapi masalah, berupaya untuk memecahkan masalah, memecahkan masalah hingga akhirnya mengambil keputusan yang berupa kesimpulan bagaimana hasil penelitiannya, dapat memecahkan masalah atau tidak. langkah-langkah penelitian tersebut sebagai berikut:

1. Menentukan Judul, Rumusan Masalah, dan Tujuan Penelitian:

Dalam hal ini, penulis menjabarkan bagaimana situasi awal keadaan yang ada di Dinas Sosial provinsi jawa timur, lalu penulis menjabarkan bagaimana implementasi program rehabilitasi sosial menarik untuk diangkat menjadi subjek penelitian. Setelah mengangkat judul serta menentukannya, peneliti merumuskan rumusan masalah penelitian yang menjadi pertanyaan atau pokok penting permasalahan yang menjadi daya tarik penulis untuk diulas. Dari rumusan masalah tersebut, kemudian menyebutkan tujuan utama dalam penyusunan dan kepenulisan penelitian ini yakni program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas

2. Pengumpulan Data

Untuk mengetahui jawaban atas suatu rumusan dan tujuan penelitian ini, maka perlu mengumpulkan data-data yang relevan. Oleh karena itu, dalam tahap ini penulis melakukan berbagai cara untuk mendapatkan informasi tersebut, diantaranya dengan melakukan observasi ke lokasi penelitian dengan mengamati segala

peristiwa, mewawancarai pelaku / pegawai pemerintahan tersebut, mendokumentasikan kegiatan berkaitan dengan Implementasinya, dan mencari data dari sumber yang berkaitan. Dari kegiatan tersebut, maka penulis mendapatkan hasil dari data dan informasi yang diinginkan.

3. Tahap Pengelolaan Data

Data yang sudah didapat dari observasi, wawancara, dokumentasi, dan studi pustaka, kemudian di rangkum dan diseleksi. Merangkum dan menseleksi data didasarkan pada pokok permasalahan yang telah ditetapkan dan dirumuskan sebelum kegiatan penelitian berlangsung, sekaligus mencakup proses penyusunan data ke dalam berbagai fokus, kategori atau permasalahan yang sesuai. Pada akhir tahap ini, semua data yang relevan diharapkan telah tersusun dan terstruktur sesuai kebutuhan.

4. Penyajian Data

Setelah proses data, selanjutnya data diolah atau dianalisis kembali dengan menyusun atau menyajikannya dalam bentuk uraian, tabel, gambar, dan dideskripsikan secara sistematis.

5. Mengambil Kesimpulan

Dari hasil pengolahan data dan proses penyajian data, secara langsung penulis akan memahami apa yang ditulis dari hasil pengolahan bahan penelitian, sehingga mendapatkan poin-poin yang penting untuk dijadikan kesimpulan sesuai dengan masalah dan tujuan dari penelitian.

6. Menyusun Laporan

Laporan merupakan langkah yang sangat penting karena dengan laporan itu syarat keterbukaan ilmu pengetahuan dan penelitian dapat dipenuhi.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1. Penelitian Terdahulu

Pada pembahasan ini peneliti memaparkan dua penelitian terdahulu yang dianggap relevan dengan permasalahan yang akan diteliti, dan menjadi salah satu acuan peneliti dalam melakukan penelitian sehingga penulis dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian. Peneliti melakukan langkah kajian terhadap beberapa hasil penelitian berupa jurnal media cetak dan media elektronik.

No.	Nama dan Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Penelitian Terkini
1.	Tony Yuri Rahmanto, 2019. "Hak Pilih Bagi Penyandang Disabilitas Mental Ditinjau Dari Perspektif Hak Asasi Manusia"	<p>Permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah yang dimaksud dengan penyandang disabilitas mental; Apakah pemenuhan hak pilih bagi penyandang disabilitas mental sudah sesuai dengan perspektif Hak Asasi Manusia; dan apakah pemberian surat keterangan sehat dari dokter untuk penyandang disabilitas.</p> <p>Dalam penulisan ini mendeskripsikan bahwa penyandang disabilitas mental sejatinya tetap dapat diberikan hak pilih dalam pemilihan umum karena sejauh ini tidak ada larangan bagi penyandang disabilitas mental untuk memperoleh haknya. Sementara dari perspektif HAM memandang bahwa</p>	<p>Persamaan kedua penelitian membahas tentang penyandang disabilitas dan upaya pemerintah dalam memenuhi hak-hak mereka. Kedua penelitian menyoroti tantangan dan hambatan yang dihadapi dalam implementasi program terkait penyandang disabilitas. Kedua penelitian juga menekankan pentingnya partisipasi masyarakat dan dukungan untuk meningkatkan kualitas hidup penyandang disabilitas.</p> <p>Perbedaan pada fokus topik Penelitian pertama lebih fokus pada dinamika politik terkait hak pilih penyandang disabilitas mental, sedangkan penelitian kedua berfokus pada program rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas secara umum. Perbedaan pada Konteks,</p>

		<p>pemberian hak pilih bagi penyandang.</p> <p><i>Tony Yuri Rahmanto, Hak Pilih Bagi Penyandang Disabilitas Mental Ditinjau Dari Perspektif Hak Asasi Manusia , Jurnal HAM Vol. 10 No. 1, Juli 2019.</i></p>	<p>Penelitian pertama menyoroti perubahan kebijakan terkait hak pilih penyandang disabilitas mental pada tahun 2018, sedangkan penelitian kedua lebih berbicara tentang implementasi program rehabilitasi sosial secara umum dan kasus di Unit Pelaksana Teknis Bina Daksa Pasuruan di Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur. Perbedaan metode penelitian, Penelitian pertama menjelaskan bahwa penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif dengan pendekatan kualitatif, sementara penelitian kedua menyebutkan bahwa penelitian ini menggunakan metode kualitatif untuk mengevaluasi implementasi program rehabilitasi sosial.</p>
2	<p>Fathurarrachmanda, et al. 2013. "Implementasi Rencana Program Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Netra (Studi di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang)</p>	<p>Implementasi rencana program Rehabilitasi Sosial bagi Penyandang Disabilitas Netra di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang sudah berjalan dengan baik dan pelaksanaannya sesuai dengan tahapan-tahapan seperti yang tercantum dalam Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah tentang kesejahteraan sosial khususnya bagi penyandang disabilitas.</p> <p>Pelaksanaan kegiatan dalam UPT tidak dapat berkembang dan hanya terkesan melanjutkan apa yang sudah ada. Hal tersebut dikarenakan keterbatasan sumber daya baik SDM maupun anggaran. Sehingga pemerintah pusat sebagai</p>	<p>Persamaan dari kedua penelitian tersebut adalah Fokus pada penyandang disabilitas, Kedua penelitian bertujuan untuk mengkaji implementasi program rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas, baik yang memiliki disabilitas netra maupun penyandang disabilitas secara umum. Pentingnya dukungan dari semua pihak: Kedua penelitian menyatakan bahwa dukungan dari pemerintah, masyarakat, dan berbagai instansi terkait sangat penting dalam memenuhi kebutuhan dan hak-hak penyandang disabilitas. Keterbatasan sumber daya: Kedua penelitian mengidentifikasi keterbatasan sumber daya sebagai faktor penghambat</p>

		<p>pembuat kebijakan minim sekali mendapatkan umpan balik.</p> <p><i>Fathurrachmanda, et al. Implementasi Program Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Netra di UP, Jurnal Wacana Vol. 16, No 14 (2013)</i></p>	<p>dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial. Keterbatasan ini mencakup keterbatasan SDM, keterbatasan respon dunia kerja terhadap penyandang disabilitas, dan kurangnya perhatian dari instansi terkait. Perbedaan dari kedua penelitian tersebut adalah</p> <p>Lingkup penelitian: Penelitian pertama difokuskan pada implementasi rencana program rehabilitasi sosial di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang, sedangkan penelitian kedua difokuskan pada pelaksanaan program rehabilitasi sosial di Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur dengan studi kasus di Unit Pelaksana Teknis Bina Daksa Pasuruan. Objek penelitian: Penelitian pertama lebih spesifik dalam membahas penyandang disabilitas netra, sementara penelitian kedua membahas penyandang disabilitas secara umum. Hambatan yang diidentifikasi: Penelitian pertama menyoroti keterbatasan sumber daya dan kurangnya respon dunia kerja sebagai faktor penghambat utama, sedangkan penelitian kedua menyoroti keterbatasan SDM perawat, kurangnya perhatian dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota, dan kurangnya kesadaran masyarakat tentang rehabilitasi sosial.</p>
3	Fanny Priscyllia, 2016. "Kajian Hukum Terhadap Fasilitas Pelayanan Publik Bagi	<p>Bagaimana aksesibilitas terhadap fasilitas pelayanan publik bagi penyandang disabilitas di Indonesia.</p> <p>Penelitian yuridis normatif</p>	<p>Persamaan dari kedua penelitian tersebut adalah: Fokus pada hak-hak penyandang disabilitas: Kedua penelitian menyoroti</p>

	<p>Penyandang Disabilitas”.</p>	<p>ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana tanggung jawab negara terhadap jaminan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan bagaimana aksesibilitas terhadap fasilitas pelayanan publik bagi penyandang disabilitas di Indonesia.</p> <p><i>Fanny Priscyllia, “Kajian Hukum Terhadap Fasilitas Pelayanan Publik Bagi Penyandang Disabilitas”, Lex Crimen. Vol. V/No. 3/Mar/2016: hlm. 105</i></p>	<p>pentingnya hak-hak yang melekat pada penyandang disabilitas dan tanggung jawab negara dalam melindungi dan memajukan kesejahteraan mereka. Peran pemerintah: Kedua penelitian menggambarkan upaya pemerintah dalam melaksanakan program rehabilitasi sosial untuk memenuhi hak dan kebutuhan penyandang disabilitas. Tantangan dalam memberikan layanan penuh: Kedua penelitian mencatat adanya tantangan dalam memberikan layanan dan hak secara penuh kepada penyandang disabilitas, seperti keterbatasan sumber daya manusia, kurangnya perhatian dari instansi terkait, dan kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya rehabilitasi sosial. Perbedaan dari kedua penelitian tersebut adalah: Metode penelitian: Penelitian pertama menggunakan metode penelitian yuridis normatif, yang fokus pada analisis peraturan perundang-undangan terkait aksesibilitas bagi penyandang disabilitas. Sementara itu, penelitian kedua menggunakan metode kualitatif untuk mengevaluasi implementasi program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas di UPT Bina Daksa Pasuruan. Lingkup penelitian: Penelitian pertama difokuskan pada aksesibilitas terhadap fasilitas pelayanan publik secara umum di Indonesia, sementara penelitian kedua difokuskan pada pelaksanaan</p>
--	---------------------------------	---	--

			<p>Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas di Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur dengan studi kasus di Unit Pelaksana Teknis Bina Daksa Pasuruan. Fokus pengamatan: Penelitian pertama lebih menekankan pada aspek hukum dan kebijakan terkait aksesibilitas, sementara penelitian kedua lebih menitikberatkan pada implementasi program rehabilitasi sosial dan hambatan-hambatan yang terjadi selama program berlangsung.</p>
4	<p>Ani Nur Sayyidah, 2015. “Dinamika Penyesuaian Diri Penyandang Disabilitas Di Tempat Magang Kerja: Studi Deskriptif Di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (Brtpd) Yogyakarta”.</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran proses magang bagi klien penyandang disabilitas yang diselenggarakan oleh BRTPD dan juga dinamika penyesuaian diri penyandang disabilitas di tempat magang kerja selama mengikuti kegiatan magang kerja.</p> <p>Penyesuaian diri penyandang disabilitas di tempat magang kerja, dinamikanya bergerak untuk mempertahankan dirinya dalam zona nyaman dan aman agar diterima dalam kelompok. Dalam aspek penyesuaian diri yang kurang terpenuhi, pada ketiga informan menggunakan strategi koping berfokus emosi. Namun, strategi koping yang dilakukan para informan, jika dilihat dalam paradigma social political model, bukan semata-mata dikarenakan faktor intern atau kekurangan (handicap)</p>	<p>Persamaan dari kedua penelitian tersebut adalah Fokus pada penyandang disabilitas: Kedua penelitian memfokuskan perhatian pada penyandang disabilitas dan hak-hak yang melekat pada mereka. Keduanya juga mencermati upaya pemerintah dalam melindungi dan memajukan kesejahteraan penyandang disabilitas. Tantangan dalam memberikan layanan dan hak: Kedua penelitian mengidentifikasi tantangan dalam memberikan layanan dan hak secara penuh kepada penyandang disabilitas. Dalam penelitian pertama, tantangan tersebut terkait dengan proses penyesuaian diri penyandang disabilitas ketika memasuki dunia kerja. Sedangkan dalam penelitian kedua, tantangan tersebut terkait dengan keterbatasan sumber daya manusia, kurangnya perhatian dari instansi terkait, dan kurangnya kesadaran masyarakat tentang</p>

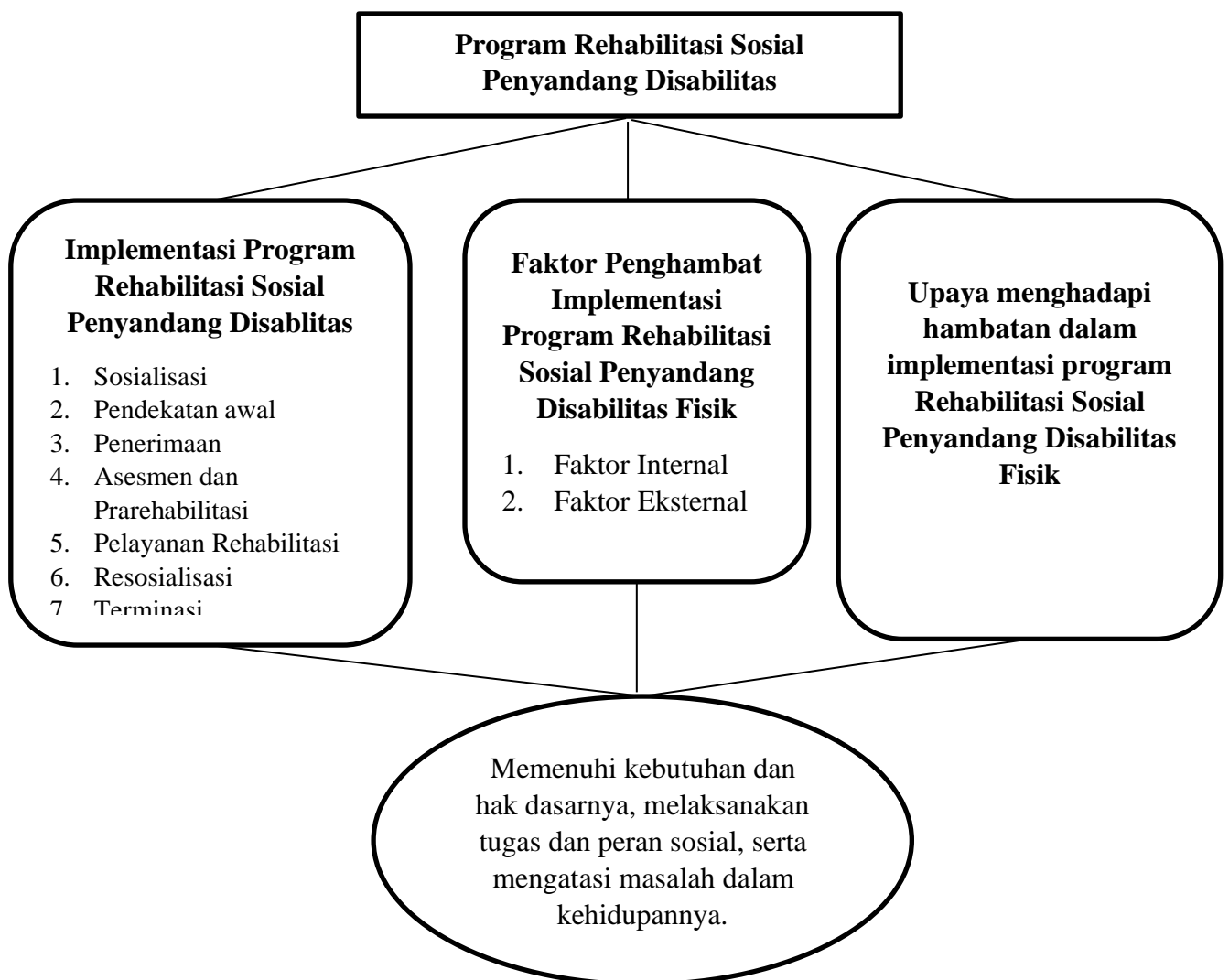
		<p>para informan, melainkan dipengaruhi juga oleh faktor sosial lingkungan.</p> <p><i>Ani Nur Sayyidan, Dinamika Penyesuaian Diri Penyandang Disabilitas Di Tempat Magang Kerja: Studi Deskriptif Di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (Brtpd) Yogyakarta, INKLUSI, Vol. 2, No. 1 Januari - Juni 2015, hlm. 63</i></p>	<p>pentingnya rehabilitasi sosial. Metode penelitian kualitatif: Kedua penelitian menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dalam pengumpulan dan analisis data. Keduanya juga melibatkan teknik seperti observasi, wawancara, dan studi dokumen untuk memperoleh data yang diperlukan. Perbedaan dari kedua penelitian tersebut adalah: Lingkup penelitian: Penelitian pertama difokuskan pada penyesuaian diri penyandang disabilitas dalam magang kerja, sedangkan penelitian kedua difokuskan pada pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas di Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur dengan studi kasus di Unit Pelaksana Teknis Bina Daksa Pasuruan. Objek penelitian: Penelitian pertama melibatkan tiga subjek penyandang disabilitas dengan berbagai jenis disabilitas (rungu wicara, netra, dan daksa) yang mengikuti program magang kerja, sementara penelitian kedua lebih umum dalam membahas pelaksanaan program rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas. Hasil penelitian: Penelitian pertama mencerminkan gambaran proses magang dan dinamika penyesuaian diri penyandang disabilitas di tempat magang kerja. Sementara itu, penelitian kedua memberikan gambaran tentang implementasi program</p>
--	--	--	---

			rehabilitasi sosial dan hambatan-hambatan yang dihadapi selama program berlangsung. Penyelesaian tantangan: Penelitian pertama tidak secara eksplisit menjelaskan upaya penyelesaian tantangan penyesuaian diri, sedangkan penelitian kedua menyebutkan upaya yang dilakukan UPT Bina Daksa Pasuruan dalam mengatasi kendala internal dan eksternal dalam program rehabilitasi sosial.
5	H.A Dardiri Hasyim , 2017 “Identifikasi Pemenuhan Hak Bagi Difable (Penyandang Cacat) dalam KUHPerdada (Studi Analisis Pemenuhan Hak Bagi Difable dalam KUHPerdada Perspektif Convention on the Rights of Persons with Disabilities dalam UU Nomor 19 Tahun 2011)	Pemenuhan hak difable (penyandang cacat) dalam CRPD tertuang dalam 18 (delapanbelas) konsep pemenuhan hak, yang dijabarkan lewat dua puluh lima (25) pasal, sedangkan pemenuhan hak difable (penyandang cacat) dalam KUHPerdada tertuang dalam 9 (sembilan) konsep pemenuhan hak, yang dijabarkan lewat 10 (sepuluh) pasal. Konektivitas antara CRPD dan KUHPerdada ditunjukkan lewat identifikasi bahwa KUHPerdada hanya memuat 50% pemenuhan hak difable dari keseluruhan pemenuhan hak difable dalam CRPD. Sementara itu penelitian ini juga menunjukkan temuan baru tentang adanya 5 (lima) pasal dalam KUHPerdada yang kontradiktif terhadap konsep pemenuhan hak difable (penyandang cacat) CRPD	Persamaan dari kedua penelitian tersebut adalah: Fokus pada hak-hak penyandang disabilitas: Kedua penelitian menggarisbawahi pentingnya hak-hak yang melekat pada penyandang disabilitas dan tanggung jawab negara untuk melindungi dan memajukan kesejahteraan mereka. Tantangan dalam memberikan layanan dan hak: Kedua penelitian mengakui bahwa masih terdapat tantangan dalam memberikan layanan dan hak secara penuh kepada penyandang disabilitas. Keduanya menyoroti kurangnya perhatian dari instansi terkait, keterbatasan sumber daya manusia, dan kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya rehabilitasi sosial. Implikasi hukum: Kedua penelitian mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan hak-hak penyandang disabilitas. Penelitian pertama menyoroti Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang

			<p>Pengesahan Ratifikasi Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas, sementara penelitian kedua merujuk pada Peraturan Menteri Sosial Nomor 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.</p> <p>Perbedaan dari kedua penelitian tersebut adalah:</p> <p>Fokus penelitian: Penelitian pertama lebih fokus pada pemenuhan hak bagi penyandang disabilitas dalam Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas (CRPD) yang telah disahkan, serta analisis keterhubungan antara CRPD dan KUHPerdata. Sementara itu, penelitian kedua lebih terfokus pada pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas di Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur dengan studi kasus di Unit Pelaksana Teknis Bina Daksa Pasuruan. Metode penelitian: Penelitian pertama menggunakan metode penelitian normatif (kepuustakaan) dengan analisis deskriptif kualitatif, sedangkan penelitian kedua menggunakan metode kualitatif untuk mengevaluasi implementasi program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas. Lingkup pemenuhan hak: Penelitian pertama memfokuskan pada pemenuhan hak penyandang disabilitas yang tercantum dalam CRPD dan KUHPerdata, sedangkan penelitian kedua lebih terfokus pada pelaksanaan</p>
--	--	--	---

			<p>program rehabilitasi sosial dan hambatan-hambatan yang terjadi selama program berlangsung. Identifikasi kontradiksi: Penelitian pertama menemukan adanya kontradiksi antara konsep pemenuhan hak difabel dalam CRPD dan beberapa pasal dalam KUHPerduta. Sedangkan penelitian kedua tidak secara eksplisit membahas kontradiksi tersebut, tetapi menyoroti hambatan-hambatan yang dihadapi dalam implementasi program rehabilitasi sosial.</p>
--	--	--	---

2.2. Kerangka Konseptual Penelitian



2.3. Definisi Penyandang Disabilitas

Menurut International Labour Organization (2014), definisi penyandang disabilitas adalah individu yang mengalami kelainan fisik, indera, intelektual, atau psikososial yang dapat mempengaruhi kemampuan mereka dalam menjalani kegiatan sehari-hari. Kelainan tersebut dapat berdampak signifikan terhadap fungsi tubuh dan keterampilan individu.

Menurut The United States Department of Justice (2016), disabilitas merujuk pada kecacatan substansial baik dalam bentuk fisik maupun mental yang membatasi aktivitas hidup seseorang. Disabilitas dapat terjadi karena kondisi medis tertentu, memiliki riwayat kecacatan, atau dianggap memiliki kecacatan yang memengaruhi kemampuan individu untuk berpartisipasi sepenuhnya dalam kehidupan sehari-hari.

Chhabra (2016) mendefinisikan difabel atau diffable (differently abled) sebagai seseorang yang mengalami kecacatan yang menyebabkan batasan fungsional dalam melakukan aktivitas, baik secara fisik maupun sosial. Istilah ini mengakui bahwa individu dengan kecacatan memiliki kemampuan yang berbeda namun tetap memiliki potensi dan keterampilan yang dapat dikembangkan.

Pengelompokan penyandang disabilitas dapat dilakukan berdasarkan tipe dan jenis kecacatan yang dialami oleh individu tersebut. Pendekatan ini mengacu pada kondisi dan karakteristik khusus yang mempengaruhi kehidupan sehari-hari mereka.

Berikut adalah penjabaran yang lebih detail mengenai klasifikasi tipe dan jenis penyandang disabilitas:

1. Disabilitas fisik: Disabilitas fisik merujuk pada kecacatan yang mempengaruhi fungsi tubuh, termasuk kemampuan gerak, penglihatan, pendengaran, dan bicara. Beberapa tipe disabilitas fisik meliputi:
 - a. Tunanetra: Merupakan gangguan penglihatan yang mengakibatkan ketidakmampuan melihat secara normal.
 - b. Tunarungu: Merupakan gangguan pendengaran yang menyebabkan ketidakmampuan mendengar atau memiliki kesulitan mendengarkan suara dengan jelas.
 - c. Tunawicara: Merupakan gangguan dalam berbicara atau memahami bahasa yang mengakibatkan kesulitan dalam berkomunikasi secara lisan.
 - d. Tunadaksa: Merupakan gangguan pada anggota tubuh atau sistem gerak yang menghambat kemampuan individu untuk bergerak atau melakukan aktivitas fisik secara normal.
 - e. Tunalaras: Merupakan gangguan yang mempengaruhi kemampuan individu dalam berinteraksi sosial atau bersosialisasi dengan orang lain.
2. Disabilitas mental: Disabilitas mental mencakup kelainan atau gangguan yang mempengaruhi kondisi mental atau perilaku seseorang. Ini dapat meliputi kelainan bawaan atau akibat dari penyakit atau trauma. Beberapa tipe disabilitas mental meliputi:

- a. Tunalaras: Merupakan gangguan yang mempengaruhi kemampuan individu untuk berinteraksi sosial atau bersosialisasi dengan orang lain.
 - b. Tunagrahita: Merupakan gangguan yang menyebabkan rendahnya tingkat kecerdasan, terutama dalam bidang akademik, pada individu tersebut.
3. Disabilitas ganda atau disabilitas fisik dan mental: Disabilitas ganda merujuk pada kondisi di mana seseorang menyandang dua jenis kecacatan sekaligus. Beberapa tipe disabilitas ganda meliputi:
- a. Tunaganda: Merupakan kondisi di mana individu mengalami dua jenis gangguan atau kecacatan secara bersamaan.

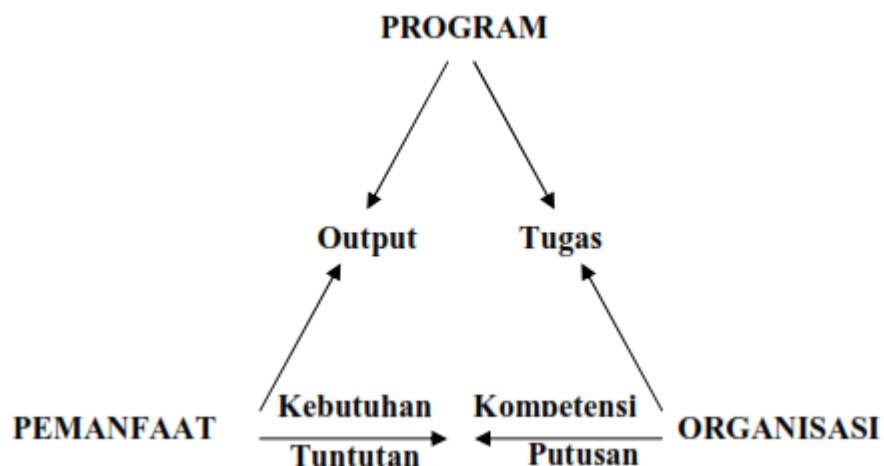
Dengan memahami klasifikasi tipe dan jenis penyandang disabilitas ini, kita dapat lebih memahami variasi dan kompleksitas kondisi yang dialami oleh individu dengan disabilitas serta melihat kebutuhan dan tantangan yang mungkin mereka hadapi dalam kehidupan sehari-hari.

2.4. Implementasi Program

Definisi program dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah suatu rancangan yang mengatur asas-asas dan usaha-usaha yang akan dilaksanakan. Menurut Jones dalam Arif Rohman (2009), program merupakan salah satu komponen dalam kebijakan yang memiliki wewenang untuk mencapai tujuan. Charles O. Jones (Siti Erna Latifi Suryana, 2009) menyatakan bahwa ada tiga pilar aktivitas dalam mengoperasikan program, yaitu:

1. Pengorganisasian: Dalam mengoperasikan program, diperlukan struktur organisasi yang jelas agar tenaga pelaksana dapat berasal dari sumber daya manusia yang kompeten dan berkualitas.
2. Interpretasi: Para pelaksana harus mampu menjalankan program sesuai dengan petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan agar tujuan yang diharapkan dapat tercapai.
3. Penerapan atau Aplikasi: Diperlukan pembuatan prosedur kerja yang jelas agar program kerja dapat berjalan sesuai dengan jadwal kegiatan, sehingga tidak terjadi benturan dengan program lainnya.

Salah satu model implementasi program yang dikemukakan oleh David C. Korten (1988) adalah model kesesuaian implementasi program. Model ini menggunakan pendekatan proses pembelajaran dan dikenal dengan nama model kesesuaian Korten. Model ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Diagram Korten

Model yang digambarkan oleh Korten berintikan tiga elemen dalam pelaksanaan program, yaitu program itu sendiri, pelaksanaan program, dan kelompok sasaran program. Menurut Korten, keberhasilan suatu program tergantung pada kesesuaian dari tiga unsur implementasi program tersebut.

Pertama, kesesuaian antara program dengan pemanfaat, yaitu kesesuaian antara apa yang ditawarkan oleh program dengan apa yang dibutuhkan oleh kelompok sasaran. Kedua, kesesuaian antara program dengan organisasi pelaksana, yaitu kesesuaian antara tugas yang disyaratkan oleh program dengan kemampuan organisasi pelaksana. Ketiga, kesesuaian antara kelompok pemanfaat dengan organisasi pelaksana, yaitu kesesuaian antara syarat yang ditetapkan oleh organisasi untuk memperoleh output program dengan apa yang dapat dilakukan oleh kelompok sasaran program.

Dari pola yang dikembangkan oleh Korten, dapat dipahami bahwa kinerja program tidak akan berhasil sesuai dengan harapan jika tidak terdapat kesesuaian antara ketiga unsur implementasi kebijakan tersebut. Ketidaksesuaian ini dapat mengakibatkan ketidakmampuan kelompok sasaran memanfaatkan output program, ketidakmampuan organisasi pelaksana dalam menyampaikan output program, atau ketidakmampuan kelompok sasaran memenuhi syarat yang ditetapkan oleh organisasi pelaksana program.

Oleh karena itu, kesesuaian antara ketiga unsur implementasi kebijakan sangat penting agar program dapat berjalan sesuai dengan rencana yang telah dibuat.

2.5. Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas

Menurut World Health Organization (WHO), program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas bertujuan untuk mengembalikan atau meningkatkan kemandirian, partisipasi sosial, dan kualitas hidup individu dengan disabilitas melalui pendekatan yang holistik. Pendekatan ini melibatkan berbagai bidang seperti kesehatan, pendidikan, kegiatan sosial, dan pemberdayaan masyarakat.

Menurut Departemen Sosial Republik Indonesia, program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas mencakup pengembangan potensi, pemulihan fisik, bantuan teknis, pendampingan sosial, pemberdayaan, dan pengarusutamaan dalam kehidupan sosial. Program ini dilakukan melalui berbagai kegiatan dan layanan yang terintegrasi.

Menurut Lysa Price dan Mark H. Weist (2017), program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas adalah pendekatan komprehensif yang memberikan dukungan, perawatan, dan bimbingan kepada individu dengan disabilitas. Tujuannya adalah membantu mereka mengembangkan keterampilan, memperoleh kemandirian, dan mengintegrasikan diri secara maksimal dalam masyarakat.

Secara umum, program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas bertujuan untuk membantu individu dengan disabilitas mengatasi tantangan yang mereka hadapi, meningkatkan kemandirian, dan memfasilitasi integrasi dalam masyarakat. Program ini melibatkan berbagai aspek, termasuk pendidikan, kesehatan, dukungan sosial, dan pemberdayaan, dengan pendekatan yang holistik dan terpadu..

2.5.1. Tujuan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas

Menurut Kementerian Sosial Republik Indonesia (2021), tujuan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kemandirian: Tujuan utama dari rehabilitasi sosial penyandang disabilitas adalah membantu individu dengan disabilitas untuk mengembangkan kemandirian mereka. Ini mencakup penguatan kemampuan fisik, mental, sosial, dan ekonomi agar mereka dapat mengatasi keterbatasan yang ada dan memenuhi kebutuhan sehari-hari secara mandiri.
- b. Meningkatkan partisipasi sosial: Program rehabilitasi sosial bertujuan untuk mengintegrasikan individu dengan disabilitas ke dalam masyarakat. Hal ini melibatkan memberikan kesempatan kepada mereka untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial, ekonomi, dan budaya secara aktif. Tujuan ini termasuk juga menghilangkan stigma dan diskriminasi terhadap penyandang disabilitas.
- c. Meningkatkan kualitas hidup: Rehabilitasi sosial bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penyandang disabilitas, baik secara fisik maupun psikologis. Program ini berupaya untuk meningkatkan kondisi kesehatan, kebahagiaan, dan kepuasan hidup mereka melalui dukungan medis, psikososial, dan kegiatan yang memberikan rasa bermaknaan dan kepuasan.
- d. Meningkatkan akses terhadap layanan dan fasilitas: Tujuan lain dari rehabilitasi sosial adalah memastikan akses yang lebih baik

bagi penyandang disabilitas terhadap layanan dan fasilitas yang dibutuhkan. Ini mencakup akses ke layanan kesehatan, pendidikan inklusif, pelatihan keterampilan, lapangan kerja yang layak, dan fasilitas fisik yang ramah disabilitas.

- e. Mendorong pemberdayaan: Program rehabilitasi sosial bertujuan untuk memberdayakan penyandang disabilitas agar mereka dapat berpartisipasi secara aktif dalam pengambilan keputusan yang mempengaruhi kehidupan mereka. Ini melibatkan pemberian pengetahuan, keterampilan, dan dukungan yang diperlukan untuk mengambil kontrol atas kehidupan mereka sendiri dan mengadvokasi hak-hak mereka.

Melalui pencapaian tujuan-tujuan ini, rehabilitasi sosial penyandang disabilitas berusaha menciptakan kondisi yang lebih inklusif, setara, dan adil bagi penyandang disabilitas di masyarakat.

2.5.2. Manfaat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas

Menurut Kementerian Sosial Republik Indonesia (2021), rehabilitasi sosial penyandang disabilitas memberikan berbagai manfaat penting bagi individu penyandang disabilitas serta masyarakat secara umum. Berikut adalah beberapa manfaat rehabilitasi sosial penyandang disabilitas yang diakui oleh Kementerian Sosial:

1. Peningkatan Kemandirian: Program rehabilitasi sosial membantu meningkatkan kemandirian penyandang disabilitas. Melalui pelatihan keterampilan, dukungan medis dan rehabilitasi, serta pendampingan sosial, individu dengan disabilitas dapat memperoleh kemampuan

untuk melakukan tugas-tugas sehari-hari secara mandiri. Hal ini memberikan mereka rasa percaya diri, otonomi, dan kemandirian yang diperlukan untuk berpartisipasi secara aktif dalam kehidupan sehari-hari.

2. Integrasi Sosial: Melalui rehabilitasi sosial, penyandang disabilitas didorong untuk berpartisipasi secara aktif dalam kehidupan sosial, ekonomi, dan budaya masyarakat. Ini mencakup akses mereka ke pendidikan inklusif, lapangan kerja yang layak, serta kesempatan untuk terlibat dalam kegiatan masyarakat yang beragam. Dengan meningkatnya partisipasi sosial, stigma dan diskriminasi terhadap penyandang disabilitas dapat dikurangi, sementara integrasi dan penerimaan sosial meningkat.
3. Peningkatan Kualitas Hidup: Rehabilitasi sosial bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penyandang disabilitas. Melalui dukungan medis, psikososial, dan pemberian keterampilan, individu dengan disabilitas dapat mengatasi tantangan yang mereka hadapi, mengembangkan hubungan sosial yang positif, serta merasa dihargai dan diakui dalam masyarakat. Peningkatan kualitas hidup ini mencakup aspek fisik, mental, dan emosional, dan berkontribusi pada kebahagiaan dan kesejahteraan umum mereka.
4. Pemberdayaan dan Partisipasi dalam Pengambilan Keputusan: Rehabilitasi sosial menyediakan pendidikan, pengetahuan, dan dukungan yang diperlukan untuk memberdayakan penyandang disabilitas agar mereka dapat berpartisipasi secara aktif dalam

pengambilan keputusan yang mempengaruhi kehidupan mereka. Ini mencakup mempelajari hak-hak mereka, belajar berkomunikasi dengan efektif, dan mendapatkan pengetahuan yang diperlukan untuk mengadvokasi kepentingan mereka sendiri. Dengan pemberdayaan ini, penyandang disabilitas dapat memiliki suara dalam masyarakat dan memengaruhi perubahan positif.

5. Dampak Positif pada Masyarakat: Program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas juga memberikan manfaat bagi masyarakat secara umum. Dengan mendorong inklusi dan partisipasi penyandang disabilitas, masyarakat menjadi lebih inklusif, beragam, dan adil. Stigma dan diskriminasi terhadap penyandang disabilitas dapat berkurang, sementara pemahaman dan kesadaran tentang kebutuhan dan hak-hak mereka dapat meningkat. Dalam masyarakat yang inklusif, semua individu memiliki kesempatan yang setara untuk berpartisipasi dan berkontribusi.

Melalui manfaat-manfaat ini, rehabilitasi sosial penyandang disabilitas berperan penting dalam menciptakan masyarakat yang inklusif, adil, dan berkeadilan, serta memberikan dukungan yang diperlukan bagi individu dengan disabilitas untuk mencapai potensi penuh mereka.

2.5.3. Hambatan-hambatan dalam Implementasi Program

Menurut Bambang Sunggono (2015), implementasi program kebijakan pelaksanaan pajak daerah memiliki beberapa faktor penghambat, yang dijelaskan sebagai berikut:

a. Isi kebijakan:

Pertama, kegagalan implementasi kebijakan bisa disebabkan oleh kekurangan dalam isi kebijakan itu sendiri. Hal ini dapat terjadi ketika tujuan kebijakan tidak dijelaskan secara jelas, sarana yang diperlukan tidak memadai, atau adanya faktor-faktor lain yang menghambat implementasi kebijakan. Kedua, kurangnya ketetapan dalam menetapkan badan penyelenggara kebijakan yang telah ditetapkan. Ketiga, kebijakan tersebut dapat menghadapi masalah saat akan diimplementasikan. Keempat, sumber daya yang kurang memadai, seperti waktu, biaya/dana, dan tenaga manusia, juga dapat mempengaruhi implementasi kebijakan.

b. Informasi:

Dalam implementasi kebijakan publik, informasi yang diberikan sering kali mengalami gangguan atau terjadi kesalahan (miss), sehingga informasi tersebut tidak dapat disampaikan dengan baik kepada pihak yang terkait.

c. Dukungan: Ketidakhadiran dukungan dari para aktor yang terlibat dalam implementasi kebijakan juga dapat menjadi faktor penghambat. Kurangnya dukungan tersebut dapat menyebabkan kesulitan dalam melaksanakan kebijakan.

d. Pembagian Potensi: Pembagian tugas dan wewenang yang tidak seimbang atau tidak sesuai dapat mengganggu implementasi kebijakan publik. Faktor ini berkaitan dengan tugas dan wewenang yang dimiliki oleh badan atau struktur organisasi terkait.

Dengan memahami faktor-faktor penghambat implementasi kebijakan seperti yang dijelaskan di atas, diharapkan dapat dilakukan langkah-langkah perbaikan dan penyesuaian agar implementasi kebijakan dapat berjalan lebih lancar dan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.

2.6. Fenomena Penyandang Disabilitas di Indonesia

Penyandang disabilitas dalam Undang-Undang No.8 tahun 2016 adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga Negara lainnya berdasar kesamaan hak (Maftuhin, 2016).

Terjadi perbedaan antara istilah "disabilitas" dan "cacat". Disabilitas didefinisikan sebagai keterbatasan dalam melakukan aktivitas atau kegiatan tertentu, yang pada dasarnya sama dengan orang normal, disebabkan oleh kondisi kekurangan (kehilangan/ketidakmampuan) yang terkait dengan faktor usia dan masyarakat. Sementara itu, cacat merujuk pada kelainan atau kerusakan pada anggota tubuh dan hal lainnya yang menyebabkan kondisi menjadi tidak sempurna atau abnormal (Diono et al., 2014). Penggunaan kata "disabilitas" digunakan untuk menggambarkan fakta yang nyata, tidak memiliki unsur negatif, mempromosikan semangat pemberdayaan, bukan

merupakan istilah yang mengandung kekerasan bahasa, serta sejalan dengan istilah yang digunakan secara internasional.

Menurut SUPAS tahun 2015, terdapat setidaknya 8,5% dari populasi Indonesia, atau sekitar 21 juta jiwa, yang merupakan penyandang disabilitas. Populasi ini diperkirakan akan terus bertambah mengingat Indonesia berada dalam deretan cincin api atau ring of fire, yang membuat negara ini rentan terhadap bencana alam seperti tsunami, gempa bumi, dan letusan gunung berapi (Slamet Thohari et al., 2013).

Ada beberapa jenis disabilitas, yang berarti setiap penyandang disabilitas memiliki definisi dan penanganan yang berbeda dalam upaya membantu mereka tumbuh dan berkembang. Jenis-jenis disabilitas tersebut antara lain:

1. Disabilitas Mental:

- a. Mental tinggi, yaitu orang yang memiliki kecerdasan di atas rata-rata, kreatif, dan bertanggung jawab terhadap tugas.
- b. Mental rendah, terdiri dari anak lambat belajar dengan IQ antara 70-90, dan anak berkebutuhan khusus dengan IQ di bawah 70.

2. Disabilitas Fisik:

- a. Kelainan Tubuh (Tuna daksa), yaitu seseorang yang memiliki gangguan gerakan akibat kelainan neuro-muskular atau struktur tulang yang bawaan.
- b. Kelainan Indera Penglihatan (Tunanetra), yaitu seseorang yang mengalami hambatan penglihatan, baik buta total maupun sebagian.

- c. Kelainan Pendengaran (Tunarungu), yaitu seseorang yang mengalami gangguan pendengaran baik sebagian maupun total, seringkali dengan hambatan berbahasa dan berbicara.
 - d. Kelainan Berbicara (Tunawicara), yaitu seseorang yang kesulitan dalam mengungkapkan pikiran melalui bahasa verbal karena faktor fisik, psikologis, atau lingkungan.
3. Tunaganda (Disabilitas Ganda), yaitu penyandang disabilitas yang memiliki lebih dari satu kecacatan (baik fisik maupun mental) (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI, 2013).

Dengan keterbatasan yang mereka miliki, penyandang disabilitas di Indonesia termasuk dalam kelompok minoritas. Disabilitas adalah konsep yang menjelaskan interaksi antara individu dengan keterbatasan fisik atau mental/intelektual dengan sikap dan lingkungan yang menghambat partisipasi mereka dalam masyarakat. Sayangnya, penyandang disabilitas sering kali dianggap sebagai kelompok yang mengalami kecacatan oleh masyarakat, bahkan oleh negara itu sendiri (Irwanto et al., 2010).

Penyandang disabilitas memiliki hak untuk hidup layak, beragama, mendapatkan pendidikan, pekerjaan, kebebasan berpendapat, kesetaraan, perlindungan hukum, dan lain sebagainya. Namun, kenyataannya, mereka sering kali mengalami perlakuan diskriminatif secara struktural dan mental, mulai dari keluarga, masyarakat, hingga negara. Banyak kebijakan

pemerintah yang justru mendiskreditkan penyandang disabilitas, dan aksesibilitas pelayanan dan fasilitas seringkali tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan mereka (Hidayat, 2014).

Terlebih lagi, terdapat stereotip negatif terhadap penyandang disabilitas yang menggambarkan mereka secara merendahkan. Tidak hanya masyarakat, media juga turut memperburuk stereotip dan melabeli penyandang disabilitas sebagai kelompok minoritas. Laporan dari The British Council of Organizations of Disabled People, yang dikutip oleh Niyu (2017), menyebutkan bahwa terdapat sepuluh stereotip yang sering digunakan media untuk menggambarkan penyandang disabilitas, seperti menjadi objek simpati, kekerasan, sinis, menakutkan, penuh kesedihan, dan sebagainya.

Representasi yang salah atau merendahkan terhadap penyandang disabilitas di media menciptakan identitas kelompok minoritas bagi mereka dan menyebabkan berbagai masalah bagi penyandang disabilitas.

Berbagai masalah yang dihadapi oleh penyandang disabilitas ini menegaskan bahwa masyarakat dan negara memiliki tanggung jawab untuk mengatasi masalah ini. Sikap masyarakat dan kebijakan pemerintah yang mengakomodasi prinsip HAM non-diskriminasi, kesetaraan, dan kesempatan yang sama, serta pengakuan akan adanya keterbatasan yang dapat diatasi melalui aksesibilitas fisik dan non-fisik, merupakan faktor penting dalam mengatasi kondisi disabilitas. Meningkatkan kesadaran masyarakat dan tanggung jawab negara untuk mengatasi disabilitas adalah tugas penting yang harus dilakukan oleh komunitas bangsa-bangsa di

seluruh dunia, sehingga setiap individu, terlepas dari jenis dan tingkat kecacatan yang dimiliki, dapat menikmati hak-hak mereka yang mendasar (Irwanto et al., 2010).

2.6.1. Penyandang Disabilitas Fisik

Menurut World Health Organization (WHO), disabilitas fisik adalah gangguan pada fungsi atau struktur tubuh yang melibatkan kelumpuhan, kelemahan, atau ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas fisik. Disabilitas fisik dapat mempengaruhi mobilitas, keseimbangan, koordinasi gerakan, dan fungsi sensorik.

Penyandang disabilitas fisik adalah individu yang mengalami kelainan atau gangguan dalam fungsi fisik mereka. Para ahli telah mengidentifikasi beberapa kategori dan jenis disabilitas fisik yang umum. Berikut adalah beberapa contoh disabilitas fisik menurut para ahli:

1. Kelainan Mobilitas:
 - a. Kelumpuhan: Kehilangan atau kelemahan dalam kemampuan untuk bergerak atau menggunakan anggota tubuh tertentu.
 - b. Gangguan keseimbangan: Kesulitan dalam menjaga keseimbangan tubuh.
 - c. Keterbatasan penggunaan anggota tubuh: Gangguan dalam penggunaan anggota tubuh seperti tangan, kaki, atau lengan.
2. Kelainan Neurologis:

- a. Kelumpuhan cerebral palsy: Gangguan pada sistem saraf yang mempengaruhi kontrol gerakan dan postur tubuh.
 - b. Kelumpuhan otak: Kerusakan otak yang mengakibatkan kehilangan atau penurunan fungsi motorik.
3. Kelainan Sensorik:
- a. Tunarungu: Kehilangan pendengaran sebagian atau total.
 - b. Tunanetra: Kehilangan penglihatan sebagian atau total.
 - c. Tuna rungu-netra: Kombinasi kehilangan pendengaran dan penglihatan.
4. Kelainan Ortopedik:
- a. Kelainan tulang dan sendi: Misalnya, kelainan pada tulang belakang, kaki, atau tangan.
 - b. Amputasi: Kehilangan satu atau lebih anggota tubuh.
5. Kelainan Medis:
- a. Penyakit kronis: Misalnya, penyakit jantung, diabetes, atau gangguan pernapasan kronis yang dapat mempengaruhi fungsi fisik.
 - b. Kelainan otot: Misalnya, distrofi otot atau atrofi otot.

Perlu dicatat bahwa ini hanyalah contoh umum dan ada banyak jenis disabilitas fisik lainnya. Setiap individu dengan disabilitas fisik memiliki kebutuhan dan tantangan yang unik, dan penanganannya harus disesuaikan untuk memenuhi kebutuhan individu tersebut.

Menurut Lowenfeld (dalam Aziz, 2014) klasifikasi disabilitas netra berdasarkan kemampuan daya penglihatan meliputi tunanetra ringan atau low vision yakni mereka yang memiliki hambatan dalam penglihatan, akan tetapi masih dapat mengikuti kegiatan dan aktivitas mereka sehari-hari yang menggunakan fungsi penglihatan. Kedua, tunanetra setengah berat partially sighted, yakni mereka yang kehilangan sebagian daya penglihatan, mereka membutuhkan alat bantu seperti kaca pembesar untuk mampu melihat atau membaca tulisan bercetak tebal. Ketiga, tunanetra berat atau totally blind yakni mereka yang sama sekali tidak dapat melihat. Seseorang dikatakan tunanetra apabila menggunakan kemampuan perabaan dan pendengaran sebagai cara utama dalam belajar atau berkegiatan. Terdapat beberapa faktor penyebab seseorang menderita disabilitas netra.

1. Dalam Somantri (2007), individu yang memperoleh ketunanetraan sejak lahir disebabkan oleh faktor gen, kondisi psikis ibu saat hamil, keracunan obat yang diminum oleh ibu saat hamil, ibu hamil kekurangan gisi, serta maltunasi (kekurangan gizi pada tahap embrional antara 3-8 minggu usia kehamilan), individu yang mendapat ketunanetraan setelah lahir bukan atau bukan sejak lahir disebabkan kurang vitamin A, terkena penyakit mata, pengaruh alat medis saat dilahirkan, dan mengalami kecelakaan pada daerah mata.
2. Menurut Rahardja, penyebab ketunanetraan sangat bervariasi tergantung lokasi geografis, status sosioekonomi, dan usia. Secara umum penyebab utama yaitu Trachoma. Trachoma adalah penyakit

mata yang menular akibat dari bakteri Chlamydia dan alat adalah sebagai perantaranya karena lingkungan tidak bersih. Selain trachoma, kondisi badan yang diabetes, glaucoma, dan katarak merupakan hal yang mempercepat terjadinya ketunanetraan (Rahardja,2010).

3. Dengan berbagai faktor penyebab seseorang mengalami ketunanetraan akan mendorong karakteristik seperti fisik, perilaku dan psikis mereka berbeda dengan orang lainnya. Terdapat tiga karakteristik penyandang disabilitas netra :

a. Fisik (physical)

Perbedaan nyata di antara mereka hanya terdapat pada organ penglihatannya. Gejala tunanetra yang dapat diamati dari segi fisik diantaranya: mata juling, sering berkedip, menyempitkan mata, kelopak mata merah, mata infeksi, gerakan mata tak beraturan, pembengkakan daerah mata.

b. Perilaku (behavior)

Ada beberapa gejala tingkah laku yang tampak sebagai petunjuk dalam mengenal seorang tunanetra yaitu: menggosok mata secara berlebihan,, menutup atau melindungi mata sebelah, memiringkan kepala ke depan, sukar membaca atau mengerjakan pekerjaan yang menggunakan fungsi penglihatan, berkedip lebih banyak, menyempitkan mata atau mengerutkan dahi (Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI, 2013).

c. Psikis

Dalam berinteraksi sosial menurut Aqila Smart (2010) penyandang disabilitas netra mempunyai karakteristik dalam berinteraksi sosial yaitu antara lain

1. Perasaan mudah tersinggung

Perasaan mudah tersinggung yang dirasakan oleh para penyandang disabilitas netra merupakan sebuah tindakan kurangnya rangsangan visual yang mereka terima, sehingga mereka merasa emosional ketika orang lain membicarakan hal-hal yang tidak mampu mereka lihat, lakukan dan pahami. Selain itu, pengalaman kegagalan yang sering dirasakannya karena keterbatasan mereka juga memicu timbulnya emosi yang tidak stabil.

2. Mudah curiga

Penyandang disabilitas memiliki rasa kecurigaan yang melebihi orang pada umumnya. Mereka merasa curiga terhadap orang yang ingin membantunya. Hal tersebut sebenarnya bisa dihilangkan dengan caraseseorang tersebut harus melakukan pendekatan terlebih dahulu kepada penyandang disabilitas netra agar mereka mengenal dan memahami sikap orang lain.

3. Ketergantungan yang berlebihan

Para penyandang disabilitas umumnya dalam melakukan sesuatu hal yang bersifat baru akan

membutuhkan bantuan dan arahan agar dapat melakukannya, namun bentuk bantuan itu tidak boleh dilakukan terus menerus karena penyandang disabilitas netra akan memiliki asumsi bahwa dengan adanya bantuan orang awas mereka akan merasa aman dalam melakukan mobilitas namun hal itu mampu membuat penyandang disabilitas mengalami ketergantungan yang berlebihan (Smart, 2010)

Namun terkadang, ketunanetraan ini bisa membuat suatu masalah serius untuk para penyandang disabilitas netra dalam berkehidupan bermasyarakat, Masalah penyandang disabilitas netra antara lain:

a. Aksesibilitas terhadap Fasilitas umum

Fasilitas umum seperti transportasi, kantor, bank, rumah sakit, puskesmas, sekolah, dan lainnya merupakan fasilitas-fasilitas yang dibangun tanpa memperhitungkan keberadaan para penyandang disabilitas khususnya disabilitas netra sehingga menyulitkan mereka dalam mengakses segala fasilitas umum tersebut. Seperti tidak adanya petunjuk arah yang dapat didengar atau dilihat dengan penglihatan terbatas yang menunjukkan nomor lantai pada gedung bertingkat, hal kecil seperti papan reklame yang dipasang ditempat pejalan kaki, cahaya yang menyilaukan atau terlalu redup pada lampu jalan, lift tanpa petunjuk tactual untuk membedakan bermacam tombol dan lainnya (Pradopo, 1977).

b. Stigma Negatif

Stigma negatif masyarakat adalah masih menganggap disabilitas netra adalah aib dan diremehkan dalam kehidupan sosialnya. Hal tersebut muncul akibat dari melembaganya sikap dan perilaku stereotip dan prajudisme mulai dari kalangan awan hingga kelompok intelektual bahkan para elit kekuasaan. Elit kekuasaan dalam hal ini adalah mereka pembentuk kebijakan, yang berpotensi melahirkan kebijakan yang bias HAM, karena dalam membuat dan mengimplementasikan kebijakan, mereka berangkat dari rendahnya pengetahuan tentang penyandang disabilitas maka lahirlah kebijakan dengan nuansa diskriminasi, sinisme, apriori bahkan apatis (Hasyim, 2017).

c. Diskriminasi

Para penyandang disabilitas netra yang mendapat perlakuan berbesa atau tindak diskriminasi hingga akhirnya mereka disisihkan dari lingkungan terdekatnya. Liliweri dalam bukunya Prasangka dan Konflik mengatakan, diskriminasi terbagi menjadi menjadi diskriminasi langsung dan tidak langsung. Diskriminasi langsung adalah tindakan membatasi suatu wilayah tertentu, jenis pekerjaan, fasilitas umum dan juga terjadi manakala pengambil keputusan diarahkan oleh prasangka-prasangka terhadap kelompok tertentu. Sedangandiskriminasi tidak langsung dilaksanakan melalui penciptaan kebijakan-kebijakan yang menghalangi ras/etnik tertentu untuk berhubungan secara bebas dengan kelompok ras/etnik lainnya (Liliweri, 2005).

d. Gangguan emosional

Penyandang disabilitas netra mengalami permasalahan emosional terutama jika dihadapkan pada tempat dan situasi asing sehingga membuat mereka mengalami rasa takut yang berlebihan karena mereka mengalami kesulitan dalam penguasaan ruang dan kemampuan gerak serta kebiasaan-kebiasaan hidup (Pradopo, 1977).

BAB III

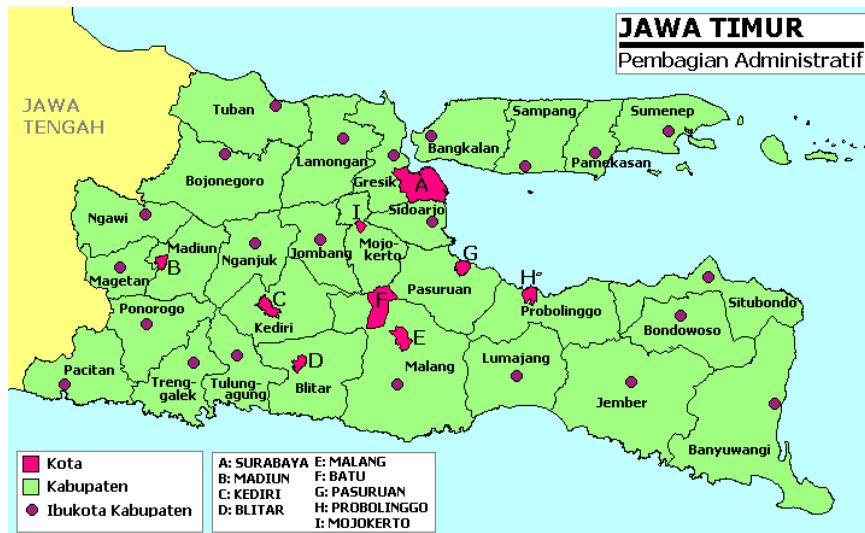
GAMBARAN OBJEK PENELITIAN

3.1. Gambaran Umum Provinsi Jawa Timur

Jawa Timur adalah sebuah wilayah provinsi yang terletak di bagian timur Pulau Jawa, Indonesia. Ibu kotanya adalah Kota Surabaya. Luas wilayahnya yakni 48.033 km², dengan jumlah penduduk sebanyak 41.144.067 jiwa (tahun 2022) dan kepadatan penduduk 857 jiwa/km². Hampir seperempat dari jumlah penduduk Jawa Timur bermukim di wilayah metropolitan Surabaya.

Jawa Timur memiliki wilayah terluas di antara enam provinsi di Pulau Jawa, dan memiliki jumlah penduduk terbanyak kedua di Indonesia setelah Jawa Barat. Wilayah Provinsi Jawa Timur berbatasan dengan Laut Jawa di sebelah utara, Selat Bali (Provinsi Bali) di sebelah timur, Samudera Hindia di sebelah selatan, serta Provinsi Jawa Tengah di sebelah barat. Wilayah Jawa Timur juga meliputi Pulau Madura, Pulau Bawean, Pulau Kangean, Kepulauan Kangean serta sejumlah pulau-pulau kecil di Laut Jawa yakni: Kepulauan Masalembu, Pulau Sempu dan Nusa Barung.

Jawa Timur dikenal sebagai pusat industri dan keuangan kawasan Tengah dan Timur Indonesia, yang memiliki signifikansi perekonomian cukup tinggi, yakni berkontribusi sekitar 15% terhadap Produk Domestik Bruto nasional.



Gambar 2. Peta Jawa Timur

3.2. Letak dan Kondisi Geografis Provinsi Jawa Timur

Provinsi Jawa Timur terletak di bagian timur Pulau Jawa, Indonesia. Koordinat geografis Provinsi Jawa Timur terletak antara 6°51' - 8°45' Lintang Selatan dan 111°23' - 114°22' Bujur Timur. Batas wilayah Jawa Timur berbatasan dengan provinsi-provinsi lain di Indonesia, yaitu Utara Laut Jawa, Timur Selat Bali dan Samudra Hindia, Selatan Provinsi Bali dan Samudra Hindia, Barat Provinsi Jawa Tengah. Provinsi Jawa Timur memiliki topografi yang beragam, terdiri dari pegunungan, dataran rendah, dan daerah pesisir. Bagian timur provinsi ini didominasi oleh pegunungan, termasuk Pegunungan Ijen dan Pegunungan Bromo. Di sebelah barat, terdapat dataran rendah yang meluas seperti dataran Surabaya dan dataran Brantas. Provinsi Jawa Timur memiliki beberapa gunung terkenal, antara lain Gunung Semeru, Gunung tertinggi di Pulau Jawa dengan ketinggian 3.676 meter di atas permukaan laut, Gunung Bromo, Gunung berapi yang terkenal dengan pemandangan kawah yang

spektakuler. Gunung Ijen, Gunung dengan kawah dan danau kawah yang terkenal dengan aktivitas pertambangan belerang. Provinsi Jawa Timur dilintasi oleh beberapa sungai besar, termasuk Sungai Brantas yang merupakan sungai terpanjang di Jawa Timur dan memiliki peranan penting dalam irigasi dan pembangkit listrik. Jawa Timur memiliki garis pantai yang panjang, dengan beberapa pantai yang terkenal seperti Pantai Selatan, Pantai Malang, dan Pantai Pasir Putih. Secara umum, Jawa Timur memiliki iklim tropis basah dan kering. Musim hujan biasanya terjadi antara bulan Oktober hingga April, sementara musim kemarau terjadi antara bulan Mei hingga September. Iklim di daerah pegunungan cenderung lebih dingin daripada daerah pesisir.

3.3. Kondisi Demografi Provinsi Jawa Timur

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia pada tahun 2020, populasi provinsi Jawa Timur mencapai sekitar 40,68 juta jiwa, menjadikannya provinsi dengan populasi terbesar kedua di Indonesia setelah Jawa Barat. Provinsi Jawa Timur memiliki tingkat pertumbuhan penduduk yang cukup tinggi. Dalam dekade terakhir, pertumbuhan penduduk rata-rata sekitar 1,07% per tahun.

Kepadatan penduduk di provinsi Jawa Timur adalah sekitar 1.057 jiwa per km persegi (data tahun 2020). Namun, kepadatan penduduk dapat bervariasi di berbagai kawasan provinsi ini, dengan daerah perkotaan umumnya memiliki kepadatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan daerah pedesaan. Penduduk provinsi Jawa Timur terdiri dari beragam

etnis, termasuk Jawa, Madura, dan beberapa kelompok etnis minoritas lainnya. Suku Jawa merupakan kelompok etnis mayoritas di provinsi ini. Mayoritas penduduk Jawa Timur menganut agama Islam. Namun, ada juga sejumlah kecil penganut agama lain seperti Kristen, Katolik, Hindu, dan Buddha.

Jawa Timur memiliki infrastruktur pendidikan yang berkembang, dengan banyak sekolah, perguruan tinggi, dan lembaga pendidikan lainnya. Terdapat juga beberapa perguruan tinggi terkenal di provinsi ini. Mayoritas penduduk Jawa Timur bekerja di sektor pertanian, industri, perdagangan, jasa, dan sektor informal. Pertanian tetap menjadi sektor penting di provinsi ini karena adanya lahan pertanian yang subur.

Provinsi Jawa Timur mengalami laju urbanisasi yang tinggi. Kota-kota seperti Surabaya, Malang, Sidoarjo, dan beberapa kota lainnya menjadi pusat pertumbuhan ekonomi dan perkembangan infrastruktur. Demografi provinsi Jawa Timur mencerminkan keberagaman budaya, etnis, dan agama yang ada di Indonesia. Pertumbuhan penduduk yang tinggi dan urbanisasi yang pesat juga menjadi tantangan dalam mengelola pembangunan, kesejahteraan, dan infrastruktur di provinsi ini.

3.4. Kondisi Disabilitas di Provinsi Jawa Timur

Menurut data Badan Pusat Statistik tahun 2020, kondisi penyandang disabilitas di Provinsi Jawa Timur dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Jumlah Penyandang Disabilitas: Jumlah penyandang disabilitas di Provinsi Jawa Timur mencapai sekitar 677.000 orang. Namun, angka ini mungkin lebih tinggi karena beberapa kasus tidak dilaporkan.
2. Aksesibilitas dan Infrastruktur: Meskipun upaya telah dilakukan untuk meningkatkan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas, masih ada tantangan yang perlu diatasi. Infrastruktur yang ramah disabilitas, seperti aksesibilitas fisik, transportasi publik yang inklusif, dan fasilitas umum yang dapat diakses dengan mudah, perlu terus ditingkatkan.
3. Pendidikan Inklusif: Provinsi Jawa Timur telah berkomitmen untuk menyediakan pendidikan inklusif bagi penyandang disabilitas. Namun, masih ada tantangan dalam menyediakan pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan mereka di semua tingkatan, mulai dari pendidikan anak usia dini hingga perguruan tinggi.
4. Ketenagakerjaan: Kesempatan kerja dan integrasi sosial bagi penyandang disabilitas masih menjadi isu yang penting. Upaya perlu dilakukan untuk meningkatkan inklusi mereka di dunia kerja melalui pelatihan keterampilan, dukungan, dan program-program penempatan kerja yang inklusif.
5. Kesehatan dan Layanan Rehabilitasi: Penyediaan layanan kesehatan dan rehabilitasi yang memadai untuk penyandang disabilitas juga penting. Akses terhadap perawatan kesehatan yang berkualitas, termasuk pemeriksaan rutin, rehabilitasi fisik, dan dukungan psikososial, harus diprioritaskan.

6. Kesadaran Masyarakat dan Dukungan: Peningkatan kesadaran masyarakat tentang hak-hak penyandang disabilitas, pencegahan diskriminasi, dan promosi inklusi adalah faktor penting dalam meningkatkan kondisi mereka. Dukungan dari pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan masyarakat umum juga diperlukan untuk memperjuangkan hak-hak dan kesejahteraan penyandang disabilitas di Provinsi Jawa Timur.

Pemerintah Provinsi Jawa Timur telah berkomitmen untuk meningkatkan kondisi penyandang disabilitas dengan berbagai program dan kebijakan. Namun, masih diperlukan upaya kolaboratif dari berbagai pihak untuk menciptakan lingkungan yang inklusif dan memastikan kesempatan yang setara bagi penyandang disabilitas dalam semua aspek kehidupan.

3.5. Profil UPT Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Pasuruan



Gambar 3. UPT Bina Daksa Pasuruan

UPT Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Pasuruan merupakan unsur pelaksana teknis Dinas yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu. UPT Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Pasuruan dipimpin oleh Kepala UPT yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas. UPT ini terletak di Jl. RA.Kartini, No. 292, Dermo, Kec. Bangil, Pasuruan, Jawa Timur 67153.

3.5.1. Visi, Misi dan Motto UPT Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Pasuruan

Visi : Memberikan kontribusi nyata yang dalam penanganan masalah sosialnya para penyandang disabilitas tubuh ini mengikuti rehabilitasi sosial untuk membangun tekad mandiri mereka melalui wujud usaha yang dilakukan bersama masyarakat dan juga pemerintah menuju Jawa Timur yang makmur serta berakhlak bagi seluruh lapisan masyarakat.

Misi : Melaksanakan pelayanan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas berdasarkan budaya, nilai-nilai agama, dan menerapkan prinsip-prinsip profesi pekerjaan sosial dengan baik.

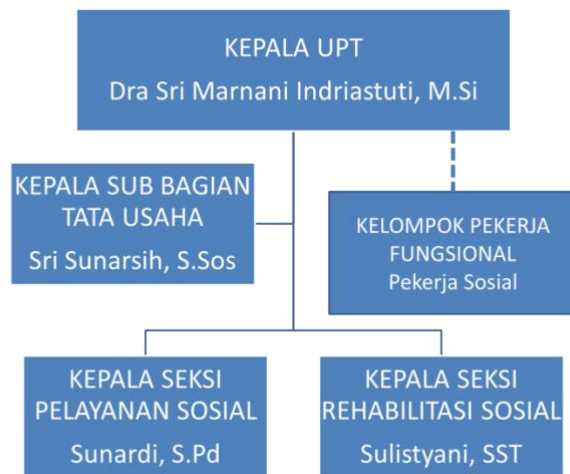
Motto “Cacat Tubuhku Utuh Karyaku”

3.5.2. Maksud, Tujuan dan Fungsi

1. Maksud Meningkatkan rasa percaya diri, harga diri, kemauan, kemampuan serta kualitas penyandang disabilitas tubuh ini untuk menghadapi suatu kehidupan sehingga dapat melaksanakan keberfungsian sosialnya dan menjadi seorang yang bermatabat di masyarakat.

2. Tujuan Membangun jaringan kerjasama di lingkungan pemerintah dan masyarakat di bidang kesejahteraan sosial bagi penyandang disabilitas tubuh agar menjadi insan yang mandiri dan berfungsi sosial dan bermartabat.
3. Fungsi Sebagai bentuk kehadiran negara dalam proses rehabilitasi sosial penyandang disabilitas tubuh untuk dapat membantu dan menolong dirinya sendiri.

3.5.3. Struktur Organisasi UPT Bina Daksa



Gambar 4. Struktur Organisasi UPT Bina Daksa

Susunan organisasi pada UPT Bina Daksa terdiri atas

- b. Kepala UPT, membawahi
 1. Kepala Sub Bagian Tata Usaha
 2. Kepala Seksi Pelayanan Sosial
 3. Kepala Seksi Rehabilitasi Sosial
 4. Kelompok Pekerja Fungsional

3.5.4. Tugas dan Fungsi UPT Bina Daksa

UPT Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Pasuruan menurut Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 85 Tahun 2018 Tentang Nomenklatur, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur mempunyai tugas yaitu untuk melaksanakan sebagian tugas Dinas dalam rehabilitasi sosial bagi klien yaitu disabilitas tubuh berusia 15 (lima belas) tahun sampai dengan 35 (tiga puluh lima) tahun, ketatausahaan dan pelayanan masyarakat. Untuk melaksanakan tugas tersebut, UPT Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Pasuruan mempunyai fungsi:

- a. penyusunan perencanaan program dan kegiatan UPT;
- b. pelaksanaan seleksi calon klien;
- c. pelaksanaan rehabilitasi sosial;
- d. pelaksanaan pelayanan sosial;
- e. pelaksanaan pelayanan pemenuhan kebutuhan dasar klien;
- f. pelaksanaan konsultasi pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi individu, keluarga dan masyarakat;
- g. penyiapan bahan dukungan teknis pembinaan lanjut sampai dengan putusan kontrak pelayanan;
- h. penyiapan bahan dukungan teknis pelaksanaan kerjasama pelayanan dan rehabilitasi sosial;

- i. penyiapan dukungan teknis pemulangan/rujukan klien yang telah mampu latih, mampu didik serta mampu melakukan orientasi mobilitas, aktivitas kehidupan sehari-hari (activity daily living), dan memiliki keterampilan kerja(life skill);
- j. pelaksanaan ketatausahaan;
- k. pelaksanaan pelayanan masyarakat;
- l. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan; dan
- m. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Berikut adalah beberapa *job desc* yang dibagi pada setiap bagian di UPT Bina Daksa

1. Sub Bagian Tata Usaha, mempunyai tugas
 - a. melaksanakan pengelolaan dan pelayanan administrasi umum;
 - b. melaksanakan pengelolaan administrasi kepegawaian;
 - c. melaksanakan pengelolaan administrasi keuangan;
 - d. melaksanakan pengelolaan administrasi perlengkapan dan peralatan kantor;
 - e. melaksanakan kegiatan hubungan masyarakat;
 - f. melaksanakan pengelolaan urusan rumah tangga;
 - g. melaksanakan pengelolaan penyusunan program, anggaran dan perundang-undangan;
 - h. melaksanakan pengelolaan kearsipan UPT;

- i. melaksanakan monitoring dan evaluasi organisasi dan tatalaksana;
dan
 - j. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala UPT.
2. Seksi Pelayanan Sosial, mempunyai tugas
- a. menyusun perencanaan kegiatan Seksi Pelayanan Sosial;
 - b. melaksanakan pelayanan pemenuhan kebutuhan dasar klien;
 - c. melaksanakan pendampingan sosial klien;
 - d. menyiapkan bahan dukungan teknis pelaksanaan kerjasama pelayanan sosial untuk pemenuhan kebutuhan dasar klien;
 - e. melaksanakan kegiatan rekreatif;
 - f. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan; dan
 - g. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala UPT.
3. Seksi Rehabilitasi Sosial, mempunyai tugas
- a. menyusun perencanaan kegiatan Seksi Rehabilitasi Sosial;
 - b. melaksanakan penjangkauan/penjangkauan, seleksi, serta penerimaan calon klien, registrasi dan orientasi klien;
 - c. melaksanakan assesment terhadap klien;
 - d. melaksanakan pembahasan kasus klien;
 - e. melaksanakan penempatan klien dalam program rehabilitasi sosial;
 - f. menyiapkan bahan pelaksanaan kontrak pelayanan;

- g. melaksanakan konsultasi rehabilitasi sosial bagi individu, keluarga dan masyarakat;
- h. melaksanakan bimbingan fisik, bimbingan mental/ keagamaan, dan bimbingan sosial, dan keterampilan berbasis praktek pekerjaan sosial;
- i. melaksanakan pemulangan/rujukan klien yang dinyatakan yang telah mampu latih dan mampu didik serta mampu melakukan orientasi mobilitas, aktivitas kehidupan sehari-hari (activity daily living), dan memiliki keterampilan kerja(life skill);
- j. menyiapkan bahan dukungan teknis pembinaan lanjut sampai dengan putusan kontrak pelayanan;
- k. melaksanakan resosialisasi dan pemutusan kontrak pelayanan;
- l. melaksanakan praktek belajar kerja (magang) keterampilan dasar bagi disabilitas mata;

3.5.5. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti, bahwa ada banyak fasilitas yang bisa digunakan oleh klien, seperti adanya masjid untuk beribadah, tempat tidur, kamar mandi, ruang makan, taman, ruang pelatihan keterampilan. Lalu untuk menunjang kelas keterampilan klien bisa menggunakan alat-alat sesuai kebutuhan kelas keterampilannya, seperti mesin jahit, alat sablon, alat-alat elektronik dan sebagainya.

No.	SARANA	KETERANGAN
1	Kamar Tidur	Bagus dan Lengkap
2	Kamar Mandi	Bagus dan Lengkap
3	Ruang Makan	Bagus dan Lengkap
4	Ruang Pelatihan	Bagus dan Lengkap
5	Masjid	Bagus dan Lengkap

3.5.1. Tugas UPT Bina Daksa

Menurut Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No 25 Tahun 2012, pelaksana Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas dalam hal ini UPT Bina Daksa bertugas merencanakan, melaksanakan, dan melaporkan hasil pelaksanaan rehabilitasi sosial. Tugas-tugas tersebut meliputi

- a. pendampingan terhadap penyandang disabilitas, keluarga, dan komunitas yang menjadi sasaran yang berada dalam wilayah jangkauan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas;
- b. layanan dalam pemenuhan kebutuhan dasar dan kebutuhan gender, peningkatan akses terhadap rehabilitasi sosial, penguatan tanggung jawab orang tua/keluarga dan penguatan kelembagaan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas;
- c. melakukan kontrak rehabilitasi sosial yang mencakup komitmen penerima manfaat dan keluarga untuk mematuhi peraturan yang ditetapkan lembaga;
- d. melaksanakan tugas profesional dalam mendampingi sasaran Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas, yang terdiri atas asesmen, pembahasan kasus, penanganan kasus, pencatatan, motivasi, dan membangun jaringan kerja;

- e. melakukan advokasi sosial terhadap penyandang disabilitas dalam mengakses rehabilitasi sosial yang dibutuhkan;
- f. membuat laporan penanganan kasus setiap terjadi kasus; dan
- g. membuat laporan pelaksanaan pendampingan per triwulan, dan akhir tahun kontrak kerja, selain laporan penanganan kasus.

BAB IV

PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS DATA

Pada bab ini, peneliti akan menyajikan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan terkait dengan implementasi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik di UPT Bina Daksa Pasuruan. Hasil penelitian ini diperoleh melalui berbagai kegiatan yang dilakukan selama proses penelitian, termasuk penggalian informasi secara mendalam dari narasumber yang berkompeten di UPT Bina Daksa Pasuruan.

Peneliti juga telah mengambil beberapa dokumentasi kegiatan dan data penting sebagai pendukung dalam penelitian. Data tersebut akan digunakan dalam analisis untuk memilah dan mengelola data agar membentuk kesatuan yang kohesif, serta menemukan pola-pola penting yang relevan dalam menjawab masalah penelitian. Dalam penelitian kualitatif, analisis data berperan penting dalam menghasilkan pemahaman yang lebih mendalam dan menyajikan temuan yang signifikan.

Tujuan dari analisis dan penyajian data dalam penelitian ini adalah memberikan gambaran yang jelas tentang implementasi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas di UPT Bina Daksa Pasuruan. Melalui hasil penelitian dan analisis data, diharapkan dapat diungkapkan bagaimana kegiatan rehabilitasi sosial dilaksanakan, kendala yang dihadapi, strategi yang digunakan, serta dampak yang dicapai dalam memfasilitasi penyandang disabilitas fisik.

Dalam penelitian ini, beberapa hasil yang telah diperoleh dari penelitian di UPT Bina Daksa Pasuruan akan disajikan. Hasil ini mencakup temuan-temuan

yang relevan dengan implementasi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik. Selain itu, analisis data juga akan dilakukan untuk menggali pemahaman yang lebih mendalam tentang isu-isu yang muncul, keberhasilan program, tantangan yang dihadapi, serta rekomendasi yang dapat diberikan guna meningkatkan efektivitas dan kualitas program rehabilitasi sosial di UPT Bina Daksa Pasuruan.

Dengan demikian, bab ini akan memberikan gambaran yang komprehensif tentang hasil penelitian dan analisis data terkait implementasi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik di UPT Bina Daksa Pasuruan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam memperkaya pemahaman kita tentang upaya rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas fisik serta memberikan masukan yang berharga bagi pengembangan program rehabilitasi sosial di masa mendatang.

4.1. Implementasi Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik di UPT Bina Daksa Pasuruan

Implementasi Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas di UPT Bina Daksa Pasuruan mengacu pada Peraturan Menteri Sosial Nomor 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas oleh Lembaga di Bidang Kesejahteraan Sosial. Peraturan ini memberikan pedoman dan standar teknis yang harus diikuti dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas, baik oleh lembaga sosial berbadan hukum maupun oleh lembaga sosial lainnya yang belum memiliki badan hukum.

Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas di UPT Bina

Daksa Pasuruan merupakan program yang dibawah naungan dan tanggung jawab dari Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur langsung. Cakupan wilayah dalam Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas adalah seluruh warga Jawa Timur yang mempunyai kebutuhan khusus untuk dibina dan diajarkan berbagai keterampilan khusus yang berguna bagi masyarakat sekitar.

Tujuan utama UPT Bina Daksa dalam pelaksanaan program ini adalah memberikan kontribusi nyata dalam penanganan masalah penyandang disabilitas fisik dengan membangun kemampuan mandiri melalui pemberian pelatihan keterampilan di wilayah Jawa Timur, serta melaksanakan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas fisik dengan mengedepankan nilai-nilai agama, budaya, dan menerapkan prinsip-prinsip pekerjaan sosial.

Tahapan dalam Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas yang dilakukan oleh UPT Bina Daksa Pasuruan meliputi Identifikasi dan asesmen: tahap ini melibatkan identifikasi individu penyandang disabilitas dan proses asesmen untuk menentukan kebutuhan, potensi, dan sumber daya yang dimiliki oleh peserta program. Resosialisasi: Peserta program akan mengikuti kegiatan resosialisasi, di mana mereka akan didekatkan kembali dengan masyarakat melalui magang atau praktek belajar kerja. Tujuan dari tahap ini adalah mempersiapkan peserta untuk terjun ke dalam masyarakat dan menghadapi dunia kerja. Bimbingan keterampilan: Peserta program akan mendapatkan bimbingan keterampilan dari instruktur profesional yang kompeten di bidangnya.

Keterampilan yang diajarkan di UPT Bina Daksa Pasuruan meliputi penjahitan, bordir, percetakan dan sablon, service handphone, service elektronik, dan potong rambut. Tujuan dari tahap ini adalah agar peserta memiliki keterampilan kerja yang memadai dan dapat bekerja atau berusaha di masyarakat setelah selesai program rehabilitasi. Bimbingan sosial, mental, dan keterampilan: Peserta program juga akan mendapatkan bimbingan sosial, mental, dan keterampilan dari pekerja sosial, penyuluh sosial, pegawai, dan pembina agama. Bimbingan ini bertujuan untuk membina ketaqwaan, memulihkan harga diri, meningkatkan kepercayaan diri, dan mengembangkan keterampilan sosial yang dibutuhkan untuk penyesuaian diri di masyarakat. Penilaian dan pemantauan: UPT Bina Daksa Pasuruan akan melakukan penilaian dan pemantauan terhadap perkembangan peserta program secara rutin. Hal ini dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas program dan memastikan bahwa peserta mendapatkan manfaat yang optimal dari program rehabilitasi.

Melalui tahapan-tahapan ini, UPT Bina Daksa Pasuruan berupaya untuk memberikan pelayanan rehabilitasi sosial yang komprehensif dan berkelanjutan bagi penyandang disabilitas fisik, sehingga mereka dapat mencapai kemandirian, kepercayaan diri, dan integrasi yang lebih baik dalam masyarakat. Berikut penjelasan lebih rinci yang dilakukan UPT Bina Daksa dalam Rehabilitasi sosial.

4.1.1. Sosialisasi

Sosialisasi menurut Gunawan (2012) adalah proses penyampaian suatu pesan oleh seseorang kepada orang lain untuk

memberi tahu atau mengubah sikap, pendapat, perilaku baik langsung maupun tidak langsung. Pada kegiatan program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas, UPT Bina Daksa melakukan sosialisasi tidak langsung melalui Dinas Sosial Kabupaten/Kota dalam penyampaian informasi program rehabilitasi social untuk mencari peserta sebagai bentuk kegiatan yang mengawali proses rehabilitasi social. Selanjutnya Dinas Sosial Kabupaten/Kota akan menyampaikan informasi tersebut ke masyarakat Kabupaten/Kota sehingga akan mendapatkan data peserta yang layak untuk mengikuti program rehabilitasi social.

“...di Dinas Sosial Pusat itu ada program namanya UPSK, Unit Pelayanan Sosial Kelliling, nah kita biasanya ikut sosialisasi kesaana. Disitu kita bisa sosialisasi dan dapat data klien” (Ibu Sulistyani, SST – Wawancara 08 Mei 2023)

Selain itu, UPT Bina Daksa juga melakukan sosialisasi secara langsung ke masyarakat melalui kunjungan Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur ke Kabupaten/Kota dan berbagai kecamatan sampai desa-desa pada Kabupaten/Kota tersebut. Data peserta yang diterima akan diseleksi secara administrasi oleh UPT Bina Daksa untuk diikutkan dalam rehabilitasi social penyandang disabilitas di Pasuruan.

Tujuan dalam sosialisasi ini adalah untuk menyampaikan informasi Rehabilitasi Sosial kepada masyarakat, instansi terkait, dan organisasi social dalam mendapatkan jumlah penyandang disabilitas yang sesuai dengan syarat yang telah ditentukan.

Selain itu, sosialisasi ini juga untuk memperoleh data objektif dan menyeluruh tentang calon penerima atau peserta pelayanan rehabilitasi social.

Data peserta yang diterima melalui sosialisasi akan disaring melalui proses seleksi administrasi oleh UPT Bina Daksa. Seleksi administrasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa calon peserta memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan untuk mengikuti program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas di Pasuruan.

Dengan melakukan sosialisasi secara baik dan efektif, UPT Bina Daksa dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dan mendapatkan peserta yang tepat dan memenuhi syarat untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi sosial yang diberikan.

4.1.2. Pendekatan Awal

Setelah mendapatkan data jumlah peserta penyandang disabilitas social di Kabupaten/Kota UPT Bina Daksa melakukan pendekatan social dalam rangka untuk meyakinkan peserta program rehabilitasi social penyandang disabilitas secara kekeluargaan. Hal tersebut dilakukan karena tidak semua masyarakat mau untuk mengikutkan atau mendaftarkan anggota keluarganya dalam program tersebut. Banyak masyarakat masih beranggapan malu dan tidak ingin merepotkan apabila anggota keluarganya mengikuti program Rehabilitasi Sosial tersebut.

Dalam rangka membangun pemahaman dan kepercayaan kepada keluarga peserta, UPT Bina Daksa melakukan pendekatan sosial secara berulang. Pendekatan ini dilakukan dalam beberapa tahap untuk meyakinkan anggota keluarga agar menjadi peserta program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.

Pada pendekatan awal, staf UPT Bina Daksa akan melakukan kunjungan ke rumah keluarga peserta. Mereka akan bertemu dengan anggota keluarga untuk menjelaskan secara rinci tentang program rehabilitasi sosial yang diselenggarakan oleh lembaga ini. Selain itu, staf akan memberikan informasi mengenai manfaat dan peluang yang dapat diperoleh peserta dari program tersebut.

Selanjutnya, UPT Bina Daksa akan melibatkan pekerja sosial dan konselor dalam proses pendekatan sosial ini. Mereka akan melakukan konseling dan bimbingan kepada keluarga peserta, untuk memahami perasaan, kekhawatiran, dan harapan mereka terkait program rehabilitasi sosial. Melalui sesi-sesi konseling ini, staf berusaha menjawab pertanyaan dan keraguan yang mungkin ada dalam pikiran keluarga peserta, serta memberikan dukungan emosional dan sosial yang diperlukan.

“Kita gak hanya sekali dua kali kesana (untuk meyakinkan keluarga) untuk pendekatan ini, kan kadang ada keluarga yang masih malu, dipingit anaknya” (Ibu Sulistyani, SST – Wawancara 08 Mei 2023)

Pendekatan sosial ini tidak hanya dilakukan sekali, tetapi dapat berlangsung dalam beberapa kali pertemuan atau kunjungan. UPT

Bina Daksa berupaya untuk membangun hubungan yang erat dan saling percaya dengan keluarga peserta, sehingga mereka merasa nyaman dan yakin dalam memutuskan untuk mengikutsertakan anggota keluarganya dalam program rehabilitasi sosial.

Dengan pendekatan sosial yang intensif dan berkesinambungan, diharapkan anggota keluarga peserta dapat melihat manfaat dan pentingnya program rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas. Hal ini juga membantu mengatasi stigma dan ketidakpercayaan yang mungkin ada di kalangan masyarakat terhadap program rehabilitasi sosial. Dengan demikian, UPT Bina Daksa dapat memastikan partisipasi maksimal dari keluarga peserta dalam program rehabilitasi sosial dan menciptakan lingkungan yang mendukung bagi penyandang disabilitas sosial.

4.1.3. Penerimaan

Penerimaan peserta program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas yang dilakukan oleh UPT Bina Daksa mencakup kegiatan proses registrasi atau pendaftaran dan penyecekan syarat-syarat penerimaan untuk direhabilitasi melalui Lembaga. Pendaftaran bisa melalui Dinas Sosial yang berada di Kabupaten/Kota atau datang langsung ke UPT Bina Daksa yang berada di Kecamatan Bangil, Kabupaten Pasuruan.

“Untuk pendaftaran bisa melalui Dinas Sosial Kabupaten atau Kota untuk minta surat pengantar, bisa juga langsung datang kesini...” (Ibu Sulistyani, SST – Wawancara 08 Mei 2023)

Untuk persyaratan calon peserta program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas adalah sebagai berikut

- a. Belum menikah atau tidak memiliki tanggung jawab keluarga:
Peserta diharapkan belum menikah atau tidak memiliki tanggungan keluarga yang membutuhkan perhatian penuh sehingga mereka dapat fokus pada proses rehabilitasi.
- b. Tidak mengalami disabilitas ganda: Calon peserta tidak mengalami dua atau lebih jenis disabilitas secara bersamaan. Hal ini dapat mempengaruhi proses rehabilitasi dan membutuhkan perawatan yang lebih khusus.
- c. Usia 15-35 tahun: Peserta program rehabilitasi sosial harus berusia antara 15 hingga 35 tahun, dengan tujuan untuk memberikan peluang rehabilitasi pada usia yang masih produktif.
- d. KTP atau Kartu Keluarga: Peserta diharapkan menyertakan fotokopi KTP atau Kartu Keluarga sebagai bukti identitas dan tempat tinggal.
- e. Sehat jasmani dan rohani (tidak memiliki penyakit yang menular)
dilampiri dengan surat kesehatan dari Dokter atau Puskesmas:
Calon peserta diharapkan dalam kondisi kesehatan jasmani dan rohani yang memadai untuk mengikuti program rehabilitasi sosial. Oleh karena itu, mereka diwajibkan melampirkan surat keterangan kesehatan dari dokter atau Puskesmas sebagai bukti bahwa mereka tidak memiliki penyakit menular.

- f. Surat keterangan dari Desa atau Kelurahan tempat tinggal: Peserta diharuskan menyertakan surat keterangan dari desa atau kelurahan tempat tinggal sebagai bukti bahwa mereka benar-benar tinggal di wilayah tersebut.
- g. Surat pengantar dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota tempat tinggal peserta: Calon peserta harus mendapatkan surat pengantar resmi dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota tempat tinggal mereka. Surat ini menjadi bukti bahwa mereka memenuhi syarat dan direkomendasikan untuk mengikuti program rehabilitasi sosial di UPT Bina Daksa.

Dengan memenuhi persyaratan-persyaratan tersebut, calon peserta dapat mendaftar untuk program rehabilitasi sosial di UPT Bina Daksa. Setelah melalui proses pendaftaran dan pengecekan syarat-syarat tersebut, peserta yang memenuhi persyaratan akan dapat mengikuti program rehabilitasi sosial yang disediakan oleh lembaga ini.

4.1.4. Asesmen dan Pra Rehabilitasi

Menurut Worthen dan Sanders (2023), Asesmen merupakan aktivitas mencari poin penting atau nilai atas sesuatu, dimana dalam pencarian nilai tersebut mencakup pengumpulan informasi penting terkait suatu kegiatan. Selain itu juga sekaligus menganalisa strategi yang sesuai untuk diimplementasikan guna mencapai tujuan. Pada kegiatan asesmen dan Pra Rehabilitasi peserta yang telah memenuhi persyaratan registrasi akan diajak staff pelayanan UPT Bina Daksa untuk menelaah atau mengungkapkan masalah yang dialami oleh

peserta Rehabilitasi social serta potensi-potensi dan sumber-sumber yang dimiliki setelah diterima untuk dilakukan rehabilitasi.

“...Klien masuk kesini awalnya diberikan pelayanan rehabilitasi, mereka awal masuk diberi asesmen-asesmen sama pekerja social untuk menemukan minat dan kemampuan yang sesuai dengan mereka, masuk kemana? Setelah itu kita orientasikan ke tempat tadi, dari masing-masing nanti mereka milih mana yang cocok bagi mereka sesuai dengan disabilitasnya dan kemampuannya” (Sulistiyani, SST – Wawancara 08 Mei 2023).

Dalam kegiatan asesmen dan pra-rehabilitasi di UPT Bina Daksa, peserta yang telah memenuhi persyaratan registrasi akan diajak oleh staf pelayanan untuk menelaah atau mengungkapkan masalah yang dialami oleh peserta dalam rehabilitasi sosial, serta mengidentifikasi potensi dan sumber daya yang dimiliki setelah diterima untuk menjalani rehabilitasi. Kegiatan ini juga melibatkan penyusunan rencana pemecahan masalah yang akan menjadi panduan dalam program rehabilitasi sosial peserta.

Dalam proses ini, staf pelayanan UPT Bina Daksa akan mendengarkan dan memahami masalah yang diungkapkan oleh peserta secara mendalam. Informasi yang diperoleh dari pengungkapan tersebut akan digunakan untuk merumuskan rencana kegiatan yang spesifik dan sesuai dengan kebutuhan peserta. Rencana ini akan menjadi landasan untuk melaksanakan kegiatan nyata yang ditujukan untuk menangani masalah yang dihadapi oleh peserta.

Dengan adanya kegiatan asesmen dan pra-rehabilitasi, UPT Bina Daksa memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi masalah-

masalah yang dihadapi oleh peserta rehabilitasi sosial secara lebih komprehensif. Asesmen dilakukan dengan tujuan untuk mengumpulkan informasi tentang kondisi, kemampuan, dan kebutuhan peserta rehabilitasi sosial secara menyeluruh. Hal ini melibatkan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan penggunaan alat evaluasi yang sesuai.

Proses asesmen ini juga memungkinkan UPT Bina Daksa untuk memahami kondisi fisik, emosional, sosial, dan ekonomi peserta rehabilitasi sosial. Dengan pemahaman yang mendalam tentang latar belakang dan karakteristik peserta, tim rehabilitasi dapat mengidentifikasi masalah-masalah yang mungkin mempengaruhi kemampuan peserta dalam mencapai tujuan rehabilitasi mereka.

Selain itu, asesmen juga membantu dalam mengidentifikasi potensi, minat, dan keterampilan yang dimiliki oleh peserta. Hal ini penting untuk menentukan bidang-bidang yang sesuai dengan minat dan kemampuan peserta, sehingga rencana kegiatan rehabilitasi dapat disesuaikan dengan kebutuhan individu. Misalnya, jika seorang peserta memiliki minat dan bakat dalam bidang keterampilan penjahitan, maka program rehabilitasi dapat difokuskan pada pengembangan keterampilan tersebut.

Hasil dari asesmen ini kemudian digunakan untuk menyusun rencana kegiatan rehabilitasi yang lebih tepat dan efektif. Rencana ini mencakup tujuan yang spesifik, langkah-langkah yang jelas, dan pendekatan yang sesuai untuk membantu peserta mencapai tujuan

rehabilitasi mereka. Rencana ini juga dapat mencakup rekomendasi untuk jenis dukungan atau layanan tambahan yang mungkin diperlukan oleh peserta.

Dengan pendekatan yang terstruktur dan berdasarkan hasil asesmen yang komprehensif, UPT Bina Daksa dapat menyediakan dukungan yang lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan peserta dalam program rehabilitasi sosial. Pendekatan ini memungkinkan tim rehabilitasi untuk fokus pada area yang perlu diperbaiki, memberikan pelatihan dan bimbingan yang relevan, dan melibatkan peserta secara aktif dalam proses rehabilitasi mereka.

Secara keseluruhan, kegiatan asesmen dan pra-rehabilitasi yang dilakukan oleh UPT Bina Daksa memiliki peran penting dalam membantu mengidentifikasi masalah-masalah peserta rehabilitasi sosial, menyusun rencana kegiatan yang sesuai, dan menyediakan dukungan yang efektif. Dengan pendekatan yang terarah dan berdasarkan informasi yang akurat, program rehabilitasi sosial dapat menjadi lebih efektif dalam membantu peserta mencapai tujuan rehabilitasi mereka dan meningkatkan kualitas hidup mereka secara menyeluruh.

4.1.5. Pelayanan Rehabilitasi Sosial

Pelayanan Rehabilitasi Sosial mencakup bimbingan social, mental, fisik, vokasional dan kewirausahaan. Tujuan kegiatan ini untuk memberikan peserta program Rehabilitasi Sosial agar memiliki kesadaran, tanggung jawab, meningkatkan kemampuan,

dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya dan memiliki keterampilan bekerja dan usaha untuk menjamin masa depannya. Selain itu, kegiatan ini juga bertujuan untuk memberikan peserta keterampilan bekerja dan berusaha yang dapat menjamin masa depan mereka.

Bimbingan sosial melibatkan dukungan dan pembinaan dalam hal sosialisasi, interaksi sosial, dan peningkatan kemampuan berhubungan dengan orang lain. Peserta akan diberikan bimbingan untuk meningkatkan kesadaran diri, tanggung jawab, serta keterampilan dalam menjalin dan memelihara hubungan sosial yang sehat.

Bimbingan mental dilakukan untuk membantu peserta dalam mengatasi masalah psikologis atau emosional yang mungkin mereka hadapi. Ini meliputi bimbingan konseling, dukungan psikologis, dan pembinaan untuk meningkatkan kesejahteraan mental peserta. Tujuannya adalah untuk membangun kepercayaan diri, meningkatkan stabilitas emosi, dan memperkuat ketahanan mental peserta.

Bimbingan fisik melibatkan program latihan fisik dan pemulihan untuk meningkatkan kemampuan fisik peserta. Ini termasuk latihan kebugaran, terapi fisik, rehabilitasi, dan pengembangan kemampuan motorik. Tujuannya adalah untuk memulihkan dan meningkatkan kemampuan fisik peserta sehingga mereka dapat berfungsi lebih mandiri dalam kehidupan sehari-hari.

Bimbingan vokasional melibatkan pelatihan dan pengembangan keterampilan kerja yang relevan dengan pasar kerja. Peserta akan diberikan pendidikan dan latihan untuk mengembangkan keterampilan bekerja yang praktis dan berguna. Tujuan dari bimbingan vokasional ini adalah agar peserta memiliki keterampilan yang diperlukan untuk memperoleh pekerjaan atau memulai usaha sendiri di masa depan.

Bimbingan kewirausahaan melibatkan pembinaan dan pengembangan keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan untuk memulai dan mengelola usaha sendiri. Peserta akan diajarkan tentang konsep bisnis, perencanaan usaha, manajemen keuangan, dan keterampilan pemasaran. Tujuannya adalah untuk memberikan peserta pemahaman tentang dunia bisnis dan memberikan mereka bekal untuk menjadi pengusaha yang sukses.

Melalui pelayanan rehabilitasi sosial yang mencakup bimbingan sosial, mental, fisik, vokasional, dan kewirausahaan, peserta program rehabilitasi sosial di UPT Bina Daksa diberikan dukungan dan pembinaan secara komprehensif. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar, membangun keterampilan bekerja yang diperlukan, dan memberikan landasan yang kuat untuk masa depan yang lebih baik.

Pada kegiatan ini juga peserta wajib untuk mengikuti asrama di UPT Bina Daksa Pasuruan. Peserta rehabilitasi biasanya akan diantar

oleh Dinas Sosial Kabupaten/Kota dan/atau bisa keluarga yang langsung mengantarkan ke UPT Bina Daksa Pasuruan. Kegiatan pengasramaan ini dilakukan selama kurang lebih 3 tahun, tergantung dari keberhasilan, keterampilan dan pemahaman peserta dalam mengikuti kegiatan Rehabilitasi Sosial. Adapun fasilitas yang akan diberikan pada saat kegiatan Rehabilitasi Sosial adalah sebagai berikut:

- a. Gedung asrama putra 3, asrama putri 2 dan setiap gedung memiliki 10 kamar dan 1 kamar diisi 2 orang
- b. Makan 3 kali sehari, snack, dengan standar gizi yang diberikan dari Dinas Kesehatan
- c. Seragam 3 stel, pakaian batik, pakaian praktek lapangan, dan pakaian olah raga
- d. Bahan untuk kebersihan diri seperti sabun mandi, sabun cuci, shampoo, dan pembalut
- e. Layanan kesehatan seperti pemeriksaan kesehatan minimal 1 kali dalam seminggu oleh Dokter atau Tenaga Medis Dinas Kesehatan, obat-obatan, serta rujukan ke Rumah Sakit jika diperlukan
- f. Rekreasi bersama

Selain itu peserta Rehabilitasi Sosial juga mendapat bimbingan social, mental dan keterampilan. Bimbingan social dilaksanakan oleh pekerja social, penyuluh social, pegawai, dan Pembina agama.

Bimbingan social dan mental ini bertujuan untuk membina ketaqwaan, mendorong kemauan dan kemampuan untuk memulihkan harga diri, kepercayaan diri dan kesetabilan emosi untuk bekal dalam penyesuaian diri di dalam masyarakat nantinya.

“... Banyak sekali yang masih minder, makanya kita punya peksos mereka diberikan bimbingan dan motivasi-motivasi agar kembali percaya diri. Makanya dengan adanya motivasi dan kebiasaan disini membaaur dengan temennya bisa menumbuhkan percaya diri kembali. Apalagi kalo dari desa yang jauh, pasti disini awalnya kayak diem gak punya teman makanya disini ada bimbingan mental, bimbingan agama, bimbingan kelompok akhirnya melatih mereka sosialisasi” (Sulistyani, SST – Wawancara 08 Mei 2023)

Berikut adalah penjelasan lebih rinci mengenai bimbingan sosial dan mental yang diberikan kepada peserta rehabilitasi sosial di UPT Bina Daksa:

1. Bimbingan Konseling: Bimbingan konseling dilakukan oleh pekerja sosial atau penyuluh sosial yang memiliki keahlian dalam memberikan dukungan psikologis dan membantu peserta mengatasi masalah pribadi atau sosial yang mereka hadapi. Melalui sesi konseling, peserta dapat berbagi pengalaman, mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang diri mereka sendiri, dan belajar strategi penyelesaian masalah yang efektif.
2. Bimbingan Agama: Bimbingan agama merupakan kegiatan yang melibatkan pembinaan nilai-nilai agama dan spiritualitas peserta. Hal ini dapat mencakup pengajian rutin, ceramah agama, dan pembinaan nilai-nilai moral. Bimbingan agama

bertujuan untuk memperkuat ketaqwaan peserta, membangun hubungan yang lebih baik dengan Tuhan, dan memberikan landasan nilai yang kuat dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

3. Pendidikan dan Kedisiplinan: Selain bimbingan sosial dan agama, peserta juga mendapatkan bimbingan dalam hal pendidikan dan kedisiplinan. Ini termasuk pengajaran keterampilan dasar, seperti membaca, menulis, dan matematika, untuk meningkatkan literasi dan kemampuan peserta. Selain itu, pendidikan kedisiplinan memberikan pengertian tentang pentingnya aturan, tanggung jawab, dan etika dalam kehidupan sehari-hari.

Melalui bimbingan sosial, mental, dan keterampilan ini, peserta rehabilitasi sosial di UPT Bina Daksa Pasuruan mendapatkan dukungan holistik untuk membantu mereka dalam menghadapi tantangan sosial dan mental, serta membangun keterampilan yang diperlukan untuk berhasil dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini bertujuan untuk membina peserta agar memiliki kepercayaan diri yang kuat, stabilitas emosi, dan kemampuan untuk beradaptasi dan berintegrasi kembali ke dalam masyarakat dengan sukses.

Bimbingan keterampilan dilaksanakan oleh instruktur profesional yang berasal dari luar lingkungan UPT Bina Daksa dan mempunyai kompetensi pada bidangnya. Tujuan bimbingan keterampilan ini adalah agar peserta program rehabilitasi social memiliki keterampilan bekerja dan usaha di dalam masyarakat

nantinya.

Di UPT Bina Daksa Pasuruan, terdapat berbagai keterampilan yang diajarkan kepada peserta rehabilitasi sosial. Berikut adalah beberapa di antaranya:

1. Penjahitan

Keterampilan penjahitan merupakan salah satu program yang diajarkan di UPT Bina Daksa Pasuruan dalam upaya memberikan pelatihan dan meningkatkan keterampilan peserta rehabilitasi sosial penyandang disabilitas. Program ini meliputi berbagai kegiatan seperti pembuatan pakaian, perbaikan pakaian, menjahit aksesoris, dan keterampilan lain yang terkait dengan penjahitan.



Gambar 5. Kelas Penjahitan

Peserta program penjahitan akan mempelajari teknik dan keterampilan dasar dalam penjahitan, termasuk pemotongan pola, menjahit dengan mesin, dan finishing produk. Mereka akan dibimbing dan didampingi oleh dua instruktur yang ahli di bidangnya, yaitu Ibu Yanti dan Bapak Ghozi. Untuk memastikan efektivitas pembelajaran, kegiatan penjahitan dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok laki-laki yang dipimpin oleh Bapak Ghozi dan kelompok perempuan yang dipimpin oleh Ibu Yanti. Hal ini bertujuan untuk memberikan pendekatan yang lebih spesifik sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik peserta.

Selain sebagai sarana pembelajaran, hasil dari kegiatan penjahitan ini juga dapat dimanfaatkan secara ekonomis. Produk yang dihasilkan oleh peserta, seperti pakaian, aksesoris, atau produk lain yang dijahit, dapat dijual dan menghasilkan uang. Ini memberikan kesempatan bagi peserta rehabilitasi sosial untuk mengembangkan keterampilan dan meraih kemandirian ekonomi. Selain itu, penjualan produk juga dapat meningkatkan kepercayaan diri dan memberikan motivasi kepada peserta dalam melanjutkan program rehabilitasi sosial.

Melalui program penjahitan ini, UPT Bina Daksa Pasuruan memberikan peluang bagi peserta untuk belajar dan mengembangkan keterampilan yang bermanfaat dalam kehidupan sehari-hari serta membuka potensi penghasilan tambahan. Dengan demikian, program ini tidak hanya memberikan manfaat dalam

hal pendidikan dan keterampilan, tetapi juga berkontribusi pada pemberdayaan ekonomi dan sosial peserta rehabilitasi sosial penyandang disabilitas.

2. Bordir

Kelas keterampilan bordir melibatkan pembuatan hiasan atau pola pada kain dengan menggunakan jarum dan benang. Peserta akan belajar teknik-teknik bordir dasar, seperti menjahit benang dengan pola tertentu, menggabungkan warna dan tekstur benang, serta menghasilkan hiasan bordir yang rapi dan indah.



Gambar 6. Kelas Bordir

Program keterampilan bordir biasanya menjadi pilihan bagi peserta rehabilitasi sosial dengan tingkat kebutuhan khusus yang

parah atau peserta yang tidak memiliki kemampuan di bidang lain. Dalam program ini, peserta akan ditempatkan di kelas bordir yang diampu oleh Ibu Nia, seorang instruktur yang sangat ahli di bidangnya. Ibu Nia tidak hanya memiliki keahlian dalam bordir, tetapi juga memiliki kecakapan yang tinggi dalam mengajar peserta rehabilitasi sosial. Selain itu, Ibu Nia juga dikenal sangat telaten dan memiliki empati tinggi terhadap peserta yang belajar dalam program ini.

Dalam kelas bordir, peserta akan dibimbing secara intensif oleh Ibu Nia untuk mempelajari berbagai teknik dan keterampilan dalam bordir. Mereka akan diajarkan cara menjahit benang dengan pola yang telah ditentukan, memadukan warna dan tekstur benang untuk menciptakan efek visual yang menarik, serta menciptakan hiasan bordir yang rapi dan indah. Melalui latihan yang terstruktur dan bimbingan dari Ibu Nia, peserta akan mengembangkan keterampilan mereka dalam bordir dan merasakan kemajuan yang signifikan dari waktu ke waktu.

Program keterampilan bordir ini memberikan kesempatan bagi peserta rehabilitasi sosial untuk belajar keterampilan yang kreatif dan menghasilkan produk yang bernilai. Selain itu, kegiatan ini juga dapat menjadi sarana untuk mengekspresikan kreativitas dan mengembangkan ketelatenan. Dengan keahlian yang diperoleh, peserta memiliki potensi untuk memproduksi

hiasan bordir yang dapat dijual, baik untuk keperluan pribadi maupun sebagai sumber pendapatan tambahan.

Kelas bordir di UPT Bina Daksa Pasuruan tidak hanya memberikan pembelajaran keterampilan praktis, tetapi juga memberikan kesempatan bagi peserta untuk meningkatkan rasa percaya diri, mengembangkan potensi diri, dan memperoleh kepuasan dari hasil kerja mereka sendiri. Dengan bimbingan dari instruktur yang berpengalaman seperti Ibu Nia, peserta dapat mengatasi kendala-kendala yang ada dan memperoleh keahlian yang berharga dalam bidang bordir.

3. Percetakan dan Sablon

Keterampilan percetakan dan sablon mencakup teknik mencetak dan menghasilkan produk cetakan, baik itu menggunakan mesin cetak atau dengan teknik sablon manual. Peserta akan mempelajari proses pencetakan, penggunaan peralatan percetakan, serta cara membuat desain cetakan yang menarik dan berkualitas.



Gambar 7. Kelas sablon

Dalam kelas sablon, peserta akan diajarkan cara membuat desain cetakan melalui aplikasi komputer seperti Corel Draw. Kelas sablon ini dipimpin oleh Bapak Lutfianto, seorang instruktur sablon yang memiliki pengalaman bertahun-tahun di bidangnya. Bapak Lutfianto akan membimbing peserta dalam mengembangkan keterampilan sablon, mulai dari pembuatan desain hingga teknik pencetakan yang tepat. Peserta akan mempelajari teknik sablon manual, termasuk persiapan cetakan, pemilihan tinta, dan pengaplikasian desain pada berbagai jenis permukaan.

Hasil sablon yang dihasilkan oleh peserta rehabilitasi sosial di UPT Bina Daksa Pasuruan memiliki kualitas yang bagus dan berkualitas tinggi. Mereka mampu menghasilkan produk cetakan yang tidak kalah dengan hasil cetak sablon dari luar. Keahlian yang diperoleh dalam kelas sablon ini memungkinkan peserta untuk mencetak berbagai produk seperti kaos, kain, tas, dan lain sebagainya dengan desain yang menarik dan sesuai dengan permintaan.

Prestasi peserta dalam sablon sangat mengesankan, bahkan menarik perhatian Gubernur Jawa Timur, Ibu Khofifah, yang tertarik dengan hasil sablon yang dihasilkan oleh peserta rehabilitasi sosial UPT Bina Daksa. Ibu Khofifah memesan ratusan baju dari peserta rehabilitasi sosial sebagai bentuk dukungan terhadap hasil karya mereka. Keberhasilan ini menjadi

bukti bahwa peserta mampu menghasilkan produk berkualitas dan dapat dipercaya.



Gambar 8. Hasil Sablon UPT Bina Daksa

Selain keberhasilan dalam mencetak produk sablon, peserta juga diberikan kesempatan untuk menjual hasil karyanya kepada masyarakat umum. Masyarakat umum dapat memesan langsung ke peserta rehabilitasi sosial di UPT Bina Daksa untuk mendapatkan produk cetakan yang berkualitas dan unik. Hal ini memberikan peluang bagi peserta untuk mengembangkan keterampilan dan mendapatkan penghasilan tambahan sebagai bentuk inklusi sosial dan pemberdayaan ekonomi.

Program keterampilan percetakan dan sablon di UPT Bina Daksa memberikan kesempatan kepada peserta rehabilitasi sosial untuk belajar dan mengembangkan keterampilan dalam bidang percetakan. Program ini tidak hanya memberikan keahlian teknis, tetapi juga membantu peserta untuk membangun kepercayaan diri, kreativitas, dan kemandirian. Dengan adanya dukungan dan

bimbingan dari instruktur yang berpengalaman seperti Bapak Lutfianto, peserta mampu mengatasi kendala-kendala dalam proses pembelajaran dan menghasilkan produk cetakan yang berkualitas tinggi.

4. Service Handphone

Keterampilan dalam service handphone meliputi perbaikan dan pemeliharaan perangkat handphone. Peserta akan diajarkan cara mengidentifikasi masalah umum pada handphone, melakukan perbaikan perangkat keras dan perangkat lunak, serta memberikan layanan pelanggan yang baik.

Kelas service handphone dipimpin oleh Bapak Isjudin, seorang instruktur yang handal dan berpengalaman dalam bidang service handphone. Bapak Isjudin memiliki pengetahuan mendalam mengenai berbagai merek dan model handphone serta metode perbaikan yang efektif. Dalam kelas ini, peserta akan mempelajari langkah-langkah dasar dalam perbaikan handphone, termasuk membongkar dan merakit kembali perangkat, mengganti komponen yang rusak, serta mengatasi masalah perangkat lunak seperti pemulihan sistem dan instalasi aplikasi.

Selain itu, peserta juga akan diajarkan cara memberikan layanan pelanggan yang baik. Mereka akan belajar berinteraksi dengan pelanggan, mendengarkan keluhan, dan memberikan solusi yang memuaskan. Keterampilan dalam melayani pelanggan merupakan hal penting dalam bisnis service handphone, karena

pelayanan yang baik akan menciptakan kepuasan pelanggan dan meningkatkan reputasi bisnis.

Program kelas service handphone ini sangat relevan dan memiliki potensi pasar yang baik. Di era modern ini, handphone menjadi perangkat yang tak terpisahkan dari kehidupan sehari-hari setiap orang. Oleh karena itu, permintaan akan jasa perbaikan handphone terus meningkat. Peserta rehabilitasi sosial yang mengikuti program ini memiliki peluang besar untuk memanfaatkan pasar usaha yang berkembang ini setelah mereka lulus dari program rehabilitasi.

Dengan bimbingan dan bimbingan dari Bapak Isjudin, peserta akan memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk sukses dalam bisnis service handphone. Mereka akan belajar tidak hanya melakukan perbaikan, tetapi juga memahami prinsip-prinsip dasar bisnis, seperti manajemen inventaris, perencanaan keuangan, dan promosi usaha. Selain itu, mereka juga akan diajarkan tentang etika kerja yang profesional dan tanggap terhadap kebutuhan pelanggan.

Program keterampilan dalam service handphone di UPT Bina Daksa memberikan kesempatan kepada peserta rehabilitasi sosial untuk mengembangkan potensi dan mempersiapkan diri mereka dalam memasuki dunia kerja. Dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh, peserta memiliki peluang untuk

menjadi mandiri secara ekonomi dan menciptakan masa depan yang lebih baik setelah melewati masa rehabilitasi.

5. Service Elektronik:

Keterampilan service elektronik mencakup perbaikan dan pemeliharaan perangkat elektronik, seperti televisi, kulkas, atau peralatan rumah tangga lainnya. Peserta akan belajar tentang komponen elektronik, skema rangkaian, teknik pemecahan masalah, serta tata cara perbaikan perangkat elektronik yang rusak.

Kelas keterampilan service elektronik dipimpin oleh Bapak Afif, seorang instruktur yang memiliki keahlian dan pengalaman dalam bidang elektro. Bapak Afif memiliki pemahaman mendalam tentang prinsip kerja perangkat elektronik dan metode perbaikan yang efektif. Dalam kelas ini, peserta akan mempelajari berbagai komponen elektronik, seperti resistor, kapasitor, transistor, dan IC (Integrated Circuit), serta cara kerja masing-masing komponen dalam suatu rangkaian.

Peserta juga akan belajar mengenai skema rangkaian, yang merupakan representasi grafis dari rangkaian elektronik. Mereka akan diajarkan cara membaca dan memahami skema rangkaian, sehingga dapat mengidentifikasi komponen-komponen yang terlibat dan memahami alur sinyal dalam rangkaian tersebut.

Selain itu, peserta akan diajarkan teknik pemecahan masalah dalam perangkat elektronik. Mereka akan belajar mengidentifikasi masalah umum yang terjadi, seperti kerusakan kabel, komponen yang rusak, atau masalah kelistrikan. Peserta akan diajarkan langkah-langkah untuk mendiagnosis masalah dan melakukan perbaikan yang diperlukan.

Program kelas keterampilan service elektronik ini memberikan peluang bagi peserta rehabilitasi sosial untuk mengembangkan keterampilan teknis yang sangat dibutuhkan dalam kehidupan sehari-hari. Perangkat elektronik seperti televisi, kulkas, atau peralatan rumah tangga lainnya menjadi bagian penting dalam rumah tangga modern. Permintaan akan jasa perbaikan dan pemeliharaan perangkat elektronik ini terus meningkat seiring dengan peningkatan penggunaan perangkat elektronik di masyarakat.

Selain itu, kelas ini juga memberikan peluang bagi peserta untuk membuka usaha service elektronik yang menjanjikan. Dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh, peserta dapat memulai usaha service elektronik di lingkungan sekitar mereka. Permintaan pasar akan jasa service elektronik sangat luas, karena hampir setiap rumah tangga memiliki perangkat elektronik yang membutuhkan perawatan dan perbaikan.

Melalui bimbingan dan pengajaran dari Bapak Afif, peserta akan mengembangkan keahlian dalam service elektronik yang

berkualitas. Mereka akan belajar mengutamakan kepuasan pelanggan, menjaga kualitas pekerjaan, dan membangun reputasi yang baik dalam bisnis service elektronik.

Program keterampilan service elektronik di UPT Bina Daksa memberikan kesempatan kepada peserta rehabilitasi sosial untuk mempersiapkan diri mereka dalam memasuki dunia kerja. Dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh, peserta memiliki peluang untuk menjadi mandiri secara ekonomi dan menciptakan masa depan yang lebih baik setelah melewati masa rehabilitasi.

6. Keterampilan Tambahan

Di UPT Bina Daksa, selain keterampilan yang telah disebutkan sebelumnya, terdapat juga beberapa keterampilan tambahan yang ditawarkan kepada peserta rehabilitasi sosial. Keterampilan tambahan ini bertujuan untuk memberikan peserta pengetahuan dan keterampilan yang lebih luas, serta meningkatkan potensi mereka dalam memasuki dunia kerja yang lebih beragam. Beberapa keterampilan tambahan yang diadakan di UPT Bina Daksa adalah keterampilan Batik, Tata Boga, Bisnis Online, dan Salon atau potong rambut.

Kelas Batik dipimpin oleh instruktur yang ahli dalam bidang batik, yaitu Nurita Indah. Peserta akan mempelajari teknik-teknik dasar dalam pembuatan batik, termasuk penggunaan canting, pewarnaan, dan motif-motif khas dalam seni batik.

Mereka akan diajarkan bagaimana mempersiapkan kain, mengaplikasikan lilin panas pada kain, dan menerapkan pewarnaan yang sesuai untuk menciptakan pola dan desain yang unik. Dengan menguasai keterampilan batik, peserta memiliki kesempatan untuk menjadi pengrajin batik atau bahkan membuka usaha batik sendiri.

Kelas Tata Boga dipimpin oleh Sucahyo Ingsan, seorang instruktur yang berpengalaman di bidang kuliner. Peserta akan diajarkan tentang teknik memasak, bahan-bahan makanan, penggunaan peralatan dapur, serta pengetahuan tentang kebersihan dan keamanan makanan. Mereka akan mempelajari berbagai resep dan metode memasak, mulai dari masakan tradisional hingga masakan internasional. Keterampilan dalam Tata Boga ini memberikan peserta kesempatan untuk bekerja di industri perhotelan, restoran, atau bahkan membuka usaha kuliner sendiri.

Kelas Bisnis Online merupakan kelas yang mengajarkan peserta tentang cara memulai dan mengelola bisnis secara online. Instruktur kelas ini akan membimbing peserta dalam memahami konsep e-commerce, pemasaran digital, pembuatan situs web atau toko online, manajemen inventaris, dan strategi pemasaran online. Melalui kelas ini, peserta akan memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk menjalankan bisnis online yang sukses.

Kelas Salon atau potong rambut dipimpin oleh Nafik, seorang ahli dalam bidang perawatan rambut dan kecantikan. Peserta akan mempelajari teknik potong rambut, perawatan rambut, perawatan wajah, dan keahlian dalam tata rias. Mereka akan diajarkan tentang berbagai gaya potongan rambut, teknik pewarnaan, serta cara melakukan perawatan rambut dan wajah yang baik. Keterampilan dalam salon atau potong rambut memberikan peserta peluang untuk bekerja di industri kecantikan, membuka salon sendiri, atau bahkan menjadi tata rias profesional.

Dengan adanya keterampilan tambahan ini, peserta rehabilitasi sosial di UPT Bina Daksa diharapkan tidak hanya mendapatkan keahlian dari keterampilan regular, tetapi juga memiliki pengetahuan dan keterampilan tambahan yang dapat meningkatkan peluang mereka di dunia kerja. Dengan menguasai keterampilan tambahan ini, peserta memiliki kesempatan untuk mengeksplorasi berbagai bidang pekerjaan dan bahkan menjadi pengusaha mandiri.

Melalui bimbingan keterampilan yang diberikan di UPT Bina Daksa, peserta rehabilitasi sosial memiliki kesempatan untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan praktis yang sangat relevan dengan bidang pekerjaan atau usaha yang mereka minati. Tujuan utama dari bimbingan ini adalah memberikan peserta alat yang mereka butuhkan untuk mengembangkan keterampilan mereka dan menjadi lebih mandiri secara ekonomi.

Dengan mempelajari keterampilan yang relevan dengan bidang pekerjaan yang diminati, peserta rehabilitasi sosial dapat memperoleh keahlian yang sangat berharga di pasar kerja. Mereka akan belajar teknik-teknik yang praktis dan terkini dalam bidang tertentu, memperoleh pengetahuan tentang alat dan peralatan yang digunakan, serta memahami proses kerja yang terkait. Dalam kelas-kelas tersebut, peserta akan mendapatkan panduan dan pengawasan dari instruktur yang ahli di bidangnya, seperti Sucahyo Ingsan dalam kelas Tata Boga, Bapak Afif dalam kelas Service Elektronik, atau Ibu Nia dalam kelas Bordir.

Keterampilan yang diperoleh melalui bimbingan tersebut memberikan peserta kesempatan untuk mengembangkan karir di bidang yang mereka minati atau bahkan membuka usaha sendiri. Misalnya, peserta yang memiliki keterampilan dalam service handphone dapat bekerja di toko perbaikan handphone atau memulai bisnis jasa perbaikan handphone. Begitu pula dengan peserta yang menguasai keterampilan dalam batik, mereka dapat menjadi pengrajin batik atau membuka toko batik mereka sendiri.

Selain memberikan keterampilan praktis, bimbingan ini juga membantu peserta rehabilitasi sosial untuk menjadi lebih mandiri secara ekonomi. Dengan memiliki keterampilan yang relevan, mereka dapat memperoleh penghasilan yang stabil dan merasa lebih percaya diri dalam memenuhi kebutuhan hidup mereka. Ini

juga berdampak positif pada kemandirian mereka secara sosial dan psikologis.

Program bimbingan keterampilan di UPT Bina Daksa tidak hanya berfokus pada pembelajaran teknis, tetapi juga pada pengembangan soft skills, seperti keterampilan komunikasi, manajemen waktu, kerja tim, dan pemecahan masalah. Keterampilan ini sangat penting dalam membantu peserta menghadapi tantangan di tempat kerja dan memperkuat kemampuan mereka untuk beradaptasi dengan lingkungan kerja yang dinamis.

Dengan demikian, melalui bimbingan keterampilan ini, peserta rehabilitasi sosial memiliki kesempatan yang lebih baik untuk membangun masa depan yang lebih baik setelah selesai program rehabilitasi. Mereka dapat mengaplikasikan keterampilan yang mereka pelajari dalam kehidupan sehari-hari, mengejar karir yang mereka sukai, dan meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

4.1.6. Resosialisasi

Resosialisasi adalah suatu proses sosialisasi kembali individu yang memiliki gangguan dalam fungsi fisik atau mental sehingga mampu mengembangkan kemampuan, menyesuaikan diri dan meraih pengalaman dalam kehidupan sehari-hari (Budi Utomo, 2012). Peserta rehabilitasi yang dianggap sudah mampu dalam keterampilan dan mental akan didekatkan kembali dengan masyarakat, dalam hal

ini UPT Bina Daksa mempersiapkan peserta Rehabilitasi Sosial dengan magang atau praktek belajar kerja.

Praktek belajar kerja digunakan oleh UPT Bina Daksa untuk mempersiapkan peserta Rehabilitasi Sosial agar siap terjun ke masyarakat dan menghadapi dunia kerja.

“Iya kita ada kegiatan magang supaya klien ada bekal buat kerja. Magang itu sesuai dengan keterampilan mereka, misal dia ahli nyablon berarti magangnya di tempat sablon. Magang biasanya di wilayah Bangil saja. Magang ini dilakukan selama 2 bulan. (Dini – Wawancara 08 Mei 2023)”

Peserta rehabilitasi sosial yang dianggap sudah memiliki keterampilan dan kesiapan mental yang memadai akan didekatkan kembali dengan masyarakat melalui kegiatan magang atau praktek belajar kerja. UPT Bina Daksa menggunakan praktek belajar kerja sebagai salah satu strategi untuk mempersiapkan peserta rehabilitasi sosial agar siap terjun ke masyarakat dan menghadapi dunia kerja.

Praktek belajar kerja memiliki beberapa manfaat dalam proses resosialisasi. Berikut adalah penjelasan lebih detail mengenai praktek belajar kerja dalam konteks rehabilitasi sosial di UPT Bina Daksa:

1. Pengembangan Keterampilan: Melalui praktek belajar kerja, peserta rehabilitasi sosial memiliki kesempatan untuk mengembangkan dan memperkuat keterampilan yang telah dipelajari selama proses rehabilitasi. Mereka dapat mengaplikasikan keterampilan tersebut dalam situasi nyata di

tempat kerja, sehingga memperoleh pengalaman yang berharga dan meningkatkan kepercayaan diri.

2. Penyesuaian dengan Lingkungan Kerja: Praktek belajar kerja membantu peserta rehabilitasi sosial untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja. Mereka dapat terbiasa dengan tata tertib, tugas dan tanggung jawab di tempat kerja, serta mempelajari dinamika hubungan antar rekan kerja. Hal ini penting dalam mempersiapkan peserta untuk berintegrasi kembali ke dalam masyarakat dan bekerja secara mandiri.
3. Peningkatan Kemandirian: Melalui praktek belajar kerja, peserta rehabilitasi sosial memiliki kesempatan untuk mengasah kemandirian mereka. Mereka akan belajar mengatur waktu, menyelesaikan tugas, dan menghadapi tantangan yang mungkin muncul dalam lingkungan kerja. Dengan demikian, peserta dapat menjadi lebih mandiri dan lebih siap dalam menghadapi kehidupan sehari-hari.
4. Meningkatkan Kesempatan Kerja: Praktek belajar kerja dapat membantu peserta rehabilitasi sosial untuk memperluas jaringan kontak dan memperoleh referensi kerja yang berharga. Melalui magang atau praktek kerja, peserta dapat membangun hubungan yang baik dengan atasan, rekan kerja, dan masyarakat sekitar. Ini dapat membuka peluang kerja di masa depan dan membantu peserta mendapatkan pekerjaan yang sesuai dengan keterampilan dan minat mereka.

Melalui pendekatan praktek belajar kerja, UPT Bina Daksa bertujuan memberikan pengalaman nyata kepada peserta rehabilitasi sosial untuk membiasakan mereka dengan tuntutan dunia kerja sekaligus memperoleh keterampilan yang relevan. Pendekatan ini dirancang untuk meningkatkan peluang kesuksesan peserta dalam berintegrasi kembali ke masyarakat dan berpartisipasi secara aktif dalam kegiatan ekonomi dan sosial.

Praktek belajar kerja dilakukan selama periode dua bulan di daerah sekitar Bangil, Pasuruan, yang merupakan lokasi yang dekat dengan UPT Bina Daksa. Selama praktek belajar kerja, peserta rehabilitasi sosial akan ditempatkan di tempat-tempat kerja yang sesuai dengan keterampilan yang mereka miliki. Misalnya, jika peserta memiliki keterampilan yang mahir dalam sablon, mereka akan ditempatkan di percetakan dan tempat sablon terdekat dengan UPT Bina Daksa.

Melalui praktek belajar kerja ini, peserta akan diberikan kesempatan untuk menerapkan keterampilan yang telah mereka pelajari di kelas-kelas keterampilan sebelumnya dalam lingkungan kerja yang sebenarnya. Mereka akan terlibat dalam tugas-tugas dan proyek-proyek yang relevan dengan bidang keterampilan mereka, dan mendapatkan pengawasan dan bimbingan dari instruktur atau supervisor di tempat kerja.

Tujuan utama dari praktek belajar kerja ini adalah untuk memberikan pengalaman nyata kepada peserta, sehingga mereka

dapat terbiasa dengan lingkungan dan tuntutan kerja sehari-hari. Mereka akan belajar bagaimana beradaptasi dengan rutinitas kerja, bekerja dalam tim, menyelesaikan tugas dengan efisien, dan menghadapi tantangan yang mungkin timbul di tempat kerja. Praktek belajar kerja juga memberikan kesempatan bagi peserta untuk memperluas jaringan kontak dan membangun hubungan dengan para profesional di bidang yang mereka minati.

Selama praktek belajar kerja, peserta juga akan mengembangkan keterampilan tambahan, seperti kemampuan komunikasi yang efektif, keterampilan problem-solving, kerjasama tim, dan kemampuan mengelola waktu dengan baik. Selain itu, mereka akan belajar tentang etika kerja, tanggung jawab, dan profesionalisme yang diperlukan dalam lingkungan kerja.

Melalui praktek belajar kerja ini, peserta rehabilitasi sosial diharapkan dapat mengasah keterampilan mereka, memperoleh kepercayaan diri, dan meningkatkan kesiapan mereka dalam memasuki dunia kerja setelah selesai program rehabilitasi. Dengan pengalaman nyata ini, peserta akan memiliki keunggulan dalam mencari pekerjaan atau memulai usaha sendiri. Praktek belajar kerja juga memberikan kesempatan bagi mereka untuk mengetahui minat dan bakat yang lebih spesifik, sehingga mereka dapat memilih jalur karir yang sesuai dan memberikan kontribusi yang berarti dalam kegiatan ekonomi dan sosial.

Secara keseluruhan, pendekatan praktek belajar kerja yang dilakukan oleh UPT Bina Daksa memberikan peluang berharga bagi peserta rehabilitasi sosial untuk mengembangkan keterampilan yang relevan dengan dunia kerja sekaligus mempersiapkan mereka untuk terlibat secara aktif dalam masyarakat. Praktek belajar kerja ini merupakan langkah penting dalam meningkatkan kemampuan peserta dan memberikan mereka landasan yang kuat untuk meraih keberhasilan dan kemandirian ekonomi dalam kehidupan mereka setelah program rehabilitasi.

4.1.7. Terminasi dan Bimbingan Lanjut

Tahap terakhir dalam rehabilitasi social yaitu terminasi. Terminasi yang dimaksud merupakan kegiatan penanda berakhirnya kegiatan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas. Peserta rehabilitasi sosial penyandang disabilitas di UPT Bina Daksa akan mendapatkan sertifikat kelulusan sebagai penanda peserta tersebut telah mengikuti berbagai kegiatan rehabilitasi sosial yang dilakukan oleh UPT Bina.

“Setelah lulus klien dapat modal kerja berupa uang 10 juta untuk dibelikan peralatan kerja, misal klien terampil menjahit maka uangnya dibelikan buat beli mesin jahit dan lain-lain, dan uang itu harus habis. Kita juga tidak bisa memilikin jadi klien sendiri yang memilih spesifikasinya. Tapi misal mesinnya lebih dari 10 juta biasanya kami rekomendasikan mesin yang memiliki spesifikasi sama tapi lebih murah. Kita biasanya bilang ke klien ini ada alat lebih murah tapi spesifikasinya sama, mau apa tidak?” (Dini – Wawancara 08 Mei 2023)

Sertifikat kelulusan memiliki makna penting bagi peserta

rehabilitasi sosial. Hal ini tidak hanya sebagai bentuk penghargaan atas upaya dan kerja keras yang telah mereka lakukan selama menjalani program rehabilitasi, tetapi juga sebagai bukti bahwa mereka telah memperoleh keterampilan dan pengetahuan yang dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari dan dunia kerja.

Pemberian sertifikat kelulusan sebagai tanda terminasi memiliki beberapa tujuan. Pertama, sertifikat ini memberikan pengakuan resmi kepada peserta bahwa mereka telah berhasil menyelesaikan program rehabilitasi sosial dengan baik. Ini memberikan dorongan dan motivasi kepada mereka untuk melangkah ke tahap selanjutnya dalam kehidupan mereka.

Kedua, sertifikat kelulusan juga berfungsi sebagai alat untuk meningkatkan kepercayaan diri peserta. Dengan memperoleh sertifikat ini, mereka akan merasa lebih percaya diri dalam mencari pekerjaan atau melanjutkan pendidikan setelah program rehabilitasi. Sertifikat kelulusan menjadi bukti konkret tentang kemampuan dan prestasi yang mereka miliki.

Selain itu, sertifikat kelulusan juga memiliki nilai praktis dalam melanjutkan kegiatan setelah terminasi. Dalam mencari pekerjaan, sertifikat ini dapat menjadi bukti kompetensi dan kualifikasi peserta dalam bidang-bidang keterampilan yang telah mereka pelajari selama rehabilitasi. Hal ini dapat meningkatkan peluang mereka untuk diterima dalam pekerjaan atau melanjutkan pendidikan lebih lanjut.

Meskipun tahap rehabilitasi sosial telah selesai, UPT Bina Daksa tetap memberikan pendampingan kepada peserta dalam bentuk stimulan atau modal untuk membeli peralatan kerja. Pendampingan ini bertujuan untuk memberikan dukungan lanjutan kepada peserta agar mereka dapat memulai karir atau usaha mandiri setelah program rehabilitasi.

Dalam hal ini, Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur memberikan sumbangan berupa uang sebesar Rp. 10.000.000 kepada UPT Bina Daksa. Dana ini disalurkan kepada peserta rehabilitasi sosial sebagai modal untuk membeli peralatan kerja yang sesuai dengan kebutuhan dan minat masing-masing peserta.

Tujuan dari pendampingan ini adalah untuk memberikan dorongan kepada peserta agar dapat memanfaatkan keterampilan yang telah mereka pelajari selama rehabilitasi dan menerapkannya dalam dunia kerja atau usaha. Dengan memberikan stimulan berupa modal, peserta diberikan kesempatan untuk membeli peralatan kerja yang diperlukan untuk menjalankan usaha atau mendukung karir mereka di bidang yang mereka minati.

Melalui pendampingan ini, peserta rehabilitasi sosial diharapkan dapat memanfaatkan dana yang diberikan dengan bijak. Mereka dapat membeli peralatan kerja seperti mesin jahit, alat tulis, bahan-bahan produksi, atau peralatan elektronik sesuai dengan kebutuhan bisnis atau karir mereka. Penggunaan dana stimulan ini diarahkan agar peserta dapat memulai usaha yang produktif atau bekerja dengan

efektif.

Selain itu, pendampingan ini juga berfungsi sebagai upaya pemerintah daerah untuk meningkatkan kemandirian ekonomi peserta rehabilitasi sosial. Dengan memberikan modal awal, peserta diberikan kesempatan untuk membangun keberlanjutan usaha atau karir mereka sendiri, sehingga mereka dapat menjadi mandiri secara finansial dan tidak lagi bergantung pada bantuan sosial.

Pendampingan yang diberikan oleh UPT Bina Daksa dalam bentuk stimulan atau modal untuk membeli peralatan kerja merupakan langkah yang penting dalam mendukung peserta rehabilitasi sosial dalam mencapai kemandirian dan keberhasilan setelah program rehabilitasi. Dengan adanya dukungan ini, diharapkan peserta dapat memanfaatkan keterampilan yang telah mereka peroleh selama rehabilitasi dan menjadi produktif serta sukses dalam dunia kerja atau usaha mereka.

Pendampingan ini juga dilakukan untuk membantu peserta dalam memulai kehidupan mandiri setelah selesai mengikuti program rehabilitasi sosial. Dengan adanya pendampingan, peserta dapat memilih peralatan kerja yang sesuai dengan minat, kemampuan, dan kebutuhan mereka. Pendampingan tersebut dilakukan oleh pegawai UPT Bina Daksa yang akan membantu dan memberikan saran kepada peserta dalam memilih peralatan kerja yang tepat.

Pemberian pendampingan dan stimulan modal ini bertujuan

untuk memberikan kesempatan kepada peserta rehabilitasi sosial untuk memulai usaha atau bekerja mandiri, sehingga mereka dapat mencapai kemandirian ekonomi dan sosial. Dengan memiliki peralatan kerja yang sesuai, peserta dapat meningkatkan keterampilan mereka dan memanfaatkannya untuk memperoleh penghasilan yang stabil serta berpartisipasi secara aktif dalam kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat.

Dalam rangka mencapai tujuan ini, UPT Bina Daksa juga dapat memberikan pelatihan tambahan atau bimbingan lanjutan kepada peserta yang membutuhkan. Pendampingan dan dukungan setelah terminasi menjadi upaya lanjutan dari UPT Bina Daksa untuk membantu peserta rehabilitasi sosial mencapai kemandirian yang lebih baik dan memperoleh kesempatan yang setara dalam kehidupan masyarakat.

4.2. Kesesuaian Kegiatan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas di UPT Bina Daksa dengan Permensos Nomor 25 Tahun 2012

Tujuan analisa ini untuk mengevaluasi kesesuaian kegiatan yang dilaksanakan oleh UPT Bina Daksa dengan peraturan Pemerintah, khususnya melalui Peraturan Menteri Sosial Nomor 25 Tahun 2012, memiliki beberapa manfaat dan implikasi yang signifikan. Penilaian memastikan bahwa kegiatan yang dilakukan oleh UPT Bina Daksa sesuai dengan peraturan yang ditetapkan oleh Pemerintah. Hal ini penting untuk memastikan bahwa lembaga tersebut menjalankan tugasnya sesuai dengan standar dan pedoman yang telah ditetapkan, sehingga dapat memberikan pelayanan yang tepat dan

memenuhi harapan pemerintah dan masyarakat. Melalui penilaian, UPT Bina Daksa dapat mengevaluasi sejauh mana kegiatan rehabilitasi sosial yang dilaksanakan telah mencapai standar kualitas yang diharapkan. Dengan mengetahui kesesuaian kegiatan dengan peraturan, lembaga dapat mengidentifikasi area perbaikan dan mengambil tindakan yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada para peserta rehabilitasi sosial.

1. Peraturan Menteri Sosial Nomor 25 Tahun 2012

Peraturan Menteri Sosial Nomor 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas oleh Lembaga di Bidang Kesejahteraan Sosial adalah sebuah peraturan yang mengatur pedoman dan standar teknis yang harus dipatuhi oleh lembaga yang terlibat dalam rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas.

Peraturan ini dikeluarkan oleh Kementerian Sosial dengan tujuan untuk menyetarakan dan memastikan kualitas pelayanan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas di lembaga-lembaga di bidang kesejahteraan sosial. Beberapa poin penting dalam peraturan ini antara lain:

- a. Ruang Lingkup: Peraturan ini mencakup berbagai aspek dalam rehabilitasi sosial, termasuk identifikasi penyandang disabilitas, asesmen kebutuhan, program rehabilitasi, fasilitas, sarana dan prasarana, tenaga profesional, dan evaluasi program.

- b. Standar Layanan: Peraturan ini menetapkan standar pelayanan yang harus dipenuhi oleh lembaga rehabilitasi sosial. Standar tersebut meliputi penentuan kebutuhan, perencanaan program rehabilitasi, pelaksanaan program, pemantauan dan evaluasi, serta tata kelola dan manajemen lembaga.
- c. Identifikasi dan Asesmen: Peraturan ini mengatur prosedur identifikasi dan asesmen penyandang disabilitas, termasuk pengumpulan data, penilaian kebutuhan, dan penentuan rencana rehabilitasi yang sesuai dengan kondisi dan potensi masing-masing individu.
- d. Program Rehabilitasi: Peraturan ini menetapkan prinsip-prinsip yang harus diterapkan dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial, seperti pemberian pelayanan yang holistik, integrasi dengan masyarakat, pengembangan keterampilan, pemberdayaan sosial, dan peningkatan kemandirian.
- e. Fasilitas dan Sarana Prasarana: Peraturan ini mengatur persyaratan terkait fasilitas dan sarana prasarana yang harus disediakan oleh lembaga rehabilitasi sosial, termasuk aksesibilitas bagi penyandang disabilitas, ruang rehabilitasi yang sesuai, fasilitas penunjang, dan perlindungan keamanan.
- f. Tenaga Profesional: Peraturan ini menetapkan kualifikasi dan kompetensi tenaga profesional yang terlibat dalam rehabilitasi sosial, seperti pekerja sosial, psikolog, terapis fisik, terapis okupasi, dan

tenaga medis. Peraturan ini juga mengatur tentang pembinaan dan pengembangan tenaga profesional melalui pelatihan dan sertifikasi.

- g. Evaluasi Program: Peraturan ini menekankan pentingnya evaluasi program rehabilitasi sosial secara berkala untuk mengukur efektivitas dan efisiensi pelayanan yang diberikan, serta melakukan perbaikan dan penyesuaian sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan penyandang disabilitas.

Peraturan Menteri Sosial Nomor 25 Tahun 2012 ini menjadi acuan bagi lembaga-lembaga di bidang kesejahteraan sosial yang terlibat dalam rehabilitasi sosial penyandang disabilitas, termasuk UPT Bina Daksa Pasuruan, untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan berstandar dalam upaya membangun kemandirian dan kesejahteraan penyandang disabilitas di Indonesia

2. Kesesuaian kegiatan

Secara umum, kegiatan rehabilitasi sosial yang dilakukan oleh UPT Bina Daksa telah sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 25 Tahun 2012. Peraturan ini memberikan standar dan pedoman teknis dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas oleh lembaga di bidang kesejahteraan sosial. Dalam hal ini, UPT Bina Daksa telah mematuhi peraturan tersebut dan menjalankan kegiatan rehabilitasi sosial dengan memperhatikan aspek-aspek yang diatur di dalamnya.

Selain mematuhi peraturan, UPT Bina Daksa juga menambahkan kegiatan sosialisasi yang sangat penting bagi masyarakat dan penyandang

disabilitas. Sosialisasi merupakan proses penyampaian informasi untuk memberikan pemahaman dan mengubah sikap, pendapat, dan perilaku seseorang. Dengan melakukan kegiatan sosialisasi, UPT Bina Daksa dapat memperluas pengetahuan masyarakat tentang pentingnya rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas.

Kegiatan sosialisasi yang dilakukan oleh UPT Bina Daksa dapat mencakup berbagai hal, seperti penyampaian informasi mengenai program rehabilitasi sosial, manfaatnya bagi penyandang disabilitas, serta cara untuk mengikutinya. Sosialisasi juga dapat memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai hak-hak penyandang disabilitas, pentingnya inklusi sosial, dan bagaimana masyarakat dapat mendukung dan berperan aktif dalam memfasilitasi keberhasilan rehabilitasi sosial.

Melalui kegiatan sosialisasi, UPT Bina Daksa membangun kesadaran dan pemahaman yang lebih luas tentang rehabilitasi sosial di kalangan masyarakat dan penyandang disabilitas. Hal ini penting untuk mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap penyandang disabilitas serta menciptakan lingkungan yang inklusif dan mendukung bagi mereka.

Dengan menambahkan kegiatan sosialisasi yang penting ini, UPT Bina Daksa telah melampaui standar yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 25 Tahun 2012. Ini menunjukkan komitmen lembaga dalam memberikan pelayanan yang lebih holistik dan menyeluruh bagi penyandang disabilitas, tidak hanya dalam aspek

rehabilitasi fisik, tetapi juga dalam memperkuat aspek sosial dan kesadaran masyarakat.

Selain itu, UPT Bina Daksa juga menggabungkan beberapa kegiatan dalam satu tahap kegiatan yang disebut Asesmen dan pra rehabilitasi. Dalam kegiatan ini, terdapat pengungkapan dan pemecahan masalah, penyusunan rencana pemecahan masalah, serta pemecahan masalah yang dilakukan secara terintegrasi. Pendekatan ini bertujuan untuk mengoptimalkan proses rehabilitasi sosial dengan memastikan bahwa pengungkapan masalah dan pemecahan masalah dilakukan secara simultan dan saling mendukung.

Dengan demikian, UPT Bina Daksa telah berhasil menyelaraskan kegiatan rehabilitasi sosial dengan peraturan yang berlaku dan melengkapi program dengan kegiatan sosialisasi yang memberikan nilai tambah dalam upaya mencapai tujuan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas.

4.3. Faktor Penghambat Berjalannya Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.

Pada suatu implementasi kegiatan atau program, pasti akan muncul berbagai faktor yang mendukung atau menghambat proses tersebut. Dalam menghadapi hambatan-hambatan ini, diperlukan tindakan untuk menganalisis risiko dan peluang yang timbul dengan menggunakan pendekatan logis dan teoritis. Kata "penghambat" dapat didefinisikan sebagai hal, keadaan, atau penyebab lain yang menghambat, merintang, menahan, atau menghalangi

suatu proses. Sedangkan "hambatan" dapat diartikan sebagai sesuatu yang dapat menghalangi kemajuan atau pencapaian suatu program.

Dalam penelitian ini, faktor-faktor penghambat dalam proses Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas didefinisikan sebagai hal, keadaan, atau faktor-faktor yang merintang, menahan, atau menghalangi proses implementasi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.

Dalam konteks penelitian ini, terdapat hambatan-hambatan yang terjadi dalam proses implementasi program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas. Kendala-kendala ini menjadi faktor penghambat yang dapat mempengaruhi keberhasilan proses Rehabilitasi Sosial. Faktor penghambat dalam program Rehabilitasi Sosial dapat dikelompokkan menjadi dua jenis, yaitu faktor internal yang terjadi dari dalam instansi yang melaksanakan program, dan faktor eksternal yang diakibatkan oleh faktor-faktor dari luar instansi tersebut.

Faktor-faktor internal yang menjadi penghambat dalam proses Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas dapat meliputi permasalahan organisasi, kurangnya sumber daya, kebijakan yang tidak efektif, koordinasi yang tidak baik antara pihak terkait, perubahan kebijakan yang terlambat, dan permasalahan dalam manajemen program. Sementara itu, faktor-faktor eksternal dapat mencakup kendala-kendala yang berasal dari lingkungan sosial, politik, ekonomi, dan budaya, seperti stigma sosial terhadap penyandang disabilitas, keterbatasan aksesibilitas, kekurangan dukungan masyarakat, dan faktor-faktor kebijakan yang tidak mendukung.

Dalam penelitian ini, akan dilakukan analisis mendalam terhadap faktor-faktor penghambat yang muncul dalam proses implementasi program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas di UPT Bina Daksa Pasuruan. Hal ini bertujuan untuk memahami secara lebih rinci hambatan-hambatan yang dihadapi dalam melaksanakan program tersebut. Dengan pemahaman yang mendalam tentang faktor penghambat, diharapkan dapat diidentifikasi langkah-langkah yang perlu diambil untuk mengatasi kendala-kendala tersebut dan meningkatkan efektivitas program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas di UPT Bina Daksa Pasuruan.

4.2.1. Faktor Internal

Pelaksanaan Rehabilitasi social penyandang disabilitas terdapat beberapa kendala yang menajadi faktor penghambat berjalannya keberhasilan program ini. Berikut pernyataan Ibu Sulistyani, SST tentang kendala pelayanan Rehabilitasi Sosial :

“...kendala pasti ada seperti anak yang tidak bisa melakukan sendiri, kemarin ada dua yang dari Bondowoso, karena itu viral kemarin dan tidak masuk kriteria kita jadi kita harus tampung karena disini harus bisa mandiri mandi sendiri, cuci sendiri, jadi karena kita tidak ada perawat kita sendiri yang ngurusin seperti angkat dorong dan lain sebagainya, karena kita sebenarnya butuh perawat ya mau tidak mau pegawai yang ngurusin semua...” (Sulistyani, SST – Wawancara 08 Mei 2023)

Dari pernyataan Ibu Sulistyani dapat diketahui bahwa kendala yang terjadi di internal UPT Bina Daksa adalah kurangnya SDM perawat yang bisa membantu peserta yang tidak bisa mandiri dikarenakan disabilitasnya ganda atau yang terlalu parah. UPT Bina Daksa memang menetapkan syarat dalam Rehabiliatasi Sosial adalah

tidak mempunyai disabilitas ganda karena akan menyulitkan para peserta sendiri dalam mengikuti setiap kegiatan di UPT Bina Daksa. Kegiatan Rehabilitasi Sosial Penyandang disabilitas bukanlah seperti sekolah pada umumnya, para peserta dididik untuk mengikuti kegiatan dengan cara pengasramaan agar dapat membaaur dengan para peserta disabilitas lainnya. Sehingga sangat perlu para peserta Rehabilitasi Sosial mempunyai jiwa mandiri, seperti makan sendiri, mencuci baju sendiri, berjalan sendiri dan lain sebagainya.

Kekurangan SDM perawat di UPT Bina Daksa cukuplah menyulitkan bagi para pegawai, karena para pegawai harus sedia kapan saja untuk membantu peserta yang memiliki kelumpuhan anggota badan. SDM perawat ini cukup penting dalam berlangsungnya kegiatan Rehabilitasi Sosial, karena dalam sebuah program SDM merupakan unsur penting dalam menentukan berhasil atau tidaknya penacapaian tujuan program ini. Peran penting SDM dengan keberlangsungan suatu organisai bahwa manusia (SDM) tidak akan mencapai tujuannya tanpa menggunakan kerja sama dari sekelompok orang di dalamnya (Sondang, 2011). SDM menjadi elemen penting dalam UPT yang bergerak dalam bidang pelayanan masyarakat maupun dari instansi atau organisasi pemerintah lainnya, karena SDM memegang peranan penting dalam berhasilnay keberlangsunagn kegiatan yang terjadi di UPT. Apalagi dalam suatu kegiatan yang menangani orang-orang dengan kebutuhan khusus, dibutuhkan SDM yang kompeten, handal dan mempunyai hati nurani karena SDM inilah yang mempunyai andil besar

dalam pencapaian tujuan di dalam UPT.

SDM merupakan elemen penting dalam UPT yang bergerak dalam bidang pelayanan masyarakat dan instansi pemerintah lainnya. Keberhasilan kegiatan di UPT sangat bergantung pada ketersediaan dan kualitas SDM yang terlibat. Terutama dalam kegiatan yang menangani orang dengan kebutuhan khusus, SDM yang kompeten, handal, dan memiliki empati sangat dibutuhkan. Mereka memiliki peran yang sangat besar dalam mencapai tujuan UPT, termasuk penyelenggaraan program Rehabilitasi Sosial.

Kekurangan SDM perawat ini menyebabkan UPT Bina Daksa harus menerapkan beberapa persyaratan untuk orang-orang dengan kebutuhan khusus atau disabilitas yang ingin mengikuti kegiatan Rehabilitasi Sosial. Misalnya, salah satu persyaratan adalah bahwa peserta tidak boleh memiliki disabilitas ganda. Hal ini berarti bahwa pegawai UPT dan pekerja sosial harus mengeluarkan tenaga ekstra untuk merawat peserta Rehabilitasi Sosial yang memiliki disabilitas ganda. Meskipun persyaratan ini diterapkan karena keterbatasan SDM, diharapkan bahwa jika jumlah SDM perawat terpenuhi di masa depan, persyaratan tersebut dapat dihapuskan. Dengan demikian, semua orang dengan kebutuhan khusus, baik dengan disabilitas ganda atau tidak, dapat mengikuti program Rehabilitasi Sosial ini tanpa hambatan.

Dengan memiliki SDM perawat yang cukup, UPT Bina Daksa akan dapat memberikan pelayanan yang lebih baik dan menyeluruh kepada penyandang disabilitas. Keberadaan SDM yang kompeten akan

memastikan bahwa peserta Rehabilitasi Sosial mendapatkan perawatan yang optimal dan pendampingan yang diperlukan. Selain itu, adanya tambahan SDM perawat juga akan mengurangi beban kerja para pegawai UPT lainnya, sehingga mereka dapat fokus pada tugas dan tanggung jawab masing-masing. Dalam jangka panjang, pemenuhan kebutuhan SDM

4.2.2. Faktor eksternal

Suatu proses program rehabilitasi sosial yang melibatkan pegawai dan peserta dengan disabilitas fisik, pastinya tidak adakn terlepas dengan adanya hambatan dari luar instansi atau faktor eksternal. Faktor dari luar melibatkan pihak-pihak yang berada di luar lingkungan instansi UPT Bina Daksa yang akan mempengaruhi proses berjalannya rehabilitasi social ini.

Wawancara kali ini masih derngan Ibu Sulistyani sebagai Kepala Seksi Rehabilitasi Sosial UPT Bina Daksa dan beberapa pekerja social lainnya. Faktor eksternal yang terjadi di UPT Bina Daksa menurut pengakuan Ibu Sulistyani sebagai berikut:

“...mungkin dari Dinas Sosial kab/kota tidak semuanya care sama kita, kita sudah mengirim surat setiap tahun apabila ada klien mohon hubungi kami, ada yang tidak perhatian... kalau alasan Dinas Sosial Kab/kota karena tidak ada anggaran, karena klien-klien itu banyak yang rumahnya jauh di pedesaan...”(Sulistyani, SST. – Wawancara 08 Mei 2023)

Dari pernyataan diatas Ibu Sulistyani mengungkapkan bahwa faktor penghambat dari luar dikarenakan masih banyak Dinas Sosial Kab/Kota yang masih belum peduli atau mau mencarikan peserta Rehabilitasi Sosial Penyandang disabilitas. Pernyataan tersebut juga

menyatakan bahwa meskipun UPT Bina Daksa telah mengirimkan surat permohonan hubungan setiap tahun kepada Dinas Sosial, namun tidak semua kabupaten/kota menunjukkan perhatian yang memadai.

Salah satu alasan yang disebutkan adalah kurangnya anggaran yang dialokasikan oleh Dinas Sosial kabupaten/kota untuk mendukung kegiatan rehabilitasi sosial di UPT Bina Daksa. Hal ini dapat menyebabkan kendala dalam menyediakan fasilitas dan sumber daya yang memadai untuk peserta rehabilitasi, serta membatasi kemampuan UPT Bina Daksa dalam memberikan pelayanan yang optimal.

Keterbatasan anggaran memang merupakan kendala yang sering dihadapi oleh banyak instansi atau organisasi, termasuk dalam konteks program rehabilitasi sosial. Anggaran menjadi modal penting dalam keberlangsungan sebuah kegiatan, karena diperlukan untuk mendukung berbagai aspek pelaksanaan program, seperti sumber daya manusia, fasilitas, peralatan, pelatihan, pengembangan program, dan lain sebagainya.

Akibat dari keterbatasan anggaran, banyak kegiatan yang mengalami kendala atau bahkan gagal dalam mencapai tujuan yang ditetapkan. Ketika anggaran yang disediakan tidak mencukupi, instansi atau organisasi terbatas dalam memenuhi kebutuhan operasional dan pelayanan yang optimal. Ini dapat menghambat pelaksanaan program rehabilitasi sosial dan berdampak negatif pada hasil yang diharapkan.

Dampak akhir dari keterbatasan anggaran adalah program

rehabilitasi sosial yang tidak mencapai sasaran yang diinginkan. Ketika sumber daya yang diperlukan terbatas, implementasi program dapat terhambat atau terjadi penurunan kualitas dalam pelayanan. Program yang seharusnya memberikan manfaat yang signifikan bagi peserta rehabilitasi dapat menjadi terbatas dalam cakupan, intensitas, atau durasi. Hal ini dapat menghambat proses pemulihan dan pengembangan potensi peserta, serta mengurangi dampak jangka panjang yang diharapkan dari program rehabilitasi sosial.

Selain itu, pernyataan Ibu Sulistyani juga menyebutkan bahwa banyak peserta rehabilitasi yang tinggal di pedesaan atau daerah terpencil. Hal ini bisa menjadi kendala dalam memberikan pelayanan yang memadai, mengingat aksesibilitas dan jarak yang jauh dapat menyulitkan peserta dan membutuhkan upaya tambahan untuk mencapai mereka.

Pernyataan Ibu Sulistyani menggambarkan beberapa tantangan yang dihadapi oleh UPT Bina Daksa dalam menjalankan program rehabilitasi sosial. Ketidakpedulian atau kurangnya perhatian dari Dinas Sosial kabupaten/kota dapat mempengaruhi ketersediaan sumber daya, dukungan, dan koordinasi yang diperlukan untuk melaksanakan program rehabilitasi sosial secara efektif.

Hal tersebut menggambarkan pentingnya adanya peserta yang aktif dan berpartisipasi dalam kegiatan rehabilitasi sosial di UPT Bina Daksa. Peserta merupakan fokus utama dalam program rehabilitasi sosial, karena mereka adalah pihak yang membutuhkan bantuan dan

pembinaan untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

Kesulitan dalam mencari peserta yang sesuai dan memastikan partisipasi mereka dapat menjadi kendala serius bagi UPT Bina Daksa. Tanpa adanya peserta yang ikut serta, kegiatan rehabilitasi sosial tidak dapat berjalan dengan efektif dan tujuan program tidak akan tercapai. Peserta yang aktif dan terlibat dalam kegiatan menjadi kunci untuk mencapai hasil yang positif dalam proses rehabilitasi mereka.

Selain itu kendala dari luar juga datang dari masyarakat. Banyak masyarakat yang masih belum sadar pentingnya rehabilitasi social, seperti yang diungkapkan Ibu Sulistyani berikut

“...susah dapat kliennya nanti boleh sama orang tua tapi anaknya tidak mau, boleh sama anaknya tapi tidak boleh sama orang tuanya...dapat (klien) tapi susah motivasinya, tidak hanya sekali dua kali, kita kembali kesana sampai bosan orangnya”(Sulistyani, SST – Wawancara 08 Mei 2023)

Rehabilitasi sosial penyandang disabilitas adalah suatu upaya untuk membantu penyandang disabilitas agar dapat bisa mendapatkan akses yang sama dengan masyarakat umum dan membantu mereka agar bisa mandiri dengan memanfaatkan potensi yang ada. Selain itu rehabilitasi social juga dapat menumbuhkan mental percaya diri bagi penyandang disabilitas dalam kehidupannya di masyarakat. Dari kutipan wawancara diatas, diketahui masih banyak masyarakat masih kurang perhatian dengan orang-orang yang berkebutuhan khusus. Banyak dari masyarakat yang masih malu apabila ada anggota keluarganya yang memiliki ketidaksempurnaan dan harus dimasukkan

ke dalam asrama.

Hal ini umum terjadi dalam masyarakat yang masih memiliki stigma negatif terhadap orang dengan disabilitas fisik. Mereka sering menganggap orang dengan disabilitas sebagai orang yang lemah, tidak berguna, dan menyusahkan orang lain (Widyastutik, 2021). Oleh karena itu, keluarga yang memiliki anggota dengan disabilitas fisik seringkali merasa malu dan mungkin merasa cemas atau khawatir tentang bagaimana orang lain akan memandang mereka dan memperlakukan mereka. Hal ini dapat memicu beberapa diskriminasi, ejekan atau hinaan dan selalu merendahkan disabilitas yang menganggap hanya sebagai beban keluarga (Widyastutik, 2021)

Namun, penting untuk diingat bahwa tidak ada yang salah dengan memiliki anggota keluarga yang memiliki disabilitas fisik. Setiap orang berharga dan berhak mendapatkan perlakuan yang sama. Perlunya sosialisasi secara menyeluruh kepada masyarakat khususnya masyarakat yang mempunyai anggota keluarga penyandang disabilitas sehingga dapat menghilangkan stigma bahwa penyandang disabilitas hanya akan merepotkan orang lain saja. Hal tersebut dibenarkan oleh Ibu Sulistyani dalam kutipan wawancara berikut

“... ada yang pernah disini terus karena lebaran kan mereka pulang , setelah lebaran tidak kembali disini, pas kita Tanya kenapa kok gak kembali, mereka bilang nanti merepotkan bu. Padahal kita kan tidak keberatan, tidak apa apa kembali kesini, tidak bu nanti kita menyusahkan...”(Sulistyani, SST – Wawancara 08 Mei 2023).

Sangat disayangkan apabila stigma seperti ini masih melekat pada

masyarakat. Dengan adanya penyuluhan atau sosialisasi dan kesadaran masyarakat akan kebutuhan dan hak individu dengan disabilitas fisik, maka stigma dan diskriminasi dapat dihilangkan. Hal ini akan sangat membantu masyarakat untuk bersikap positif dan menerima perbedaan, serta menciptakan lingkungan yang inklusif dan lebih rama kepada penyandang disabilitas.

4.4. Upaya yang Dilakukan UPT Bina Daksa dalam menghadapi Hambatan yang ada

Dalam mengatasi kendala – kendala pada program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas, UPT Bina Daksa Pasuruan melakukan beberapa tindakan-tindakan yang sesuai untuk mengatasi dan menyelesaikan permasalahan yang ada baik permasalahan Internal maupun Eksternal. Dengan beberapa metode dan pendekatan-pendekatan yang metodologis, sehingga menghasilkan hasil yang sesuai dengan keinginan dan meningkatkan efektifitas dari Pelayanan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas ini.

Permasalahan internal seperti kurang adanya SDM untuk perawat, UPT Bina Daksa sudah sempat mengajukan penambahan anggaran untuk menambah SDM khusus perawat agar peserta yang mempunyai disabilitas ganda atau lumpuh dapat dirawat dengan baik. Namun, pengajuan tersebut masih belum dikabulkan oleh Dinas Sosial Pusat. Oleh karena itu untuk sementara pegawai UPT Bina Daksa merangkap jobdesknya untuk merawat peserta Rehabilitasi Sosial yang belum bisa mandiri, seperti mendorong kursi roda, menyuapi makan, mencuci, hingga memandikan atau mengkeramasi

peserta disabilitas.

“Kalau tidak ada (perawat) ya kita kerjakan sendiri, saling bantu lah istilahnya, pegawai mana yang bisa (merawat). Kadang sampai ngeramasi, kan tangannya tidak ada...”(Sulistiyani, SST – Wawancara 08 Mei 2023)

Pegawai UPT yang merangkap pekerjaan bukanlah sebuah praktik yang benar dan kurang dari standar pelayanan rehabilitasi social, apalagi untuk orang-orang yang berkebutuhan khusus. Seharusnya tugas dan tanggung jawab pegawai rehabilitasi social penyandang disabilitas adalah memberikan pelayanan rehabilitasi social, seperti memperkuat mental dan kemandirian para peserta rehabilitasi social agar meningkatkan kemampuan dan keterampilan para difabel dalam kehidupan sehari-hari. Mereka juga haru memberikan dukungan emosional dan psikologis kepada para difabel, serta membantu mereka untuk berintegrasi ke dalam masyarakat.

Sementara itu, untuk kebutuhan sehari-hari para difabel harus dilakukan oleh tenaga kesehatan atau perawat yang kompeten di bidangnya. Hal ini penting untuk memastikan bahwa para difabel mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan kesehatannya. Dengan tidak adanya perawat di dalam lingkungan UPT Bina Daksa, pegawai dan pekerja social harus saling bantu membantu untuk merawat para difabel terutama difabel yang lumpuh atau mempunyai disabilitas ganda.

Oleh karena itu, penting bagi Dinas Sosial Pusat untuk memperhatikan kebutuhan tenaga kesehatan dan tenaga rehabilitasi social yang memadai, serta memastikan tugas dan tanggung jawab mereka tidak tumpang tindih. Hal ini akan memastikan bahwa para difabel mendapatkan layanan kesehatan dan rehabilitasi social yang terbaik dan optimal untuk

meningkatkan kualitas hidup mereka.

Selain permasalahan kurangnya SDM perawat yang belum bisa terpenuhi, permasalahan lainnya adalah perihal kurangnya perhatian Dinas Sosial Kabupaten/Kota dalam memberikan info tentang data peserta yang layak mendapatkan rehabilitasi sosial. Menurut Ibu Sulistyani untuk mengatasi kurang perhatiannya Dinas Sosial Kabupaten/Kota sebagai berikut

“Mengatasinya kita juga punya grup anak-anak eks klien, seperti eks klien siapa ada tetangganya, teman dan sebagainya yang mempunyai anggota keluarga (difabel), sebenarnya dari eks klien kan kita sering hubungannya”(Sulistiyani – Wawancara 08 Mei 2023)

Berdasarkan wawancara diatas dapat diketahui dalam mengatasi permasalahan mencari peserta rehabilitasi social penyandang disabilitas yaitu dengan menghubungi beberapa alumni Rehabilitasi Sosial UPT Bina Daksa apabila mempunyai kenalan atau anggota keluarga lainnya yang membutuhkan rehabilitasi sosial di UPT Bina Daksa. Ibu Sulistyani mengungkapkan bahwa UPT Bina Daksa tidak harus selalu menggantungkan pada Dinas Sosial Kabupaten/Kota dalam mencari data penyandang disabilitas, namun UPT Bina Daksa harus mencari cara lain dan aktif mencari salah satunya melalui grup eks klien atau para alumni yang sudah lulus Rehabilitasi Sosial di UPT Bina Daksa.

Untuk mengatasi masalah pencarian calon peserta rehabilitasi social penyandang disabilitas memang sebaiknya melibatkan para alumni yang sudah lulus. Hal ini karena peserta yang sudah lulus sudah memiliki pengalaman dan informasi mengenai program rehabilitasi social tersebut.

Para alumni juga bisa mempromosikan lewat media social dan platform online lainnya terkait kegiatan yang diadakan UPT Bina Daksa. Hal ini dapat membantu menyebarkan informasi program rehabilitasi social di UPT Bina Daksa secara lebih luas dan efektif. Selain itu, penting untuk terus meningkatkan kualitas program rehabilitasi social yang ditawarkan agar peserta yang sudah lulus dapat memberikan testimoni positif. Dengan pembaharuan dan perbaikan secara berkala, peserta lama akan merasa lebih termotivasi untuk merekomendasikan program ini kepada orang lain.

Selain itu UPT Bina Daksa juga gerak aktif dalam sosialisasi ke Kabupaten-kabupaten dan kecamatan-kecamatan selain untuk mempromosikan rehabilitasi social juga untuk mendapatkan data peserta yang layak mengikuti rehabilitasi sosial

“Kita kalau keliling-keliling, bukan dinas keluar pas kita nganggur ayo kita ke Pasuruan misal sambil kita ke kecamatan-kecamatan sosialisasi akhirnya bisa lah dapat klien itu” (Sulistiyani, SST – Wawancara 08 Mei 2023)

UPT Bina Daksa aktif dalam upaya mendapatkan peserta rehabilitasi sosial yang layak dan membutuhkan. Mencari peserta yang sesuai untuk mengikuti program rehabilitasi sosial tidaklah mudah, sehingga lembaga ini secara proaktif melakukan berbagai kegiatan sosialisasi di masyarakat. Melalui sosialisasi berkali-kali, UPT Bina Daksa berupaya untuk mengedukasi masyarakat mengenai pentingnya rehabilitasi sosial dan memperkenalkan konsep serta manfaatnya. Hal ini bertujuan untuk menciptakan pemahaman yang lebih baik tentang penyandang disabilitas dan

mengurangi stigma yang mungkin ada dalam masyarakat terkait dengan disabilitas.

Selain sosialisasi rutin, pegawai UPT Bina Daksa juga berdedikasi dalam melakukan upaya sosialisasi ke masyarakat saat waktu senggang mereka. Ini menunjukkan komitmen mereka dalam mencari peserta rehabilitasi sosial yang memenuhi syarat. Dengan mengunjungi komunitas lokal, menghadiri acara publik, atau berpartisipasi dalam kegiatan komunitas, pegawai UPT Bina Daksa berusaha membangun kesadaran dan pemahaman yang lebih luas tentang rehabilitasi sosial dan memberikan informasi kepada masyarakat potensial yang mungkin membutuhkan layanan rehabilitasi.

Selain itu, UPT Bina Daksa juga mengambil bagian dalam program sosialisasi yang diadakan oleh Dinas Sosial Pusat. Ini menunjukkan keterlibatan dan komitmen lembaga dalam menjalin kerja sama dengan instansi lain dan mendukung upaya pemerintah dalam memperluas cakupan rehabilitasi sosial. Dengan mengirimkan pegawai untuk mengikuti program-program sosialisasi tersebut, UPT Bina Daksa dapat memperluas jaringan, memperoleh informasi terbaru tentang praktik terbaik dalam rehabilitasi sosial, dan memperkaya pengetahuan serta keterampilan stafnya.

Melalui upaya sosialisasi yang berkelanjutan dan partisipasi aktif dalam program-program sosialisasi, UPT Bina Daksa berharap dapat menjangkau lebih banyak peserta potensial, membangun kepercayaan masyarakat, serta memperkuat citra dan peran mereka sebagai lembaga yang peduli dan terlibat dalam rehabilitasi sosial penyandang disabilitas.

“...Ada satu kegiatan namanya UPSK Unit Pelayanan Sosial Keliling, kita sosialisasi misal dipusatkan di Kabupaten Banyuwangi, jadi kita kumpulkan beberapa kecamatan-kecamatan kita ikut sosialisasi di dalamnya.”(Ibu Sulistyani, SST – Wawancara 08 Mei 2023)

Pernyataan Ibu Sulistyani menjelaskan tentang kegiatan yang disebut UPSK (Unit Pelayanan Sosial Keliling) yang dilakukan oleh UPT Bina Daksa. Melalui kegiatan ini, UPT Bina Daksa melakukan sosialisasi dan pengumpulan data peserta rehabilitasi sosial di daerah tertentu, dengan contoh yang disebutkan adalah di Kabupaten Banyuwangi.

UPSK merupakan sebuah unit yang bergerak secara mobile dan mendatangi beberapa kecamatan di suatu wilayah untuk melakukan sosialisasi mengenai penyandang disabilitas dan rehabilitasi sosial. Tujuan utama dari kegiatan ini adalah untuk mencari dan mengumpulkan data peserta yang berpotensi untuk mengikuti program rehabilitasi sosial.

Dalam kegiatan UPSK, UPT Bina Daksa mengadakan sosialisasi kepada masyarakat di wilayah tersebut. Sosialisasi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai penyandang disabilitas, menghilangkan stigma negatif, dan menjelaskan manfaat serta kesempatan yang dapat diperoleh melalui program rehabilitasi sosial. Melalui sosialisasi ini, diharapkan masyarakat menjadi lebih terbuka dan mendukung partisipasi penyandang disabilitas dalam kehidupan sosial dan ekonomi.

Selain itu, kegiatan UPSK juga menjadi kesempatan bagi UPT Bina Daksa untuk mengumpulkan data peserta potensial yang berminat mengikuti program rehabilitasi sosial. Dalam proses sosialisasi, UPT Bina Daksa akan

memberikan informasi kepada masyarakat tentang persyaratan, manfaat, dan prosedur pendaftaran program rehabilitasi sosial. Dengan cara ini, mereka dapat mengidentifikasi calon peserta yang memenuhi kriteria dan berpotensi untuk mengikuti program rehabilitasi sosial yang disediakan oleh UPT Bina Daksa.

Secara keseluruhan, kegiatan UPSK merupakan salah satu strategi yang dilakukan oleh UPT Bina Daksa untuk menjangkau lebih banyak peserta potensial, mengumpulkan data, dan memberikan sosialisasi yang luas kepada masyarakat mengenai penyandang disabilitas dan rehabilitasi sosial.

Selain untuk mencari data informasi mengenai calon peserta Rehabilitasi Sosial, sosialisasi rehabilitasi social penyandang disabilitas juga untuk menambah pemahaman masyarakat tentang kehidupan penyandang disabilitas. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan inklusi social dan mengurangi diskriminasi terhadap penyandang disabilitas.

Melalui sosialisasi ini diharapkan masyarakat lebih terbuka dengan kehidupan penyandang disabilitas. Anggota keluarga yang mempunyai saudara penyandang disabilitas juga lebih terbuka dan tidak malu untuk mengenalkan kehidupan dalam masyarakat. Selain itu, sosialisasi rehabilitasi social penyandang disabilitas ini juga akan membuka peluang bagi penyandang disabilitas untuk lebih terlibat dalam kegiatan social dan berkontribusi dalam masyarakat. Dengan memahami kebutuhan dan potensi penyandang disabilitas, masyarakat dapat memberikan dukungan dan kesempatan yang lebih luas bagi para penyandang disabilitas.

Oleh karena itu, dengan adanya rehabilitasi social penyandang

disabilitas ini sangat penting untuk masyarakat memahami, lebih terbuka, dan tidak malu dalam menghadapi perbedaan dan kebutuhan khusus orang lain, agar tercipta masyarakat yang inklusif dan tidak diskriminatif bagi semua orang.

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

UPT Bina Daksa Pasuruan adalah lembaga yang bertanggung jawab langsung dalam pelaksanaan program ini di bawah Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur. Program ini mencakup seluruh warga Jawa Timur yang memiliki kebutuhan khusus dan bertujuan untuk memberikan kontribusi dalam penanganan masalah penyandang disabilitas fisik.

Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas di UPT Bina Daksa Pasuruan dilaksanakan berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas. Program ini mencakup berbagai tahapan dan pedoman teknis untuk rehabilitasi sosial penyandang disabilitas.

Tahapan dalam Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas yang dilakukan oleh UPT Bina Daksa Pasuruan meliputi: (1) Sosialisasi: Melakukan penyampaian informasi program kepada masyarakat dan instansi terkait untuk mendapatkan data peserta yang layak. (2) Pendekatan Awal: Melakukan pendekatan kepada keluarga peserta untuk meyakinkan mereka tentang manfaat program dan membantu mengatasi stigma sosial. (3) Penerimaan: Melakukan proses pendaftaran dan seleksi peserta berdasarkan persyaratan yang telah ditentukan. (4) Asesmen dan Pra Rehabilitasi: Melakukan penilaian awal terhadap peserta untuk menentukan masalah yang perlu ditangani dan merencanakan kegiatan rehabilitasi. (5) Pelayanan

Rehabilitasi Sosial: Memberikan pelayanan berupa bimbingan sosial, mental, fisik, vokasional, dan kewirausahaan di UPT Bina Daksa Pasuruan. (6) Resosialisasi: Menyiapkan peserta untuk kembali berintegrasi dengan masyarakat melalui magang atau praktek belajar kerja. (7) Terminasi: Memberikan sertifikat kelulusan dan pendampingan berupa modal kerja kepada peserta yang telah menyelesaikan program.

Dalam keseluruhan, program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas di UPT Bina Daksa Pasuruan memiliki pendekatan komprehensif dan bertujuan untuk meningkatkan keterampilan, kemandirian, dan kualitas hidup peserta. Program ini melibatkan berbagai tahapan mulai dari sosialisasi hingga terminasi, dengan melibatkan kerjasama antara lembaga sosial, pemerintah, dan masyarakat dalam mendukung inklusi sosial bagi penyandang disabilitas di Jawa Timur.

Hambatan yang terjadi dapat dikelompokkan menjadi dua jenis, yaitu faktor internal yang terjadi dari dalam instansi dan faktor eksternal yang diakibatkan oleh faktor dari luar instansi. Faktor internal meliputi kurangnya SDM perawat yang bisa membantu peserta yang tidak bisa mandiri karena disabilitas ganda atau yang terlalu parah. Keterbatasan jumlah perawat membuat pegawai lain dan pekerja sosial harus meluangkan tenaga ekstra untuk merawat peserta tersebut. Kurangnya SDM perawat menjadi kendala serius dalam menjalankan kegiatan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas. Sementara itu, faktor eksternal terkait dengan peran Dinas Sosial Kabupaten/Kota dalam mencari peserta Rehabilitasi Sosial. Tidak semua Dinas Sosial Kabupaten/Kota peduli atau mau mencari peserta yang layak

untuk mengikuti program ini. Banyak dari mereka yang tidak memiliki perhatian karena alasan keterbatasan anggaran. Keterbatasan anggaran juga mempengaruhi kemampuan Dinas Sosial Kabupaten/Kota dalam melakukan sosialisasi kepada masyarakat setempat yang membutuhkan program Rehabilitasi Sosial. Selain itu, masih banyak masyarakat yang kurang peduli dan tidak menyadari pentingnya rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas. Stigma dan diskriminasi terhadap penyandang disabilitas masih melekat dalam masyarakat, yang menyebabkan beberapa keluarga enggan mengirimkan anggota keluarga mereka untuk mengikuti program rehabilitasi sosial.

Kurangnya SDM perawat: UPT Bina Daksa telah mengajukan penambahan anggaran untuk menambah jumlah staf perawat yang diperlukan. Namun, pengajuan tersebut belum dikabulkan oleh Dinas Sosial Pusat. Sementara menunggu persetujuan, pegawai UPT Bina Daksa melakukan tanggung jawab tambahan untuk merawat peserta yang belum mandiri. Penting bagi Dinas Sosial Pusat untuk memperhatikan kebutuhan tenaga kesehatan yang memadai agar peserta mendapatkan perawatan yang sesuai.

Kurangnya perhatian Dinas Sosial Kabupaten/Kota: UPT Bina Daksa mencari cara alternatif untuk mencari data peserta rehabilitasi sosial dengan menghubungi alumni dan eks klien. Mereka juga aktif melakukan sosialisasi di berbagai wilayah untuk mendapatkan informasi dan peserta yang layak mengikuti program rehabilitasi sosial. Melibatkan alumni dan masyarakat dalam mencari peserta dapat membantu menyebarkan informasi secara lebih luas. Sosialisasi rehabilitasi sosial: UPT Bina Daksa juga aktif dalam

melakukan sosialisasi rehabilitasi sosial penyandang disabilitas ke masyarakat. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan inklusi sosial terhadap penyandang disabilitas. Melalui sosialisasi ini, diharapkan masyarakat lebih terbuka dan tidak diskriminatif terhadap penyandang disabilitas.

Kesimpulan keseluruhan adalah bahwa UPT Bina Daksa Pasuruan telah mengambil langkah-langkah yang tepat dalam mengatasi kendala internal dan eksternal dalam program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas. Meskipun menghadapi tantangan seperti kurangnya SDM perawat dan kurangnya perhatian dari Dinas Sosial, UPT Bina Daksa tetap bergerak aktif untuk mencari solusi dan meningkatkan pelayanan. Melalui sosialisasi dan partisipasi masyarakat, diharapkan tercipta masyarakat yang inklusif dan mendukung bagi semua orang, termasuk penyandang disabilitas.

5.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan berdasarkan pada kesimpulan sebelumnya, maka saran yang bisa diberikan peneliti terhadap program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas di UPT Bina Daksa adalah sebagai berikut:

- a. UPT Bina Daksa dapat terus berupaya mengajukan penambahan anggaran untuk menambah jumlah perawat yang diperlukan. Perlu adanya komunikasi yang efektif dengan pihak Dinas Sosial Pusat untuk menyampaikan urgensi kebutuhan ini.
- b. UPT Bina Daksa dapat melakukan pertemuan atau forum diskusi Dinas Sosial Kabupaten/Kota, dengan menyampaikan data dan informasi yang

jelas mengenai kebutuhan dan manfaat program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas serta untuk berbagi pengalaman, hasil program dan dampak positif yang telah dicapai. Hal ini dapat membantu meningkatkan pemahaman dan kesadaran Dinas Sosial mengenai pentingnya program ini, serta meyakinkan mereka akan manfaat dan efektivitas program.

- c. UPT Bina Daksa juga dapat menjalin kerjasama dengan media lokal untuk meningkatkan cakupan liputan mengenai program rehabilitasi sosial dan kehidupan penyandang disabilitas secara positif.

Dengan mengatasi hambatan-hambatan ini, diharapkan program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas dapat berjalan lebih efektif, mendapatkan dukungan yang lebih luas, dan memberikan manfaat yang maksimal bagi penyandang disabilitas serta masyarakat secara keseluruhan.

DAFTAR PUSTAKA

Jurnal

Akib, Haedar., dan Tarigan, Antonius. (2008). *Artikulasi Konsep Implementasi Kebijakan: Perspektif, Model Dan Kriteria Pengukurannya*. Jurnal Kebijakan Publik 2008.

Chhabra, S. (2016). *Differently Abled People and Their Life*. Global Journal of Medical and Clinical Case Reports, 3, Hal. 001–004. doi: 10.17352/2455-5282.000022.

Diono. Et al. (2014). *Situasi Penyandang Disabilitas*. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. ISSN.2088-270X.

Fathurachmanda el at. (2013). *Implementasi Rencana Program Rehabilitasi Sosial bagi Penyandang Disabilitas Netra*. Jurnal Wacana Vol 16 No 4 Hal 215-222. Malang: Universitas Brawijaya.

Irwanto, Kasim, E.R, Fransiska, A., Lusli, M., & Siradj, O. (2010). *Analisis penyandang disabilitas di indonesia*. Depok: pusat kajian disabilitas fakultas ilmu sosial dan politik universitas indonesia.

Maftuhin, Arif. (2016). *Mengikat Makna Diskriminasi: Penyandang cacat, Difabel, dan Penyandang Disabilitas*. Jurnal INKLUSI: Journal of Disability Studies Vol. 3, No 2. Juli-Desember 2016, h 139-162

Suryana, Siti Erna Latifi. (2009). *Implementasi Kebijakan tentang Pengujian Kendaraan Bermotor di Kabupaten Aceh Tamiang*. Tesis Program Studi Pembangunan Sekolah Pascasarjana. Medan: Universitas Sumatera Utara.

Thohari, Slamet. (2014). *Pandangan Disabilitas Aksesibilitas Fasilitas publik Penyandang Disabilitas Di Kota Malang*. Jurnal Issue” Vol. 1 Juni 2014.

Wahab, Solichin Abdul. (2011). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Cetakan Kedua (revisi). Malang: UMM Press.

Widyastutik, Cahyani. (2021). *Makna Stigma Sosial Bagi Disabilitas di Desa Kecamatan Paron Kabupaten Ngawi*. Surabaya: Universitas Surabaya.

Buku

Aqila, Smart. (2010). *Anak Cacat Bukan Kiamat: Metode Pembelajaran dan terapi Praktis*. Yogyakarta: Katahati.

Bambang Sunggono. (2015). *Metodologi Penelitian Hukum*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.

Departemen Sosial RI. (2006). *Panduan Kriteria Penyandang Cacat Fisik*. Jakarta: Kemensos.

Gunawan. (2012). *Petunjuk Pelaksanaan Sosialisasi Terpadu*. Jakarta: Depdiknas.

Hardani, Ahyar, Dkk. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu.

Hidayat, Aziz Alimul. (2014). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta : Salemba Medika.

International Labour Organization. (2014). *Safety and Health at Work: A Vision for Sustainable Prevention*. Jerman: ILO.

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. (2013). *Panduan Penanganan Anak Bekebutuhan Khusus Bagi Pendamping (Orang Tua, Keluarga, dan Masyarakat)*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.

Kementerian Sosial RI. (2021). *Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas (Atensi)*. Jakarta: Kementerian Sosial.

Korten, David C. (1988). *Pembangunan Berdimensi Kerakyatan*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.

Liliweri, Alo. (2009). *Prasangka dan Konflik, Komunikasi Lintas Budaya Masyarakat Multikultur*. Yogyakarta: LKiS.

Pradopo, Soekini. (1977). *Pendidikan untuk Anak-anak Tunanetra untuk Guru SPGLB*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.

Rohman, Arif. (2009). *Memahami Pendidikan dan Ilmu Pendidikan*. Yogyakarta: LaksBang Mediatama.

Somantri, S. (2007). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: PT. Refika Aditama.

Van Meter, Donal dan Van Horn, Carl E. (1975). *The Policy Implementation Process Conceptual Frame Work*. Journal Administration and Society.

Website

Badan Pusat Statistik. (2021). *Jumlah penduduk Jawa Timur Hasil Sensus Penduduk 2020*. Daring diambil pada 12 Mei 2023 <https://jatim.bps.go.id/>

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). 2016. *KBBI daring*. Diambil 21 April 2023 dari <https://kbbi.web.id/program>.

Pemerintah Provinsi Jawa Timur. (2023). *Profil jawa timur*. Daring diambil pada 11 Mei 2023 <https://jatimprov.go.id/profile>

World Health Organization (WHO). (2023). *WHO daring*. Diambil 2 Mei 2023 dari <https://www.who.int/home/search>

Undang-undang

Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2012). *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2012 Tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Oleh Lembaga di Bidang Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Kemensos RI.

Pemerintah Indonesia. (1999). *Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia*. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886. Jakarta: Sekretariat Negara.

Pemerintah Indonesia. (2016). *Undang-undang No.8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas*. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5871. Jakarta: Sekretariat Negara.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

Kepada Yth. Bapak / Ibu Staff Sosial Bina Daksa Pasuruan

Di Tempat.

Assalamualaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan penulisan Skripsi saya dengan judul “Implementasi Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik Di Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur (Studi Pada Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Pasuruan)”. Saya memohon dengan hormat kepada Bapak/Ibu bersedia untuk menjadi narasumber dalam wawancara ini.

Atas kerja sama dan bantuan yang diberikan saya ucapkan terimakasih serta mohon maaf sebesar-besarnya apabila terdapat sikap saya yang tidak berkenan di hati Bapak/ Ibu.

Wassalamu Alaikum Wr. Wb

Permasalahan:

- Bagaimana implementasi program rehabilitasi penyandang disabilitas fisik di UPT Bina Daksa Pasuruan?
- Apa saja faktor yang menghambat berjalannya program?
- Bagaimana upaya dinas sosial dalam menangani hambatan?

1. Pedoman wawancara 1

Bagaimana implementasi Program Rehabilitasi Penyandang disabilitas Fisik di UPT Bina Daksa Pasuruan

- a. Apa saja kegiatan pelayanan yang diberikan UPT Bina daksa Pasuruan?
- b. Siapa saja peserta yang ikut dalam program ini?
- c. Dari kapan pelaksanaan program ini? Dan sampai kapan?
- d. Siapa saja yang terlibat dalam program ini?
- e. Seberapa luas jangkauan program ini
- f. Bagaimana tahapan dalam mengikuti program ini dan apa saja syaratnya?
- g. Apakah terdapat perlakuan khusus pada setiap peserta dalam mengikuti program ini?
- h. Apa saja data yang dibutuhkan dalam program ini?
- i. Apa output yang ingin dihasilkan dari program ini?
- j. Berapa persen keberhasilan dalam penerapan program ini?

2. Pedoman wawancara 2

Apa saja factor yang menghambat berjalannya program?

- a. Faktor internal
 - a. Berapa jumlah SDM dalam pelaksanaan program rehabilitasi?
 - b. Apakah SDM sudah melaksanakan dengan baik?
 - c. Bagaimana kelancaran dalam pelaksanaan program?
 - d. Apakah ada faktor internal lain?
- b. Faktor eksternal
 - a. Apa yang menghambat program dari eksternal?
 - b. Apakah jangkauan program ini sudah sesuai?

- c. Apakah masyarakat lain sudah mengetahui tentang program ini?
 - d. Bagaimana tanggapan masyarakat tentang program ini?
- 3. Pedoman wawancara 3
 - a. Bagaimana upaya dalam menangani factor penghambat
 - b. Bagaimana solusi untuk penanganan masalah internal (pertanyaan menyesuaikan jawaban dari faktor internal)
 - c. Bagaimana solusi untuk penanganan masalah eksternal (pertanyaan menyesuaikan jawaban dari faktor eksternal)

Lampiran 2. Brosur UPT Bina Daksa

UNIT PELAKSANA TEKNIK REHABILITASI SOSIAL BINA DAKSA PASURUAN

Jl. RA. Kartini No. 292 Bangli - Pasuruan 67153
Telp./Fax. (0343) 741135.
Email: uptrsbddpasuruan@gmail.com

Walaupun Disabilitas Aku Berkualitas

GRATIS

75 Orang KUOTA

10 Bulan PELATIHAN

2 Bulan MAGANG

GRATIS SELAMA PELAYANAN REHABILITASI SOSIAL KLIEN TIDAK DIPUNGUT BIAYA

A GAMBARAN UMUM

Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Pasuruan (UPT RSBBD Pasuruan) merupakan Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial untuk Penyandang Disabilitas Fisik di Lingkungan Pemerintah Provinsi Jawa Timur yang berada dibawah dan bertanggung jawab langsung kepada Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur.

B VISI & MISI

- Memberikan kontribusi nyata dalam penanganan masalah penyandang disabilitas fisik melalui Rehabilitasi Sosial untuk membangun tekad mandiri melalui wujud usaha, bersama pemerintah dan masyarakat menuju Jawa Timur makmur berakhlak bagi semua lapisan masyarakat.
- Melaksanakan Pelayanan Rehabilitasi Sosial bagi Penyandang Disabilitas Fisik berdasarkan nilai-nilai agama, budaya dan menerapkan prinsip-prinsip Pekerjaan Sosial

C TUGAS POKOK & FUNGSI

- Melaksanakan sebagian tugas Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur dalam Rehabilitasi Sosial bagi klien yaitu Disabilitas Fisik berusia 15 (lima belas) tahun sampai dengan 35 (tiga puluh lima) tahun, ketelausahaan dan Pelayanan Masyarakat.

D PERSYARATAN

- Belum menikah / tidak mempunyai tanggungan keluarga.
- Tidak mengalami disabilitas ganda.
- Usia 15 - 35 Tahun
- KTP / Kartu Keluarga (Domisili Jawa Timur)
- Sehat jasmani & rohani / (tidak memiliki penyakit menular) dilampiri Surat Keterangan Sehat.
- Surat Keterangan dari Desa / Kelurahan.
- Surat Pengantar dari Dinas Sosial Kabupaten / Kota.

E PROSES PELAYANAN REHABILITASI SOSIAL

- Sosialisasi
- Pendekatan Awal
- Identifikasi & Seleksi
- Penerimaan
- Asesmen & Pra Rehabilitasi
- Pelayanan Rehabilitasi Sosial: Bimbingan, Mental, Bimbingan Sosial, Bimbingan Fisik dan Bimbingan Ketrampilan (Vokasional)
- Resosialisasi (Magang / Praktek Belajar Kerja PBK)
- Terminasi (Pengkakhiran Pelayanan)

Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS SOSIAL

Jl. Gayung Kebonsari No. 56 B - Tlp./Fax (031) 8290794 – 8296515 Kode Pos 60235
Website : <http://dinsos.jatimprov.go.id> E-mail : dinsosiatim56b@gmail.com
SURABAYA

Surabaya, 6 Maret 2023

Nomor : 700/625 /107.1.01/2023
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian
Dan Survey.

Kepada
Yth. Sdr. Dekan Fakultas Ilmu Sosial
Dan Ilmu Politik Universitas
Bhayangkara Surabaya.

DI
TEMPAT

Menindaklanjuti surat Saudara tanggal 15 Februari 2023 Nomor : 70/II/2023/FSP/UBHARA dan Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Jawa Timur Nomor : 070/2137/2023 Tanggal 01 Maret 2023 Perihal sebagaimana tersebut pada pokok surat, bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami memberikan ijin kepada :

NO	NAMA/NO HP	NIM	PROGRAM STUDI
1.	ELSA RACHMAWATI 081249617171	1913121007	ADMINISTRASI PUBLIK

Untuk melaksanakan Izin Penelitian di UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Pasuruan, mulai tanggal 9 Maret s.d 9 Mei 2023 dengan Judul "Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas".

Selanjutnya setelah selesai pelaksanaan Izin Penelitian dimaksud agar melaporkan hasil dan sejenisnya selambat-lambatnya 1 (satu) bulan ke Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

a.n. KEPALA DINAS SOSIAL
PROVINSI JAWA TIMUR
Sekretaris



Tembusan :
Kepala. UPT. Rehabilitasi Sosial Bina
Daksa Pasuruan.