

**PERAN PEKERJA SOSIAL TERHADAP PENANGANAN PENYANDANG
DISABILITAS DI BALAI REHABILITASI SOSIAL
PENYANDANG DISABILITAS FISIK (BRSPDF)
WIRAJAYA KOTA MAKASSAR**



Skripsi

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar
Sarjana Sosial (S.sos) Jurusan PMI/Kesejahteraan Sosial
Fakultas Dakwah Dan Komunikasi
UIN Alauddin Makassar

Oleh:

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RISKA ANGGITA DEWI
NIM: 50300116113
ALAUDDIN
M A K A S S A R

**UIN ALAUDDIN MAKASSAR
2020**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Mahasiswa yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Riska Anggita Dewi
Nim : 503001160113
Tempat/Tgl Lahir : Malino, 10-07- 1998
Jurusan/Prodi : PMI/ Konsentrasi Kesejahteraan Sosial
Fakultas/ Program : Dakwah dan Komunikasi
Alamat : Minasaupa Blok L. 17 No.17 Makassar
Judul : Peran Pekerja Sosial Terhadap Penanganan Penyandang
Disabilitas di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang
Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar

Menyatakan dengan penuh kesadaran bahwa dalam penyusunan skripsi ini benar adalah hasil karya sendiri, kecuali pada bagian yang telah dicantumkan sumbernya. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa skripsi ini merupakan hasil dari duplikat, tiruan, plagiat, atau yang dibuat oleh orang lain, pada beberapa bagian atau keseluruhan maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya boleh dikatakan batal.

Gowa, 23 November 2020
Penyusun

Riska Anggita Dewi
NIM. 50300116113

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi yang berjudul, "Peran Pekerja Sosial Dalam Penanganan Penyandang Disabilitas di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar", yang disusun oleh Riska Anggita Dewi, NIM: 50300116113, mahasiswa Jurusan PMI Konsentrasi Kesejahteraan Sosial pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, telah diuji dan dipertahankan dalam sidang munaqasyah yang diselenggarakan pada hari Senin, tanggal 23 November 2020 M, bertepatan dengan 08 Rabiul Akhir 1442 H, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial dalam Ilmu Dakwah dan Komunikasi, Jurusan PMI Konsentrasi Kesejahteraan Sosial.


Gowa, 23 November 2020 M.
08 Rabiul akhir 1442 H.

DEWAN PENGUJI

Ketua : Prof. Dr. H. Hasaruddin, M.Ag
Sekretaris : Drs. H. Syakhrudin DN, M.Si
Munaqisy I : Dr. St. Aisyah BM, M.Sos.I
Munaqisy II : Dr. Sakaruddin, M.Sos., M.Si
Pembimbing I : Dr. Syamsuddin AB, S.Ag., M.Pd
Pembimbing II : Dr. Syamsidar, S.Ag., M.Pd



Diketahui oleh:
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UITN Alauddin Makassar,



Dr. Firdaus Muhammad, M.A
NIP: 19760220 200501 1 002

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillah allhamndulillahi rabiilalamin puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT. Karena masih sempat memberikan peneliti kesehatan sampai hari ini. Tak lupa pula peneliti kirimkan salawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW, karena hanya dengan Rahman dan Rahim-Nya jualah sehingga skripsi ini dapat peneliti selesaikan. Skripsi ini merupakan karya ilmiah personal yang di persiapkan sebagai prasyarat untuk mencapai gelar akademik (S.Sos) pada jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Konsentrasi Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Tema sentral skripsi ini menyangkut isu mengenai Peran Pekerja Sosial Terhadap Penanganan Penyandang Disabilitas di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar

Dalam penyelesaian studi hingga pada penulisan skripsi ini, peneliti banyak mendapatkan bantuan materil dan immateril, serta motivasi dan bimbingan dari para pihak. Ucapan terima kasih dikhaturkan kepada :

1. Rektor UIN Alauddin Makassar Prof.Drs. Hamdan Juhannis M.A, Ph.D dan beserta Wakil Rektor I Prof. Dr. Mardan M.Ag., Wakil rek II Dr. Wahyuddin, M.Hum., Wakil Rektor III Prof. Dr. Darussalam, M.Ag., dan Wakil Rektor IV Dr. H. Kamaluddin Abunawas, M.Ag.
2. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar Dr. Firdaus Muhammad, M.A Wakil Dekan I Dr. Irwan Misbach, SE, Dekan II Dr. Hj. Nurlaela Abbas, Lc, MA, dan Wakil Dekan III Dr.Irwanti Said ,

M.pd, beserta Staf Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar.

3. Prof Dr. H. Hasaruddin, M.Ag Ketua jurusan dan Dr.Sakaruddin, M.Si Sekretaris Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar.
4. Pembimbing 1 Dr. Syamdussin AB, M.Pd, dan pembimbing 2 Dr.Syamsidar, M.Ag yang telah berkenan membimbing peneliti sebaik mungkin hingga tersusunnya naskah skripsi ini.
5. Dr. St. Aisyah BM, S.Sos.I dan Dr. Sakaruddin, S.Sos., M.Si selaku Munaqisy I dan Munaqisy II yang telah member masukan, kritikan dan saran yang konstruktif kepada peneliti dalam skripsi ini.
6. Ucapan terima kasih pula penulis sampaikan kepada teman-teman seangkatan (2016) di kelas PMI A, B, dan C atas kualitas relasionalnya dan kontribusi pemikirannya kepada peneliti selama skripsi ini dipersiapkan dan disusun. Kepada segenap informan serta seluruh yang berkontribusi dalam penyelesaian studi hingga penyusunan skripsi ini, peneliti sampaikan terima kasih.

Tak lupa juga peneliti berterima kasih tiada hingga kepada Orang Tua saya terkasih Ayahanda Muhammad Yunus Tahir dan ibunda saya St. Halipah Azis yang dengan segala perjuangannya menuntun dan mewujudkan mimpi penulis menjadi figur terdidik. Semoga apa yang diberikannya bernilai pahala yang besar di sisi Allah swt.

Terima kasih juga saya ucapkan kepada sahabat-sahabat saya yang telah menemani dan selalu mendukung saya dalam penyusunan skripsi ini Nurfadillah Ahmad, Nurfadillah Zalzabila, Desi Arisanti A.A, Fittia Ramdani, A. Muh. Hasyim, Abie Lewa, Irfan dan Nurislam Aswarman.

Akhirnya, izinkan peneliti menyampaikan permohonan maaf yang sebesar besarnya, apabila dalam proses menyelesaikan studi dan pada proses penyusunan skripsi ini. peneliti pernah melakukan sesuatu hal yang tidak mulia, baik secara sadar maupun dengan tidak sengaja.

Dengan segala kekurangan yang dapat ditelusuri dan diungkap dalam skripsi ini, semoga dapat diberikan masukan dan kritiknya kepada peneliti. Semoga Allah swt senantiasa memberikan keberkahan abadi kepada kita semua. Aamiin.

Gowa, 23 November 2020
Penyusun

Riska Anggita Dewi
NIM. 50300116113

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBINGAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN.....	ix
ABSTRAK	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1-8
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Fokus Penelitian dan Deskriptif Penelitian	4
C. Rumusan Masalah	5
D. Tinjauan Pustaka/Penelitian Terdahulu	6
E. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN TEORITIS	9-31
A. Tinjauan Umum Tentang Peran.....	9
B. Tinjauan Umum Tentang Peran Pekerja Sosial.....	13
C. Tinjauan Umum Tentang Disabilitas.....	20
D. Perspektif Islam Terhadap Penyandang Disabilitas	25
E. Tinjauan Umum Tentang Psikososial	26
BAB III METODE PENELITIAN	32-37
A. Jenis Penelitian	32
B. Lokasi Penelitian	32
C. Pendekatan Penelitian.....	32

	D. Sumber Data	32
	E. Metode Pengumpulan Data	33
	F. Tehnik Analisis Data	34
BAB 1V	PERAN PEKERJA SOSIAL TERHADAP PENANGANAN PENYANDANG DISABILITAS DI BALAI REHABILITASI SOSIAL DISABILITAS FISIK (BRSPDF) WIRAJAYA KOTA MAKASSAR.....	37-55
	A. Tinjauan Umum Lokasi Penelitian	37
	B. Peran Pekerja Sosial Dalam Penanganan Penyandang Disabi- litas melalui Terapi Psikososial di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar.....	47
	C. Kendala Pekerja Sosial Dalam Penanganan Penyandang Dis- abilitas Melalui Terapi Psikososial di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Makassar	53
BAB V	PENUTUP.....	56-57
	A. Kesimpulan	56
	B. Implikasi Penelitian	57
	DAFTAR PUSTAKA	58
	LAMPIRAN-LAMPIRAN	61
	RIWAYAT HIDUP	70

DAFTAR TRANSLITERASI

A. Transliterasi Arab-Latin

Dalam huruf bahasa arab dan transliterasinya kedalam huruf latin dapat dilihat pada tabel berikut:

1. Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Sa	S	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ha	H	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Zal	Z	zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	es dan ye
ص	Sad	S	es (dengan titik di bawah)
ض	Dad	D	de (dengan titik di bawah)
ط	Ta	T	te (dengan titik di bawah)

ظ	Za	Z	zet (dengan titik di bawah)
ع	'ain	'	apostrop terbalik
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	,	Apostop
ي	Ya	Y	Ye

Hamzah yang terletak di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apapun. Jika ia terletak di tengah atau di akhir, maka ditulis dengan tanda ().

2. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri atas vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong.

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut :

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
	<i>Fathah</i>	A	A

	<i>Kasrah</i>	I	I
	<i>Damma</i> <i>h</i>	U	U

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu :

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
	fathah dan ya	Ai	a dan i
	fathah dan wau	Au	a dan u

3. *Maddah*

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu :

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
	<i>fathah dan alif</i> <i>atau ya</i>	a	a dan garis di atas
	<i>kasrah dan ya</i>	I	i dan garis di atas
	<i>dammah dan</i> <i>wau</i>	U	u dan garis di atas

4. *Ta' Marbutah*

Transliterasi untuk *ta marbutah* ada dua, yaitu: *ta marbutah* yang hidup atau mendapat harkat *fathah*, *kasrah*, dan *dammah*, yang transliterasinya adalah [t]. Sedangkan *ta marbutah* yang mati atau mendapat harkat sukun transliterasinya adalah [h].

Kalau pada kata yang berakhir dengan *ta marbutah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al- serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *ta marbutah* itu transliterasinya dengan [h].

5. Syaddah (Tasydid)

Syaddah atau *tasydid* yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda *tasydid* (ّ), dalam transliterasinya ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda *syaddah*.

Jika huruf ّ ber-*tasydid* di akhir sebuah kata dan didahului oleh huruf *kasrah* (ِ), maka ia ditransliterasikan seperti huruf *maddah* (i).

6. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf َ (*alif lam ma'arifah*). Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasi seperti biasa, al-, baik ketika ia di ikuti oleh huruf syamsiah Maupun huruf qamariah. Kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-).

7. Hamzah

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrop (_) hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun, bila hamzah terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab ia berupa alif.

8. Penulisan Kata Arab yang Lazim digunakan dalam Bahasa Indonesia

Kata, istilah atau kalimat Arab yang ditransliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari perbendaharaan bahasa Indonesia, atau sudah sering ditulis dalam tulisan bahasa Indonesia, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi di atas. Misalnya kata *Al-Qur'an* (dari al-

Qur'an), *sunnah*, *khusus* dan *umum*. Namun, bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka mereka harus ditransliterasi secara utuh.

9. *Lafz al-Jalalah* (الله)

Kata “Allah” yang didahului partikel seperti huruf *jarr* dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *mudaf ilaih* (frase nominal), ditransliterasi tanpa huruf hamzah.. Adapun *ta marbutah* di akhir kata yang disandarkan kepada *lafz al-jalalah*, ditransliterasi dengan huruf [t].

10. *Huruf Kapital*

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital (*All caps*), dalam transliterasinya huruf-huruf tersebut dikenai ketentuan tentang penggunaan huruf kapital berdasarkan pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama dari (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (al-), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (AL-). Ketentuan yang sama juga berlaku untuk huruf awal dari judul referensi yang didahului oleh kata sandang al-, baik ketika ia ditulis dalam teks maupun dalam catatan rujukan (CK, DP, CDK, dan DR).

B. Daftar Singkatan

Beberapa singkatan yang dibakukan adalah:

1. swt. = subhanahu wa ta'ala
2. saw. = sallallahu 'alaihi wa sallam
3. a.s. = 'alaihi al-salam

4. H. = Hijrah
5. M. = Masehi
6. SM. = Sebelum Masehi
7. l. = Lahir tahun (untuk orang yang masih hidup saja)
8. w. = Wafat tahun
9. QS .../...: 4 = QS al-Baqarah/2: 4 atau QS Ali 'Imran/3: 4
10. HR. = Hadis Riwayat

ABSTRAK

Nama : Riska Anggita Dewi
Nim : 50300116113
Program Studi : PMI Konsentrasi Kesejahteraan Sosial
Judul : Peran Pekerja Sosial Terhadap Penanganan Penyandang Disabilitas Di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar

Dalam skripsi ini membahas tentang rehabilitasi Peran Pekerja Sosial Terhadap Penanganan Penyandang Disabilitas Di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar. Pokok permasalahan penelitian ini adalah : 1) bagaimana peran pekerja sosial dalam penanganan penyandang disabilitas melalui terapi psikososial di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar? 2) apa kendala peran pekerja sosial dalam penanganan penyandang disabilitas melalui terapi psikososial di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif yang bersifat diskriptif dengan menggunakan pendekatan sosiologi. Adapun sumber data dari penelitian ini berasal dari pekerja sosial serta staf di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar. Selanjutnya metode dari pengumpulan data dilakukan melalui metode observasi, wawancara, dan dokumentasi. Saat menganalisis data penulis menggunakan reduksi data dan penarikan kesimpulan.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terapi psikososial adalah terapi yang mengatasi masalah yang muncul dalam interaksi penyandang disabilitas dengan lingkungan sosialnya baik keluarga, kelompok, komunitas, maupun masyarakat. Dengan pemberian beberapa terapi baik secara individu ataupun kelompok. Selain itu, pekerja sosial juga memberikan terapi-terapi fisik lainnya seperti terapi fisik, terapi mental spriritual, terapi psikososial, dan terapi penghidupan.

Implikasi dari penelitian ini adalah dengan mengetahui 1) apa saja yang dilakukan oleh pekerja sosial dalam menangani penyandang disabilitas yang ada di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar serta bagaimana kendala yang di hadapi oleh pekerja sosial dalam menangani penyandang disabilitas yang ada di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hak Asasi Manusia (HAM) pada hakikatnya adalah hak-hak yang dimiliki oleh setiap manusia dan berhak dinikmati semata-mata karena ia adalah manusia. Hak hidup adalah hak asasi paling dasar bagi manusia. Hak asasi mutlak harus dimiliki setiap orang karna tanpa adanya hak untuk hidup, maka tidak ada hak-hak asasi lainnya. Begitupun penyandang disabilitas yang memiliki kedudukan, hak dan kewajiban yang sama dengan non disabilitas. Untuk itu sudah sepantasnya penyandang disabilitas mendapatkan perlakuan khusus, yang dimaksudkan sebagai upaya perlindungan dari berbagai pelanggaran Hak Asasi Manusia.

Negara yang bermartabat adalah negara yang menghargai, menghormati, memenuhi dan memberikan perlindungan bagi setiap warga negaranya tanpa kecuali. Isu tentang disabilitas atau orang yang memiliki perbedaan kemampuan seringkali dikenal dengan istilah “*difable*” atau sering dikenal sebagai “disabilitas” adalah masalah yang paling jarang mendapatkan perhatian dari pemerintah maupun masyarakat. Dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016, pasal (ayat 3) dan peraturan pemerintah Nomor 43 Tahun 1998, khususnya pasal 1 (ayat 1) dengan tegas dinyatakan bahwa “aksebilitas adalah kemudahan yang disediakan bagi penyandang disabilitas guna mewujudkan kesamaan kesempatan dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan” sebagaimana warga masyarakat lainnya.¹

¹ Republik Indonesia, *Undang-Undang RI Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Cacat*.

Sebelum terlalu jauh kita membahas tentang penyandang disabilitas seharusnya kita harus mengetahui apa itu pekerja sosial. Karna pekerja sosial adalah seseorang yang berperan penting dalam menangani penyandang disabilitas. Pekerja sosial adalah bidang keahlian yang memiliki kewenangan untuk melaksanakan berbagai upaya guna meningkatkan kemampuan orang dalam melaksanakan fungsi-fungsi sosialnya melalui interaksi agar orang dapat menyesuaikan diri dengan situasi kehidupannya secara memuaskan. Kekhasan pekerja sosial adalah pemahaman dan keterampilan dalam memanipulasi perilaku manusia sebagai makhluk sosial. Pekerja sosial dipandang sebagai sebuah bidang keahlian (profesi), yang berarti memiliki landasan keilmuan dan seni dalam praktik (dicirikan dengan penyekenggaraan pendidikan tinggi), sehingga muncul juga definisi pekerja sosial sebagai profesi yang memiliki peranan paling penting dalam domain pembangunan kesejahteraan sosial.

Penyandang disabilitas di Indonesia merupakan kelompok minoritas. Mereka adalah masyarakat yang selama ini terpinggirkan dalam berbagai aspek kehidupan masyarakat. Padahal, populasi penyandang disabilitas cukup tinggi, menurut WHO, jumlah penyandang disabilitas setiap negara mencapai 15 %, jika penduduk Indonesia mencapai 250 juta, maka populasi penyandang disabilitas akan mencapai 36 juta lebih. Meski demikian, survey sosial ekonomi Nasional jumlah penyandang disabilitas hanya berkisar sekitar dua juta lebih, tentu saja data ini bertentangan dan sangat jauh sekali jaraknya. Mengapa demikian? Ini dikarenakan WHO menggunakan klasifikasi berdasarkan ICF (*Internasional Classification of Function*) sedangkan SUSENAS menggunakan klasifikasi medis. Inilah yang menyebabkan penyandang disabilitas selalu tidak sama, demikian pula tingkat daerah (Irwanto dan Thohari, 2016).

Penyandang disabilitas, dimanapun ditempatkan harusnya memperoleh perlakuan yang khusus lantaran disabilitas yang mereka alami. Tapi kenyataannya masih banyak yang tidak mendapatkan perlindungan dan pelayanan yang layak. Saat ini ada begitu banyak panti sosial di Kota Makassar yang sebagian besar sumber pemasukannya/donatornya berasal dari Dinas Sosial, seperti Balai Rehabilitas Penyandang Disabilitas fisik (BRSPDF) Wirayaja Kota Makassar.

Pandangan medis tentang disabilitas digeser oleh modernitas yang dibawa oleh kolonial. Kolonial memperkenalkan pandangan medis yang meletakkan difable sebagai “orang sakit”, sehingga disabilitas adalah “*personal tragedy*”. Pada tahun 1621 VOC (*Vereenigde OostIndische Compagnie*) membawa dokter-dokter untuk serdadu mereka yang terluka, dan membangun rumah khusus untuk pengobatan disekitar benteng Batavia. Itu merupakan pertama kali di tanah Jawa bagaimana disabilitas di institusikan, yang kemudian meluas. Dan pada tahun 1802, institusionalisasi menjadi nyata manakala VOC membangun *stadsverbandhuizen* yang dibuka untuk manula, *crippled* dan difabel. Sekalipun baru sebatas bagi para tahanan. Perbedaan tubuh tidak lagi dilihat sebagai kesaktian dan bagian dari utusan langit yang menata dunia, akan tetapi lebih menata tulang, menyuntuk, dan pengobatan.

Psychosocial therapy atau terapi psikososial menurut Turner adalah bentuk penyembuhan dimana pengetahuan tentang bio-psiko-sosial manusia dan perilaku masyarakat, keterampilan dalam berelasi dengan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat, serta kompetensi dalam memobilisasi sumberdaya sumberdaya yang tersedia dipadukan (*combined*) dalam medium relasi-relasi individual, keluarga dan kelompok untuk membantu seseorang mengubah kepribadiannya, perilakunya, atau situasinya, yang dapat memberikan kontribusi

pada pencapaian kepuasan, pemenuhan keberfungsian manusia dalam kerangka nilai-nilai pribadi, tujuan-tujuan mereka dan sumber-sumber yang tersedia di dalam masyarakat.

Terapi psikososial merupakan bentuk penyembuhan untuk membantu orang (individu, keluarga dan kelompok) dalam mengubah perilaku dan situasinya. Beberapa perubahan yang dapat dicapai melalui terapi psikososial adalah perubahan dalam aspek kognitif, emotif dan lingkungan.

Banyaknya orang yang memiliki masalah-masalah dalam dirinya baik itu masalah individu, keluarga atau kelompok yang terjadi akibat ketidak sesuaian harapan dan kenyataan seseorang sehingga mengakibatkan terganggunya psikososial dan dengan adanya terapi psikososial akan mampu mengatasi permasalahan yang di hadapi seseorang. Seperti yang diketahui, terapi psikososial adalah suatu upaya perawatan penyembuhan seseorang dengan cara menganalisis kondisi psikologis dan memberi tindakan tertentu sesuai dengan diagnosis yang telah di lakukan.

B. Fokus Penelitian dan Deskripsi Penelitian

1. Fokus penelitian

Penelitian ini berfokus pada batasan ruang lingkup peneliti agar yang akan diteliti jelas. Oleh karna peneliti memfokuskan bagaimana pekerja sosial dalam menangani penyandang disabilitas melalui terapi psikososial serta bagaimana cara pekerja sosial dalam menghadapi kendala pada saat memberikan terapi psikososial terhadap penyandang disabilitas.

2. Deskripsi Fokus

Untuk menghindari kesalah pahaman dalam menafsirkan istilah yang ada dalam penelitan ini, peneliti mengemukakan batasan istilah sebagai berikut:

a. Pekerja sosial

Pekerja sosial adalah seseorang yang menjadi fasilitator atau mediator yang bertujuan untuk memberikan terapi-terapi terhadap penyandang disabilitas di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar.

b. Penyandang Disabilitas

Arti dari penyandang disabilitas yang dimaksud disini adalah “sebuah kecacatan yang menggambarkan adanya ketidak berfungsian atau berkurangnya suatu fungsi objektif yang dapat di ukur dan dilihat karena kehilangan/kelainan dari bagian organ tubuh atau indra seseorang misalnya tidak memiliki bentuk tangan yang sempurna yang menyebabkan ia tidak bias beraktivitas dengan semestinya.

c. Terapi psikososial

Terapi psikososial adalah terapi untuk mengatasi masalah yang muncul pada penyandang disabilitas dalam berinteraksi di lingkungannya. Terapi psikososial bertujuan untuk memobilisasi potensi pekerja sosial serta meningkatkan kemampuan pengelolaan diri dalam lingkungan sosialnya.

C. Rumusan Masalah

Latar belakang masalah yang telah di jabarkan diatas, mengenali bagaimana masalah yang ada dalam beberapa sub pertanyaan yang medasar dalam penangan pekerja sosial terhadap penyandang disabilitas fisik di BRSPDF wirajaya Makassar.

Peneliti menyusun rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Peran Pekerja Sosial Dalam Penanganan Penyandang Disabilitas Melalui Terapi Psikososial di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Makassar?
2. Apa Kendala Pekerja Sosial Dalam Penanganan Penyandang Disabilitas Melalui Terapi Psikososial di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Makassar?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Tujuan dari penelitian skripsi ini adalah:

1. Untuk mengetahui peran pekerja sosial dalam menangani penyandang disabilitas melalui terapi psikososial di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Makassar
2. Untuk mengetahui perkembangan penerima manfaat setelah melakukan terapi psikososial di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Makassar
3. Untuk mengetahui kendala yang di hadapi oleh pekerja sosial dalam menangani penyandang disabilitas melalui terapi psikososial di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Makassar

Adapun manfaat penelitian dirumuskan sebagai berikut:

1. Secara teoretis, Menambah informasi maupun pengetahuan tentang terapi psikososial dalam penanganan penyandang disabilitas
2. Secara praktis, untuk mengetahui tupoksi peksos dalam penanganan penyandang disabilitas melalui terapi psikososial.

E. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka yang dimaksud dalam mengidentifikasi kemungkinan yang penting dan kontribusi akademik dari peneliti yang dimaksud. Beberapa buku yang memiliki keterkaitan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Syamsuddin AB dan H. Syakhrudin. DN *“Benang-Benang Biru Teori Ketaganaan dan Pekerjaan Sosial”* dalam buku tersebut menjelaskan tentang disabilitas . dalam buku ini menjelaskan tentang apa itu penyandang disabilitas hingga pasal-pasal yang menyangkut disabilitas.
2. Adi Fahrudin, *“Pengantar Ilmu Kesejahteraan Sosial”* dalam buku tersebut penulis membahas tentang pekerja sosial dalam menangani permasalahan sosial baik dari segi kuantitas maupun kualitasnya.

Bersadarkan pada pencaharian yang telah dilakukan penulis diberbagai perpustakaan dan sosial media, penelitian sebelumnya yang peneliti ambil tentu juga terkait dengan penyandang disabilitas dan peran pekerja sosial. Maka, peneliti menemukan beberapa referensi yang memiliki hubungan dengan penulisan yang dilakukan, diantaranya:

1. “Peran Pekerja Sosial Terhadap Penyandang Skizofrenia di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 3”, 2018 yang disusun oleh Eko Radityo Adi Nugroho Program Studi Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Penulisan ini fokus pada penyandang Skizofrenia
2. “Pengembangan Dan Pelayanan Kesejahteraan Sosial Tentang Psikologi Sosial” oleh Eni Peneliti Balai Besar Penelitian Pengembangan dan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS)

3. “Hubungan Intervensi Pekerja Sosial Dengan Perubahan Perilaku Psikologi Sosial Dalam Beradaptasi Sosial di Panti Sosial Bina Laras Budi Luhur Banjar Baru, Kalimantan Selatan” di Susun Oleh La Tatong Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik Unuversitas Hasanuddin Makassar.

Dari tinjauan di atas maka dapat dilihat bahwa belum ada peneliti yang membahas tentang bagaimana peran pekerja sosial terhadap penanganan penyandang disabilitas di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar.

BAB II

TINJAUAN TEORETIS

A. Pengertian Peran

Peran merupakan aspek yang dinamis dalam kedudukan terhadap sesuatu. Apabila seseorang melakukan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalankan suatu peran. Peran adalah perilaku yang diharapkan dari seseorang yang memiliki status.²

Peran memiliki makna yaitu seperangkat tingkat diharapkan yang dimiliki oleh yang berkedudukan dimasyarakat. Peranan adalah bagian dari tugas utama yang harus dilaksanakan.³

Peran adalah sebuah tugas yang dilakukan oleh seseorang, organisasi atau masyarakat dalam mewujudkan cita-cita yang telah dibangun bersama atau tujuan hidup yang sama. Seperti yang telah di ringkas oleh beberapa tokoh bahwa peran adalah sebuah konsep yang menangani apa yang diperbuat oleh individu, organisasi, atau masyarakat. Peran itu sendiri berkaitan dengan posisi seseorang yang berada di dalam masyarakat atau organisasi. Peran juga dapat dilihat dari partisipasi seseorang dalam masyarakat terhadap lingkungan dimana ia berada.

Dalam kehidupan berkelompok terjadi suatu interaksi antar manusia. Munculnya interaksi diantara mereka menunjukkan bahwa mereka saling ketergantungan satu sama lain. Pada kehidupan suatu masyarakat akan muncul adanya peranan, baik peranan perorangan maupun berkelompok. Peranan merupakan aspek yang dinamis dari kedudukan ini (status) seseorang. Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya,

² Paul B. Hortoan dan Chester I. Hunt, *sosiologi*. Terjemahan Amindkhan Ram dan Tita Sobari. (jakarta: Penerbit Erlangga 2017), h. 102

³Kamus Besar Bahasa Indonesia (Jakarta : Pustaka, 2007) h. 845

maka hal ini berarti ia menjalankan suatu peranan. Peranan lebih banyak menekankan pada fungsi, penyesuaian diri dan sebagai suatu proses.⁴

Dalam kerangka besar, organisasi masyarakat, atau yang disebut sebagai struktur sosial, ditentukan oleh hakekat dan peran-peran ini, hubungan antara peran-peran tersebut, serta distribusi sumber daya yang langka diantara orang-orang yang mengorganisasikan, dan memberi imbalan (*reward*) terhadap aktivitas-aktivitas mereka dengan cara yang berbeda sehingga setiap masyarakat memiliki struktur sosial yang berbeda pula. Bila yang diartikan dengan peran adalah perilaku yang diharapkan dari seseorang dalam suatu status tertentu, maka perilaku peran adalah perilaku yang sesungguhnya dari orang yang melakukan peran tersebut. Perilaku peran mungkin berbeda dari perilaku yang diharapkan karena beberapa alasan.

Peran yang melekat pada diri seseorang, harus dibedakan dengan posisi atau tempatnya dalam kehidupan bermasyarakat. Posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat (*social position*) merupakan unsur statis yang menunjukkan tempat individu dalam organisasi masyarakat.⁵

Teori peran memberikan dua harapan pertama, harapan-harapan yang masyarakat terhadap pemegang peran. Kedua, harapan-harapan yang dimiliki oleh pemegang peran terhadap orang lain yang mempunyai relasi dengannya dalam menjalankan perannya.⁶

Teori peran dibagi menjadi 4 golongan yang menyangkut:

1. Orang-orang yang mengambil bagian dalam interaksi seseorang.
2. Perilaku yang muncul dalam interaksi tersebut
3. Kedudukan seseorang dalam berperilaku

⁴ Soerjono soekamto, *sosiologi sebagai pengantar*, h.127

⁵ J. Dwi Narwoko & Bagong Suyanto, *sosiologi pengantar & Terapan*, (jakarta: kencana, 2007), cet. 3, h. 159.

⁶ David berry, *pokok-pokok pikiran dalam sosiologi* (Jakarta:rajawali, 2002) h.41

4. Kaitan antara orang dan perilaku.⁷

Peran berarti laku, bertindak. Didalam kamus besar bahasa indonesia peran ialah perangkat tingkah laku yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan di masyarakat.⁸ Sedangkan makna peran yang dijelaskan dalam status, kedudukan, dan peran dalam masyarakat, dapat dijelaskan melalui beberapa cara, yaitu:

1. Penjelasan histories, konsep peran semula dipinjam dari kalangan yang memiliki hubungan erat dengan drama atau teater yang hidup subur pada zaman yunani kuno atau romawi. Dalam hal ini, peran berarti karakter yang disandang atau dibawakan oleh seorang aktor dalam sebuah pentas sengan lakon tertentu.
2. Pengertian peran menurut ilmu sosial, peran dalam ilmu sosial berarti suatu fungsi yang dibawakan seseorang ketika menduduki jabatan tertentu, seseorang dapat memainkan fungsinya karena posisi yang didudukinya tersebut.⁹

Beberapa dimensi peran sebagai berikut:

- a. Peran sebagai suatu kebijakan. Penganut paham ini bahwa peran merupakan suatu kebijaksanaan yang tepat dan baik untuk dilaksanakan
- b. Peran sebagai strategi. Penganut paham ini mendalilkan bahwa peran merupakan strategi untuk mendapatkan dukungan dari masyarakat (*public supportis*).
- c. Peran sebagai alat komunikasi. Peran didayagunakan sebagai instrument atau alat untuk mendapatkan masukan berupa informasi dalam proses

⁷ Elib. Unikom.ac.id/files/_/jbptunikompp-gdl-yugodwipra-34109-9-unikom.y-i.pdf. diakses 23.oktober 2019

⁸ St Harahap, dkk, "Kamus Besar Bahasa Indonesia". Balai Pustaka Bandung, 2007, h 854

⁹ Syaiful Bahri Djamarah & Aswan Zain, "Strategi Belajar Mengajar" Rineka Cipta: jakarta 2007, h. 37.

pengambilan keputusan. Persepsi ini dilandaskan oleh suatu pemikiran bahwa pemerintahan ditugaskan untuk melayani masyarakat, sehingga pandangan dan preferensi dari masyarakat tersebut adalah masukan yang bernilai guna mewujudkan keputusan yang responsif dan responsible.

- d. Peran sebagai alat penyelesaian sengketa. Peran didayagunakan sebagai suatu cara untuk mengurangi atau meredam konflik melalui usaha pemcaapaian konesus dari pendapat-pendapat yang ada. Asumsi yang melandasi persepsi ini dalah bertukar pikiran dan pandangan dapat meningkatkan pengertian dan toleransi serta mengurangi rasa ketidakpercayaan dan kerancauan,

Peran sebagai terapi. Menurut persepsi ini, peran dilakukan sebagai upaya masalah-masalah psikologis masyarakat seperti halnya perasaan ketidakberdayaan, tidak percaya diri dan perasaan bahwa diri mereka bukan komponen penting dalam masyarakat.

Sosiolog yang bernama Glen Elder membantu memperluas penggunaan teoriperan menggunakan pendekatan yang dinamakan “*Life course*” yang artinya bahwa setiap masyarakat mempunyai perilaku tertentu sesuai dengan katergori-kategori usia yang berlaku dalam masyarakat tersebut.¹⁰

Definisi-definisi yang telah dipaparkan dapat disimpulkan bahwa peran adalah aspek yang di dasari pada keinginan yang kuat dalam keikutsertaan mewujudkan sebuah mimpi-mimpi atau harapan-harapan yang ada sebagai bentuk dari partisipasi dalam sebuah kedudukan sosial.

¹⁰[Elib.unikom.ac.id/files/...jbptunikompp-gdl-yugodwipra-34109-9-unikom_y-i.pdf](http://elib.unikom.ac.id/files/...jbptunikompp-gdl-yugodwipra-34109-9-unikom_y-i.pdf), diakses 20 Oktober 2019

B. Peran Pekerja Sosial

Sesuai dengan diktum pekerjaan sosial, yakni membantu orang agar mampu membantu dirinya sendiri, sangat memperhatikan partisipasi sosial dan pemberdayaan masyarakat. Dalam konteks ini peran pekerja sosial berpusat pada 3 visi yang dapat diringkas menjadi 3P, yaitu: pemungkinan (*enabling*), pendukung (*supporting*), dan pelindung (*protecting*). Prinsip utama peranan ini adalah “*making the best of the client’s resources*”.¹¹ Klien dan lingkungannya dipandang sebagai sistem yang dinamis dan potensial dalam proses pemecahan masalah dan kebutuhan sosial.

1. Pengertian pekerja sosial

Pekerja sosial adalah bidang keahlian yang memiliki kewenangan untuk melaksanakan berbagai upaya guna meningkatkan kemampuan orang dalam melaksanakan fungsi-fungsi sosialnya melalui interaksi agar orang dapat menyesuaikan diri dengan situasi kehidupannya secara memuaskan. Kekhasan pekerja sosial adalah pemahaman dan keterampilan dalam memanipulasi perilaku manusia sebagai makhluk sosial. Pekerja sosial dipandang sebagai sebuah bidang keahlian (profesi), yang berarti memiliki landasan keilmuan dan seni dalam praktik (dicirikan dengan penyekenggaraan pendidikan tinggi), sehingga muncul juga definisi pekerja sosial sebagai profesi yang memiliki peranan paling penting dalam domain pembangunan kesejahteraan sosial.¹²

Profesi kemanusiaan, pekerja sosial menunjuk pada “*seni (art)*” pertolongan dan keahlian profesional untuk memperbaiki atau meningkatkan keberfungsian sosial (*social functioning*) individu, kelompok, keluarga dan

¹¹ Edi Suharto, *Peran Pekerja Sosial Dalam Community Development* (Bandung:2009),h.2.

¹² Syamsuddin AB & H. Syakaruddin, *Benang-Benang Biru Teori Ketagamaan dan Kesejahteraan Sosial* (Yayasan barcode 2020), h.47

masyarakat sehingga memiliki kapasitas dalam menghadapi goncangan dan tekanan (*shocks and stresses*) yang menerpa kehidupan.¹³

Profesi pekerja social adalah profesi yang diakui secara internasional dan mempunyai jaringan organisasi praktik dan Pendidikan internasional. Pada dasarnya profesi pekerja sosial merupakan profesi pertolongan terhadap mereka yang rentan dalam permasalahan keberfungsian social, baik itu individu, kelompok maupun masyarakat. Sesuai yang dikemukakan oleh Charles Zastrow bahwa, “pekerja social (*Social Worker*) merupakan profesi pertolongan . pertolongan bimbingan yang diajukan kepada individu (*Case Work*), kelompok (*Grup Work*), dan bimbingan masyarakat (*Community Development*), agar mereka dapat meningkatkan kemampuan keberfungsian sosialnya (*social disfunction*) dan dapat mencapai tujuan hidupnya.¹⁴

2. Peran Pekerja Sosial

Peran pekerja sosial dapat dilakukan dalam intervensi pekerjaan sosial sebagaimana dikemukakan oleh Bradford W. Dan Charles R. Dalam Suharto, yaitu sebagai berikut:

- a. Peran sebagai perantara ialah peran pekerja sosial bertindak diantara klien atau penerima layanan dengan sistem sumber yang ada di badan atau Lembaga pelayanan.
- b. Peran sebagai pendorong ialah peran ini paling sering digunakan karena peran ini dipahami oleh konsep pemberdayaan dan difokuskan pada kemampuan, kapasitas dan kompetensi klien untuk menolong dirinya sendiri.
- c. Peran sebagai perunding ialah peran yang diasumsikan ketika pekerja sosial dan klien mulai bekerja sama.

¹³ Edi Suharto, *Teori Feminis Dan Pekerjaan Sosial*, h. 2

¹⁴ Ainur Rosidah, “Pengaruh Keadilan Organisasi dengan Mediasi Strategi Koping terhadap Burnout pada Pekerja Sosial Dinas Sosial,” *Proceeding PESAT* Vol.5 Oktober, h.6

- d. Peran sebagai penghubung ialah pekerja sosial bertindak untuk mencapai kesepakatan yang memuaskan dan untuk berintervensi pada bagian-bagian yang sedang konflik, termasuk didalamnya membicarakan segala persoalan dengan cara kompromi dan persuasive.
- e. Peran sebagai Advokasi ialah biasanya terlihat sebagai juru bicara klien, memaparkan dan berargumentasi tentang masalah klien apabila diperlukan, membela kepentingan korban untuk menjamin sistem sumber, juga dalam hal menyediakan pelayanan yang dibutuhkan dan mengembangkan program.
- f. Peran sebagai pelindung ialah profesi pekerja sosial dapat mengambil peran melindungi klien dan orang-orang agar nyaman mengutarakan masalahnya, beban dan pikirannya terlepas dan merasa bahwa masalahnya dapat diselesaikan oleh Pekerja Sosial.
- g. Peran sebagai fasilitator ialah peran ini dilakukan oleh pekerja sosial untuk membantu klien agar dapat berpartisipasi, berkontribusi mengikuti berbagai macam bimbingan dan keterampilan dan menyimpulkan apa yang telah tercapai oleh klien.
- h. Peran sebagai negosiator ialah peran ini diajukan pada klien yang mengalami konflik dan mencari penyelesaian dengan kompromi sehingga mencapai kesepakatan antara kedua belah pihak.¹⁵

Selain dari peran pekerja sosial yang telah dijelaskan di atas sehubungan dengan hal itu juga terdapat peran pekerja sosial menurut pandangan Jim Ife, antara lain:

¹⁵ Sri Dwiyantari, "Pengetahuan Peran Pekerja Sosial untuk Efektivitas Pelayanan Pekerja Sosial: Kajian dengan Pendekatan Tujuh Kebiasaan Manusia yang Sangat Efektif dari Stephen R. Covey. *INSANI*, No.14, h.3

a. Peran fasilitatif

Peranan praktek yang dikelompokkan kedalam peranan fasilitatif merupakan peranan yang dicurahkan untuk membangkitkan semangat atau memberi dorongan kepada individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat untuk menggunakan potensi dan sumber yang dimiliki untuk meningkatkan produktivitas dan pengelolaan usaha secara efisien. Melakukan mediasi dan negosiasi, yaitu pekerja sosial memerankan diri sebagai mediator dalam pemanfaatan lahan dengan pihak lain untuk memperluas aktivitas kerjasama dengan menguntungkan pihak-pihak yang terlibat.

b. peran pengembangan

Peran praktek yang dikelompokkan kedalam peranan fasilitatif merupakan peran yang dicurahkan untuk membangkitkan semangat atau memberi dorongan kepada individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat untuk menggunakan potensi dan sumber yang dimiliki untuk meningkatkan produktivitas dan pengelolaan usaha secara efisien.

c. Peran pendidikan

Pekerja sosial memainkan peranan dalam penentuan agenda, sehingga tidak hanya membantu pelaksanaan proses peningkatan produktivitas akan tetapi lebih berperan aktif dalam memberikan masukan dalam rangka peningkatan pengetahuan, keterampilan serta pengamalan dari individu kelompok dan masyarakat.

3. Unsur-unsur pekerja sosial

Hepworh, Rooney dan Larsen menyatakan bahwa “unsur-unsur inti yang mendasari pekerjaan sosial dimanapun dipraktikkan adalah 1) maksud tujuan

profesi itu, 2) nilai-nilai dan etika, 3) dasar pengetahuan praktik langsung, 4) metoden dan proses yang dilakukan.”¹⁶

Dari unsur tersebut maka dapat dipahami, bahwa untuk menjadi pekerja sosial, seseorang harus memahami tujuan pekerjaannya.

4. Tugas dan Fungsi Pekerja Sosial

a. Tugas pekerja sosial

- 1) Pekerja sosial menentukan dan mengadakan hubungan dengan orang yang membutuhkan bantuan guna untuk menyelesaikan tugas kehidupannya
- 2) Pekerja sosial dapat memberikan pengertian dan dorongan kepada orang yang mengalami krisis masalah
- 3) Pekerja sosial dapat memberikan kesempatan kepada orang untuk, megutarakan kesulitan-kesulitannya
- 4) Pekerja sosial dapat membantu orang untuk memilih berbagai pilihan arah mengatasi masalah
- 5) Pekerja sosial dapat mengonfrotasikan orang dengan realitas situasi sosial yang mereka hadapi, dan
- 6) Pekerja sosial dapat mengajarkan keterampilan kepada orang untuk mewujudkan gagasan dan aspirasinya.

b. Fungsi pekerja sosial

Fungsi pekerja sosial dibagi menjadi tiga, yaitu:

- 1) Fungsi konsultasi yaitu proses pemecahan masalah melalui penjalinan hubungan dengan dilandasi teknik-teknik dan tuntutan wawancara, konsultasi, konseling, dan atau terapi-terapi psikologis
- 2) Fungsi manajemen sumber adalah pekerja sosial sebagai pengelola mengoordinasikan layanan dengan sistem sumber perubahan, dan

¹⁶ Adi Fahrudin, *pengantar kesejahteraan sosial*, h.65.

3) Fungsi pendidikan yaitu upsys melalui proses transformasi edukasi pelatihan sistem sumber perubahan dalam rangka meningkatkan kualitas SDM sistem pelaksana perubahan dan berperan sebagai pendidik atau guru yaitu terlibat dalam transformasi pengetahuan dengan para peserta didik dan pelatihannya.¹⁷

5. Pinsip-Prinsip Etik Pekerja Social

a) Pelayanan

Tujuan utamanya adalah untuk membantu orang lain yang dapat membantu mengatasi masalah social diatas kepentingan pribadi. Memanfaatkan pengetahuan, nilai-nilai, dan keterampilan untuk membantu orang-orang yang membutuhkan bantuan dan mengatasi masalah social. Para pekerja social didorong untuk menjadi sukarelawan beberapa bagian dari keterampilan professional mereka tanpa mengharapkan keuntungan finansial yang signifikan.

b) Keadilan social

1. Melawan ketidakadilan social
2. Mengejara perubahan social terutama dengan dan atas nama individu dan kelompok yang rentan dan tertindas.
3. Mengupayakan perubahan social dan bentuk-bentuk ketidakadilan social
4. Mempromosikan kepekaan dan pengetahuan
5. Menjamin akses keinformasi yang dibutuhkan pelayanan dan sumber daya

c) Harkat dan martabat manusia

1. Menghormati harkat, martabat dan nilai yang melekat pada seseorang

¹⁷ Adi Fahrudin, *Praktik pekerja sosial generalis* (Cet, I: Yogyakarta: pustaka pelajar 2015), h 14-15.

2. Memperlakukan setiap orang dengan kepedulian dengan rasa hormat dan sadar
 3. Mempromosikan tanggung jawab social klien dalam mengambil keputusannya sendiri
 4. Meningkatkan kapasitas klien untuk melakukan sendiri perubahan social sesuai kebutuhannya
 5. Pekerja social menyadari tanggung jawabnya terhadap klien
- d) Pentingnya hubungan manusia
1. Mengakui pentingnya hubungan antar manusia
 2. Pekerja social memahami bahwa hubungan antara klien adalah sarana untuk melakukan perubahan
 3. Para pekerja social orang-orang sebagai mitra dalam proses membantu
 4. Para pekerja social berusaha untuk memperkuat hubungan dengan klien dalam upaya untuk mempromosikan, memulihkan, mempertahankan, dan meningkatkan kesejahteraan individu, keluarga, kelompok social organisasi, dan masyarakat.
- e) Integritas
1. Berperilaku dengan cara yang dapat dipercaya
 2. Para pekerja social terus menyadari misi profesi, nilai-nilai, prinsip-prinsip etika dan standar etika praktek secara efisien
 3. Bertindak jujur dan bertanggung jawab
- f) Kompetensi
1. Melakukannya dalam wilayah kompetensi dan mengembangkan keahlian professional
 2. Pekerja social berupaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan professional mereka dalam menerapkannya

3. Pekerja social harus memberikan kontribusi pada basis pengetahuan profesi.¹⁸

C. Pengertian Disabilitas

1. Pengertian penyandang disabilitas

Penyandang disabilitas adalah ”kecacatan menggambarkan adanya disfungsi atau berkurangnya suatu fungsi secara objectif dapat diukur, dilihat, karena adanya kehilangan/kelainan dari bagian tubuh/organ seseorang, misalnya tidak adanya tangan, kelumpuhan pada bagian tertentu dan tubuh”¹⁹

Penyandang cacat atau penyandang disabilitas adalah setiap orany yang mempunyai kelainan fisik dan/atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan secara selayaknya, yang terdiri dari:

- a. Penyandang cacat fisik
- b. Penyandang cacat mental
- c. Penyandang cacat fisik dan mental.

Disabilitas diartikan sebagai hasil dari interaksi antara orang dengan malfungsi organ tubuh, sikap, dan batasan lingkungan yang menghalangi mereka untuk secara penuh dan efektif berpartisipasi dalam masyarakat setara dengan orang lain. Yang disebut dengan penyandang disabilitas adalah mereka yang dalam jangka panjang mengalami disabilitas. Penyandang disabilitas selalu berinteraksi dengan pandangan dan sikap serta batasan-batasan lingkungan yang diantaranya lingkungan alam, etika dan norma, kepercayaan, kebiasaan, kebijakan, hukum, sumberdaya keuangan, dogma, dan lain-lain.²⁰

¹⁸ Departemen Sosial RI, *Bimbingan Teknis Sertifikasi Pekerja Sosial*, h. 43.

¹⁹ Mangungsong, Frieda, dkk, *Psikologi dan Pendidikan Anak Luar Biasa* (Jakarta: UI, 2019)

²⁰ Syamsuddin AB & H. Syakaruddin, *Benang-Benang Biru Teori Ketaganaan dan Kesejahteraan Sosial*,h.200

Sedangkan penyandang disabilitas menurut Coliridge penyandang disabilitas yang lebih mengarah pada model sosial:²¹

- a. *Impairment* (kerusakan/kelemahan); yaitu ketidak lengkapan atau ketidak normalan yang disertai kibat terhadap fungsi tertentu. Misalnya, kelumpuhan dibagian bawah tubuh disertai ketidakmampuan untuk berjalan dengan kedua kaki.
- b. *Disability/handicap* (cacat atau ketidak mampuan); yaitu kerugian atau keterbatasan dalam aktivitas tertentu sebagai akibat faktor-faktor sosioial yang hanya sedikit atau sama sekali tidak memperhitungkan orang-orang yang menyandang kerusakan atau kelemahan tertentu dan karenanya mengeluarkan orang itu dari arus aktivitas sosial.

Berbagai macam definisi diatas yang disebabkan oleh berbagai macam gejala, baik itu cacat bawaan dari lahir atau karn kecelakaan yang dialaminya. Dapat juga dikatakan bahwa dengan kecacatan yang dialami membuat ketidakberfungsian dan juag membuat seseorang mengalami kendala dalam melakukan aktivitas yang ingin ia lakukan. Maka penyandang disabilitas sebagian besar membutuhkan bantuan dan pertolongan jika mengalami kesulitan.

Walaupun penyandang disabilitas didefinisikan sebagai orang yang memiliki kekurangan dan keterbatasan, penyandang disabilitas juga memiliki keinginan dan kebutuhan yang sam dengan orang tanpa disabilitas. Mereka memiliki kapasitas, kemampuan, dan ide-ide yang dapat mendukung pembangunan dan kesejahteraan sosial. Konsorsium Nasional untuk Hak Difabel Indonesia melakukan analisis terhadap kebijakan nasional yang berkaitan dengan penyandang disabilitas dan realitas hidup sehari-hari para penyandang disabilitas. Analisa ini dilakukan berdasarkan pasal-pasal dalam konvensi Hak-hak

²¹ Peter Coleridge, *Pembahasan Dan Pembangunan Penyandang Cacat* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017), h.5.

Penyandang Disabilitas (*Convention on the Rights of Persons with Disabilities/CRPD*) untuk menemukan permasalahan yang masih ada, dengan harapan dapat memberikan pemahaman bahwa masih ada kesenjangan antara Konvensi yang telah diratifikasi oleh Negara Republik Indonesia pada tanggal 10 November 2011 ke dalam undang-undang nomor 19 tahun 2011 dengan upaya pemajuan, penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas di Indonesia. Analisis masalah dan rekomendasi dikelompokkan ke dalam ranah penting dalam hidup sehari-hari penyandang disabilitas yang termaktub dalam CRPD, yaitu mobilitas; bencana alam (situasi darurat); rehabilitasi, habilitasi, jaminan sosial; informasi dan komunikasi; pendidikan; kesehatan; kertenagakerjaan; dan olahraga, budaya, reaksi dan hiburan. Ranah-ranah tersebut telah diatur dalam peraturan perundangan dan kebijakan di Indonesia namun masih belum menyeluruh, tidak konsisten, bahkan belum memiliki perspektif hak penyandang disabilitas.²²

2. Klasifikasi penyandang disabilitas

Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang penyandang cacat. Undang-undang tersebut memberikan definisi penyandang cacat adalah “ setiap orang yang mengalami/keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu yang lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak”, yang terdiri dari:

a. Penyandang cacat fisik

Penyandang cacat fisik adalah kecacatan yang mengakibatkan gangguan pada fungsi tubuh, penglihatan, pendengaran, dan kemampuan bicara. Terdapat beberapa istilah yang berhubungan dengan cacat fisik, yaitu *disability* dan

²² Syamsuddin AB & H. Syakaruddin, *Benang-Benang Biru Teori Ketagamaan dan Kesejahteraan Sosial*, h.201

handcap. *Disability* adalah kerusakan baik secara fisiologis, anatomi, maupun fungsi psikologis yang diakibatkan oleh suatu penyakit, luka, atau karena bawaan sejak lahir. Sedangkan *handcap* lebih mengarah pada gangguan yang alami oleh seorang sebagai akibat dari *disability* yang di milikinya.

Cacat fisik adalah “ketidak mampuan tubuh secara fisik untuk menjalankan fungsi tubuh seperti dalam keadaan normal. Kelainan anggota badan seperti anggota tubuh yang tidak lengkap, kehilangan anggota badan karena amputasi”.²³

Dari penjelasan diatas, dapat diketahui bahwa ciri-ciri dari seseorang yang mengalami kecacatan fisik ialah mereka yang mengalami kelumpuhan atau ketidaklengkapan terhadap salah satu anggota tubuhnya. Disabilitas juga dapat disimpulkan sebagai dimana kondisi seseorang yang mengalami kerusakan, baik fisik maupun mental yang dapat diakibatkan oleh suatu penyakit, luka atau bawaan lahir.

Sedangkan menurut mengungsong cacat fisik adalah “ketidak mampuan tubuh secara fisik untuk mejalani fungsi seperti dalam keadaan tidak normal. Kelainan anggota badan seperti anggota tubuh yang tidak lengkap, kehilangan anggota badan karena amputasi.

b. Penyandang cacat mental

Yaitu kelainan mental atau dan tingkah lak, baik cacat bawaan maupun akibat dari penyakit. Cacat mental adalah: “suatu keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap, yang terutama ditandai oleh adanya hendaya (*impairment*) keterampilan (kecakapan, *skills*) selama masa perkembangan,

²³ Mangunsong, Frieda, dkk, *Psikologi dan Pendidikan Anak Luar Biasa*, (jakarta:UI,2015 h.6.

sehingga berpengaruh pada semua tingkat intelegensi, yaitu kemampuan kognitif, bahasa, motorik, dan sosial.²⁴

Lambutobing juga mengatakan bahwa cacat mental dapat dilihat dalam 4 kelas defek mental, yaitu:

1. Idiot adalah mereka dengan efek mental yang sedemikian beratnya sehingga tidak mampu menjaga dirinya terhadap bahaya fisik yang biasa dijumpai sehari-hari.
2. Imbesil adalah mereka dengan efek mental, yang walaupun tidak separah idiot, namun tidak mengurus dirinya sendiri, dan jika mereka masih anak ia tidak dapat belajar mengurus urusannya sendiri.
3. Pikiran lemah adalah mereka yang efek mentalnya tidak seberat embisi, namun membutuhkan perawatan, supervisi, dan kelola untuk melindungi dirinya dan orang lain, dan jika mereka masih anak mereka tidak akan memperoleh manfaat semestinya bila belajar disekolah biasa.
4. Defek moral adalah mereka dengan mental yang disertai kecenderungan bertindak kriminal dan kejahatan dan membutuhkan perawatan, supervisi dan kelola untuk melindungi orang lain.²⁵

c. Penyandang cacat fisik dan mental

Keadaan dimana seseorang yang menyandang keadaan dua jenis sekaligus . cacat fisik dan mental menurut Dewan Nasional Indonesia untuk Kesejahteraan Sosial (DNIKS) dan Departemen Pendidikan dan Kebudayaan (DEPDIKBUD, 1987:9), yang menjelaskan sebagai berikut:

“anak yang menderita kombinasi atau gangguan diri dua atau lebih kelainan/kecacatan dalam segi fisik, mental, emosi, dan social, sehingga

²⁴ Lumbantobing, *Anak Dengan Mental Terbelakang* (Jakarta : Balai Penerbit Fakultas Kedokteran UI, 2007), h.2.

²⁵ Lumbantobing, *Anak Dengan Mental Terbelakang*. h 8

memerlukan pelayanan Pendidikan, psikologik, mesik, sosial, vokasional melebihi pelayanan yang sudah tersedia bagi anaka yang berkelainan tunggal, agar masih dapat mengembangkan kemampuannya seoptimal mungkin untuk berpartisipasi dalam masyarakat”.

D. Perspektif Islam Terhadap Penyandang Disabilitas

Dalam pandangan islam setiap manusia memiliki kedudukan yang sama. Islam tidak pernah membedakan manusia. Islam tidak mengenal kasta, kedudukan, derajat sosial, dan strata yang bersifat keduniaan. setiap manusia memiliki hak dan kesempatan sama untuk mencapai kesejahteraan. Kemuliaan seseorang dalam islam dihaapan Allah ditentukan oleh kualitas iman taqwa dan amal-amal sholehnya. Oleh karena itu manusia harus saling menghormati, bekerjasama, saling melengkapi agar terbangun peradaba yang inklusif tanpa adanya diskriminasi antara yang kaya atau yang miskin, pejabat atau masyarakat biasa, yang normal atau penyandang disabilitas.

Dalam al-qur'an surah Al-Hujrat Ayat 11 dijelaskan bahwa :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا يَسْخَرُ قَوْمٌ مِّن قَوْمٍ عَسَىٰ أَن يَكُونُوا
خَيْرًا مِّنْهُمْ وَلَا نِسَاءٌ مِّن نِّسَاءٍ عَسَىٰ أَن يَكُنَّ خَيْرًا مِّنْهُنَّ ۗ
وَلَا تَلْمِزُوا أَنفُسَكُمْ وَلَا تَنَابَزُوا بِاللُّغَابِ ۗ بِئْسَ الْأَسْمُ
الْفُسُوقُ بَعْدَ الْإِيمَانِ ۗ وَمَن لَّمْ يَتُبْ فَأُولَٰئِكَ هُمُ الظَّالِمُونَ

Terjemahannya:

“hai orang-orang beriman, janganlah sekumpulan laki-laki merendahkan sekumpulan yang lain, boleh jadi yang ditertawakan itu lebih baik dari mereka. Dan jangan pula sekumpulan perempuan merendahkan kumpulan lainnya, boleh jadi yang direndahkan itu lebih baik, Dan janganlah suka mencela dirimu sendiri dan janganlah memanggil dengan gelaran yang mengandung ejekan. Seburuk-

buruk panggilan adalah (panggilan) yang buruk sesudah iman dan barangsiapa yang tidak bertobat, maka mereka itulah orang-orang yang zalim”²⁶

E. Pengertian Psikososial

Terapi merupakan proses rehabilitasi untuk pengembangan kemampuan penerima. Terapi psikososial merupakan salah satu dari empat terapi pelayanan pada penyandang disabilitas. Terapi psikososial menurut pedoman “progres PD 5.0 New Platform” adalah kumpulan terapi untuk mengatasi masalah yang muncul dalam interaksi penyandang disabilitas dengan lingkungan sosialnya baik keluarga, kelompok, komunitas, maupun masyarakat. Terapi psikososial bertujuan untuk memperkuat dan memobilisasi potensi penyandang disabilitas serta meningkatkan kemampuan pengelolaan diri dalam lingkungan sosialnya.²⁷

Terapi psikososial yang diberikan berkaitan dengan aspek kognisi, emosi dan sosial, jenis terapi psikosisal ada tiga yaitu: terapi kognitif, terapi perilaku, serta terapi emosi. Rancangan kegiatan yang dilakukan menggunakan metode *social groupwork*, metode groupwork merupakan suatu pelayanan kepada kelompok yang bertujuan untuk membantu anggota kelompok untuk memperbaiki penyesuaian sosial mereka (*social adjustment*) dan membantu kelompok mencapai tujuan sosial yang diharapkan.

Pada kegiatan terapi psikososial pekerja sosial dapat memberikan intervensi dengan tehnik-tehnik yang akan dilakukan pada proses yang berlangsung. Pada proses ini juga pekerja sosial dapat mengasesment setiap individu pada kelompok. Apabila terdapat individu yang harus mendapatkan perhatian khusus maka pekereja sosial akan melaukan terapi psikososial klinis individu.

²⁶ Kementrian Agama RI, Al-qur’an dan terjemahannya Al-Mufid, cet 1, february 2013, h.516

²⁷ Elizabeth Raditya Ayu Nugroho, “*Rancangan Terapi Psikososial*” Vol 1, h 2.

Adapun bekal yang harus dimiliki dalam pelaksanaan terapi psikososial, yaitu:

1. Prinsip Dalam Melakukan Intervensi Psikologi

Intervensi individu merupakan suatu proses yang terjadi antara seorang individu yang memiliki masalah dan seorang praktisi yang menawarkan bantuan. Pada modul panduan intervensi psikologi Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar memfokuskan pada 3 mazhab, yaitu:

1) Mazhab psikoanalisa

Intervensi dalam mazhab ini memiliki variasi yang sangat luas, namun secara umum menekankan pada hubungan tidak langsung antara perilaku dengan lingkungan. Dimana, perilaku dan perasaan yang mengganggu merupakan refleksi dari konflik internal.

2) Mazhab behavioristik

Intervensi dalam mazhab ini berfokus pada kejadian yang berlangsung dan konsekuensi yang timbul. Terapan difokuskan pada pengembangan keterampilan baru dan melakukan exposure sehingga terjadi pemadaman terhadap perilaku yang berlebihan dan berulang.

3) Mazhab kognitif

Intervensi dalam mazhab ini memfokuskan diri pada mengidentifikasi *specific problems* dan mengubah proses serta mekanisme pada pasien dalam mengevaluasi diri mereka, orang lain, serta lingkungan. Asumsi utama dari model ini adalah *beliefs* (keyakinan). Jika *beliefs* seseorang terdistorsi dan tidak akurat, maka kemampuan orang tersebut dalam melakukan evaluasi serta memori yang dimiliki akan terdistorsi.

4) Keterampilan Dalam Melakukan Intervensi Individu

a. Intervensi individu

Intervenis individu merupakan salah satu bentuk intervensi untuk menolong orang. Konselor merupakan orang yang memberikan bantuan, sedangkan konseling adalah orang yang mendapatkan bantuan. Keterampilan dasar yang harus dimiliki dalam melakukan konseling yaitu:

1. Keterampilan dalam proses konseling (*overall conduct of the session*): sejauh mana konselor menerapkan keterampilan umum konseling sepanjang proses konseling berlangsung.
 - a) *Attending* merupakan perilaku memberikan perhatian kepada konseling melalui bahasa tubuh dan kemampuan mendengarkan aktif melalui bahasa nonverbal. Meliputi keterlibatan postur tubuh (bahasa tubuh), ekspresi, kontak mata, dan perhatian kepada konseling saat sedang berbicara.
 - b) *Empathy* merupakan kemampuan konselor untuk memahami sudut pandang, pemikiran, dan perasaan konseling.
 - c) *Attitude* dalam proses konseling (*overall manner*), sepanjang proses konseling, konselor tidak mengancam, tidak merendahkan, atau tidak menghakimi konseli, dalam artian konselor bersikap hangat dan ramah.
2. Pembuka konseling (*opening the session*) yakni bagaimana konselor menciptakan hubungan melalui komunikasi verbal dan memfokuskan konseling sebelum memulai membahas masalah utama.
 - a) Membangun *rapport (initial greeting)* konselor mengajak konseli untuk mengobrol atau berbincang-bincang sebelum memulai proses konseling.
 - b) *Framming the session* menjelaskan peran pekerja konselor dan konseli dalam sesi konseling

- c) *Confidentially* menjelaskan kewajiban untuk menjaga kerahasiaan dalam proses konseling dan batasan-batasannya.
3. Identifikasi masalah dan memahami masalah (*understanding*) sejauh mana konselor menangkap masalah utama yang dialami oleh konseli dan memahami masalah tersebut
- a) Keterampilan bertanya, bagaimana konselor menggunakan pertanyaan tertutup (*opened question*) dengan tujuan untuk memperjelas masalah dan mengumpulkan data untuk identifikasi dan memahami situasi yang dialami oleh konseli.
- b) Klarifikasi masalah (*problem clarification*), bagaimana konselor dapat mengungkapkan secara jelas pertanyaan-pertanyaan konseli yang masih kurang jelas dan mempertegas pernyataan konseli tersebut.
- c) Memeriksa pemahaman (*checking understanding*) melalui *paraphrasing* dan *reflecting* yakni keterampilan konselor dalam menangkap pesan utama dari konseli melalui pemantulan kembali kepada konseli tentang perasaan, pikiran, dan pengalaman konseli dari pengamatan terhadap perilaku verbal dan non verbalnya.
4. Manajemen masalah (*problem management*), sejauh mana konselor bekerja sama dengan konseli untuk mengembangkan strategi dalam mengelola masalah yang dikeluhkan konseli, dan mengarahkan konseli dalam pemilihan strategi untuk menghadapi masalah tersebut yang disesuaikan dengan kemampuan dan keadaan konseli.
- a) Mengidentifikasi solusi (*identifying solutions*) yakni konselor mengidentifikasi alternatif-alternatif solusi dari masalah yang dihadapi konseli.

- b) Kolaborasi (*collaboration*) yakni konselor mengajak konseli dalam menentukan dan memilih beberapa alternatif solusi dari masalah yang dihadapi oleh konseli itu sendiri.
 - c) Memberikan informasi (*information giving*) konselor memberikan informasi-informasi terkait dengan informasi yang dibutuhkan konseli.
 - d) Memunculkan komitmen (*eliciting commitment*) yakni kemampuan konselor untuk mengarahkan konseli agar berbuat sesuatu untuk merencanakan aksi yang relastis.
 - e) Kemampuan merencanakan (*action plan*) yakni kemampuan konselor dalam membahas rencana untuk merealisasikan apa yang akan dilakukan oleh konseli.
5. Penutup pada sesi konseling (*closing the session*): sejauh mana konselor melakukan terminasi dari pertemuan konseling tersebut.
- a) kesimpulan dalam penutup (*closing summary*) yakni kemampuan konselor merangkum keseluruhan hasil yang dibahas dalam proses konseling yang telah dilaksanakan.
 - b) *Adressing last question*, konselor menanyakan kepada konseli apakah konseli memiliki pertanyaan lebih lanjut setelah proses diakhiri dan membahas pertanyaan tersebut secara komprehensif.
 - c) *Follow Up* atau rencana pertemuan selanjutnya, apakah diperlukan bertemu lagi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang sering disebut metode penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi alamiah. Oleh sebab itu, penelitian kualitatif merupakan usaha mencari hubungan antar variabel untuk menjelaskan suatu fenomena sosial dengan kondisi secara faktual dan sistematis.

B. Lokasi Penelitian

Sesuai dengan judul maka penelitian ini berlokasi di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya kota Makassar.

C. Pendekatan penelitian

Dalam pendekatan ini peneliti menggunakan pendekatan sosiologi. Sosiologi adalah ilmu yang menguak, menyikap, mengungkap dan memongkar fakta-fakta yang tersembunyi (*Laten*) dibalik realitas yang nyata (*manifest*) karna dunia yang sebenarnya baru dapat dipahami jika dikaji dan interprestasikan secara mendalam (*radical*).²⁸

D. Sumber Data

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari lapangan oleh peneliti. Dalam penelitian ini data yang diperoleh berasal dari pekerja sosial dan penyandang disabilitas di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas (BRSPDF) Wirajaya Makassar.

²⁸ Bagong Suyanto dan Sutinah, Ed, *Metode Penelitian Sosial: Berbagai Alternatif Pendekatan* (Jakarta: Kencana, 2007), h.172.

2. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diambil dari sumber kedua melalui buku-buku, brosur, atau artikel yang didapat dari website yang berkaitan dengan penelitian ini, atau berdasarkan data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada.

E. Metode pengumpulan data

Untuk memperoleh data yang sesuai dengan permasalahan yang diteliti, maka metode pengumpulan data yang peneliti gunakan adalah:

1. Metode observasi

Observasi (*observation*) atau pengamatan merupakan suatu teknik atau cara mengumpulkan data dengan jalan mengadakan pengamatan terhadap kegiatan yang sedang berlangsung. Metode ini untuk mengetahui gambaran umum mengenai bentuk terapi psikososial terhadap penyandang disabilitas. Observasi harus dilakukan terus menerus, sehingga peneliti dapat memahami fenomena sosial atau harapan pekerja sosial terhadap penyandang disabilitas. Teknik observasi boleh dikatakan merupakan keseharusan dalam pelaksanaan penelitian kualitatif.²⁹

2. Metode Wawancara

Teknik wawancara yakni suatu prosedur pengumpulan data primer yang dilakukan dengan cara mengadakan wawancara tatap muka dengan menggunakan pedoman wawancara. Wawancara dalam penelitian kualitatif tidak mendalam dan seringkali tidak terstruktur menurut Esterberg (2002), wawancara merupakan pertemuan antara dua orang yang bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam

²⁹ Burhan Bungin, *Analisis Data Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2005), h.60

suatu topik tertentu. Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan langsung oleh pewawancara kepada informan dan jawaban dari informan dicatat langsung atau direkam oleh wawancara.³⁰

3. Metode dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen ini bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya dari seseorang. Dokumen berbentuk gambar misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain.³¹ Informasi dokumentasi yang di dapatkan yakni dari dokumen kegiatan. Metode ini di kumpulkan selama proses penelitian. Metode ini memperoleh data berupa bentuk penanganan oleh pekerja sosial terhadap penyandang disabilitas di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Makassar.

F. Tehnik Analisis Data

Analisis data adalah sebuah proses untuk memeriksa, membersihkan, mengubah, dan membuat pemodelan data dengan maksud untuk menemukan informasi yang bermanfaat sehingga data yang terkumpul dapat menjawab masalah penelitian yang telah dirumuskan untuk mencapai tujuan penelitian. Proses pengumpulan data dilakukan di lokasi penelitian, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Reduksi Data Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data berlangsung terus-menerus selama proyek yang berorientasi penelitian kualitatif

²⁴ Sugiyono, 18Milles dan Huberman, *Analisis Data Kualitatif*, (Jakarta: Universitas Indonesia Press, 2012) h. 16.

berlangsung. Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasi data dengan cara sedemikian rupa hingga kesimpulan-kesimpulan akhirnya dapat ditarik dan diverifikasi.

2. Penyajian Data (*Data Display*)

Penyajian Data sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Meyakini bahwa penyajian-penyajian yang lebih baik merupakan suatu cara yang utama bagi analisis kualitatif yang valid, yang meliputi: berbagai jenis matrik, grafik, jaringan dan bagan. Semuanya dirancang guna menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang padu dan mudah diraih. Dengan demikian seorang penganalisis dapat melihat apa yang sedang terjadi, dan menentukan apakah menarik kesimpulan yang benar ataukah terus melangkah melakukan analisis yang menurut saran yang dikisahkan oleh penyajian sebagai sesuatu yang mungkin berguna.

3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan menurut Miles & Huberman hanyalah sebagian dari satu kegiatan dari konfigurasi yang utuh. Kesimpulan-kesimpulan juga diverifikasi selama penelitian berlangsung. Verifikasi itu mungkin sesingkat pemikiran kembali yang melintas dalam pikiran penganalisis (peneliti) selama ia menulis, suatu tinjauan ulang pada catatan-catatan lapangan, atau mungkin menjadi begitu seksama dan menghabiskan tenaga dengan peninjauan kembali serta tukar pikiran di antara teman sejawat untuk mengembangkan kesepakatan intersubjektif atau juga upaya-upaya yang luas untuk menempatkan salinan suatu temuan dalam seperangkat data yang lain. Singkatnya, makna-makna yang muncul dari data yang lain harus diuji kebenarannya, kekokohnya, dan

kecocokannya, yakni yang merupakan validitasnya. Kesimpulan akhir tidak hanya terjadi pada waktu proses pengumpulan data saja, akan tetapi perlu diverifikasi agar benar-benar dapat dipertanggungjawabkan.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. *Gambaran Umum Lokasi Penelitian*

1. **Profil Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF)**

Wirajaya Kota Makassar

Konsep disabilitas menjelaskan adanya hubungan hasil dari interaksi antara individu-individu yang mempunyai keterbatasan fisik, sensorik, mental, dan intelektual dengan sikap dan lingkungan, yang menjadi penghambat kemampuan berpartisipasi di masyarakat secara penuh dan setara dengan yang lainnya. Dampak disabilitas dapat menjadi sebuah fenomena yang kompleks dimana ketika kebutuhan individu dengan keterbatasan fungsi tidak dapat terakomodasi oleh lingkungannya (menjadi hambatan), maka akses untuk mendapatkan pelayanan public pun akan terbatas dan akan menghambat partisipasi penyandang disabilitas, terutama dalam kegiatan social ekonomi. Tingkat partisipasi yang rendah tersebut memiliki implikasi terhadap angka kemiskinan yang selanjutnya dapat meningkatkan resiko penyandang disabilitas. Maka dari itu, diperlukan pemenuhan hak berupa pelayanan social untuk mengeliminasi hambatan agar penyandang disabilitas dapat memaksimalkan dan mengembangkan potensi yang ada pada dirinya.

Di Indonesia, pemenuhan hak penyandang disabilitas memasuki babak baru dengan ditetapkannya Undang-undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, dimana pemerintah daerah diberi otonomi sesuai dengan kearifan lokal untuk mengatur dan mengurus kebijakannya sendiri

termasuk pemberian layanan bagi penyandang disabilitas. Pemberian otonomi yang seluas-luasnya tersebut diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan sosial. Upaya tersebut menggunakan prinsip pemerataan dan keadilan salah satunya diwujudkan melalui penetapan dan penerapan standar minimal (SPM). Standar pelayanan Minimal merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga Negara secara minimal. Maka, Negara wajib menjamin hak-hak penyandang disabilitas, termasuk hak memperoleh pelayanan dasar dengan mutu dan standar tertentu.

Pengaturan mengenai jenis pelayanan tersebut ditentukan dengan tegas dalam Peraturan Pemerintah nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal. Rincian mutu pelayanan dasar tersebut ditetapkan oleh masing-masing Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang yang sesuai dengan SPM. Menjawab kebutuhan tersebut, Kementerian Sosial telah menetapkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 9 Tahun 2018 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Sosial di daerah Provinsi dan di daerah Kabupaten/Kota yang menjadi jenis pelayanan dasar pada SPM bidang social pada Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota.

Adapun pelayanan dasar pada SPM bidang social pada Pemerintah Provinsi adalah rehabilitasi dodial dasar penyandang disabilitas terlantar, anak terlantar, lanjut usia terlantar, tuna sosial terlantar didalam panti dan perlindungan dan jaminan social pada saat dan setelah tanggap darurat

bencana bagi korban bencana daerah Provinsi. Selanjutnya pelayanan dasar SPM bidang social pada pemerintah Kab/Kota adalah rehabilitasi social dasar penyandang disabilitas terlantar, anak terlantar, lanjut usia terlantar, tuna sosial terlantar diluar panti dan dan perlindungan dan jaminan social pada saat dan setelah tanggap darurat bencana bagi korban bencana daerah Kab/Kota.

Rehabilitasi sosial berdasarkan pasal 7 Undang-undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan pengembangan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi social agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Kementerian Sosial dituntut untuk bertanggung jawab menyelenggarakan program rehabilitasi social khususnya Penyandang Disabilitas yang dapat mendukung system panti maupun diluar panti/berbasis masyarakat sebagai pelaksanaan mandate Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas serta pembagian peran pemerintah yang disebutkan dalam Permensos Nomor 9 Tahun 2018 tentang Standar Teknis Pelayanan Dsar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Sosial di daerah Provinsi dan di daerah Kabupaten/Kota. Perubahan peran Kemensos ini juga dimaksudkan untuk mewujudkan pelayanan rehabilitasi social untuk penyandang disabilitas berbasiskan hak-hak asasi manusia, tuntutan profesionalisme dan perluasan jangkauan baik wilayah dan target sasaran, terutama pada saat kapasitas Pemerintah Daerah dalam merespon kebutuhan dan menangan masalah penyandang disabilitas masih terbatas.

Kementerian Sosial Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas mewujudkan amanat pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas tersebut dalam bentuk Penyelenggaraan Program Rehabilitasi Sosial bagi Penyandang Disabilitas dalam upaya peningkatan kesejahteraan sosial penyandang disabilitas. Untuk menanggapi perubahan pembagian urusan dan kewenangan Pemerintah dan Pemerintah Daerah dimana rehabilitasi sosial berbasis panti menjadi kewenangan pemerintah provinsi dan Rehabilitasi sosial berbasis masyarakat menjadi kewenangan pemerintah Kabupaten/Kota.

Salah satu implementasinya adalah pelayanan rehabilitasi sosial melalui Balai Besar/ Balai/Loka rehabilitasi Sosial secara holistic, komprehensif, yang diarahkan pada kepentingan terbaik penyandang disabilitas. Konsep ini memuat substansi pelayanan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas secara terstandar, holistic dan sistematis, sehingga fungsi Balai Besar/balai/Loka Rehabilitasi berubah dari model panti menjadi pusat layanan rehabilitasi sosial.

a. **Dasar Hukum**

Dasar hukum dalam penyusunan pedoman kerja di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya, yaitu:

- a. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia;
- b. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial;
- c. Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas;
- d. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah;

- e. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial;
 - f. Peraturan menteri sosial RI Nomor 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas oleh Lembaga di Bidang Kesejahteraan Sosial;
 - g. Peraturan Menteri Sosial nomor 06 Tahun 2014 tentang Petunjuk Pelaksanaan Administrasi Pemerintahan Kementerian Sosial;
 - h. Peraturan Menteri Sosial Ri nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial;
 - i. Peraturan Menteri Sosial Nomor 5 Tahun 2017 tentang Standar Rehabilitasi Sosial dengan Pendekatan Profesi Pekerjaan Sosial;
 - j. Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2017 tentang standar Habilidadasi dan Rehabilitasi;
 - k. Peraturan Menteri Sosial Nomor 18 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal rehabilitasi Sosial.
- 2. Maksud, Tujuan dan Sasaran Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar**

a. Maksud

Petunjuk pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas ini disusun sebagai acuan dalam pelaksanaan rehabilitas sosial melalui Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial untuk menjamin

mutu/standar pelayanan dalam pemenuhan hak dan kepentingan terbaik bagi penyandang disabilitas.

b. Tujuan

1. Meningkatkan pemahaman tentang tujuan, tugas, fungsi, kegiatan, dan standar prosedur kerja program rehabilitasi sosial pada Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas
2. Meningkatnya kemampuan/keahlian pelaksana program pada Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas dalam pelaksanaan layanan rehabilitasi sosial lanjut.

Selain itu, tujuan umum dalam pelayanan rehabilitasi penyandang disabilitas yaitu bertujuan untuk membantu penyandang disabilitas untuk meningkatkan kualitas dan efektifitas interaksi dan relasinya sebagai bagian dari komunitas.

Sedangkan tujuan khusus dalam pelayanan rehabilitasi penyandang disabilitas yaitu:

- a. Meningkatkan kapabilitas fisik, mental sprirtual, psikososial, dan keterampilan hidup penyandang disabilitas.
- b. Membangun kepedulian dan meingkatkan peran keluarga/masyarakat dalam upaya pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas.
- c. Meningkatkan tanggung jawab social penyandang disabilitas sebagai bagian dari keluarga, kelompok, organisani, dan masyarakat.

- d. Meningkatkan keterampilan keluarga dan masyarakat dalam memberikan pengasuhan dan/atau perawatan bagi penyandang disabilitas.
 - e. Meningkatkan dukungan keluarga dalam pengembangan potensi penyandang disabilitas.
 - f. Meningkatkan kemampuan hidup, peningkatan keterampilan, dan kemampuan kewirausahaan.
- c. Sasaran
1. Pelaksana Rehabilitasi Sosial Pada direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas
 2. Pelaksana Rehabilitasi Sosial pada Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial Penyandang disabilitas
 3. Pelaksana rehabilitasi Sosial pada UPTD dan LKS Penyandang Disabilitas
 4. Pendamping penyandang disabilitas
 5. Penyandang Disabilitas, Keluarga dan Masyarakat.

Sasaran utama yaitu penyandang disabilitas fisik, mental, sensorik, dan intelektual dengan kriteria sebagai berikut:

- d. Laki-laki maupun perempuan
- e. Usia sampai 60 tahun
- f. Memerlukan pengembangan fungsi social
- g. Mampu dididik dan dilatih untuk pelayanan tertentu

- h. Mengalami hambatan dalam akses pemenuhan hak penyandang disabilitas
- i. Penyandang disabilitas yang masuk dalam Data Nasional Penyandang Disabilitas

3. Fungsi Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar

Dalam melaksanakan Rehabilitasi Sosial penyandang Disabilitas, Balai Besar/ Balai/Loka Rehabilitasi Sosial melaksanakan fungsi sebagai:

a. Koordinator Program Regional

Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi mengoordinasikan Program-Program Rehabilitasi Sosial dari Direktorat Jendral Rehabilitasi Sosial di wilayah cakupan kerja masing-masing. Koordinasi dilakukan dengan Dinas Sosial provinsi dan Kabupaten/Kota, Panti, LKS, dan Masyarakat. Kegiatannya meliputi pendampingan sosial, asistensi sosial, dan dukungan seperti bimtap, bimtek, sertifikasi, akreditasi, aksebitasi, dan monitoring evaluasi.

b. Outreach Center

Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial menjalankan penjangkauan bagi setiap penyandang disabilitas yang tidak memiliki akses ke layanan rehabilitasi sosial yang ada di wilayahnya. Keadaan tersebut dapat disebabkan karena lokasi penyandang disabilitas dan layanan sangat jauh atau berada di *Remote Area*. Peran *outreach centre* pada Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi juga ditunjukkan

untuk kasus-kasus tertentu yang tidak dapat ditangani oleh panti rehabilitasi daerah tersebut. Aktifitas penjangkauan merupakan strategi untuk meningkatkan kesempatan penyandang disabilitas dalam berpartisipasi aktif mencari solusi masalah yang dihadapinya, sehingga ditemukan solusi permasalahan sesuai dengan potensi diri maupun potensi lingkungan di sekitar penyandang disabilitas.

c. Pusat Respon Kasus dan Intervensi Krisis

Sebagaimana pusat respon kasus dan intervensi krisis maka Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial menyediakan *Temporary Shelter* berupa rumah aman (rumah perlindungan sosial) serta layanan rujukan ke institusi lain di wilayah cakupan kerja. Respon kasus dan intervensi krisis dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Pelayanan respon kasus untuk penyandang disabilitas yang menghadapi situasi krisis yang dirujuk dari panti dan masyarakat.
2. Respon kasus dan intervensi krisis menggunakan pendekatan manajemen kasus
3. Kasus krisis yang ditangani adalah kasus-kasus yang terkait dengan kelangsungan hidup dan keselamatan penyandang disabilitas.

d. Lembaga Percontohan

Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi menyelenggarakan praktik terbaik secara sistematis, holistik dan terstandar berdasarkan

Continuum of intervention, yaitu memberikan model pelayanan yang merentang pada tingkatan individu, keluarga, kelompok, dan komunitas di wilayah cakupan kerja.

e. Penguatan Layanan Rehabilitasi Sosial

Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi merupakan pusat sumber (*resource center*) untuk penguatan kelembagaan dan kapasitas Panti milik provinsi, Kabupaten/Kota, LKS, Masyarakat dan Penyelenggara Rehabilitasi Sosial lainnya.

f. Pusat Pengembangan Model Layanan

Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi mengembangkan model-model layanan yang variatif dan sensitif terhadap kebutuhan penyandang disabilitas sehingga diperoleh *Output* maupun *Outcome* layanan yang optimal. Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas melaksanakan sepenuhnya berbagai standarisasi dan sertifikasi dibidang kelembagaan, pelayanan, pengelolaan, dan sumber daya manusia yang terkait rehabilitasi sosial untuk menjamin kualitas pelayanan yang diberikan.

Dari fungsi diatas saat ini balai rehabilitasi sosial tidak memiliki penyandang disabilitas melainkan para pekerja sosial mengunjungi rumah penyandang disabilitas karena kondisi saat ini tidak mendukung untuk melakukan terapi psikososial di Balai rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas (BRSPDF) Wirajaya Makassar.

g. Waktu layanan

Dari beberapa pertimbangan yang telah dilihat dan dirembukkan oleh pihak balai yaitu:

1. Layanan intervensi krisis selama 1 minggu sampai 2 minggu
2. Layanan jangka pendek selama 2 minggu sampai dengan 1 bulan
3. Layanan jangka menengah selama 1 bulan sampai 3 bulan
4. Layanan jangka Panjang selama 3 bulan sampai dengan 6 bulan
5. Untuk kasus-kasus tertentu masih dimungkinkan mendapatkan pelayanan lebih dari 6 (enam) bulan berdasarkan hasil asesmen dan pembahasan kasus yang melibatkan beberapa profesi.

B. Peran Pekerja Sosial Dalam Penanganan Penyandang Disabilitas melalui Terapi Psikososial di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar

Saat melakukan terapi, Pekerja Sosial di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar biasanya melakukan rencana terapi. Adapun terapi-terapi yang sering dilakukan oleh pekerja sosial yaitu terapi fisik, terapi mental spiritual, terapi psikososial dan terapi penghidupan.

1. *Terapi fisik* adalah terapi yang bertujuan untuk mengoptimalkan, memelihara dan mencegah kerusakan atau gangguan fisik penyandang disabilitas.
2. *Terapi spiritual* adalah terapi yang memfokuskan pada nilai-nilai moral, spiritual, dan agama untuk menyelaraskan pikiran, tubuh dan jiwa penyandang disabilitas.
3. *Terapi psikososial* adalah terapi untuk mengatasi masalah yang muncul dalam interaksi penyandang disabilitas dengan lingkungan sosialnya.
4. *Terapi penghidupan* adalah terapi yang bertujuan untuk meningkatkan produktifitas kehidupan dan memelihara kepemilikan asset penyandang disabilitas.

Sebelumnya, pekerja sosial melakukan Assesmen untuk mengetahui masalah-masalah yang dialami penyandang disabilitas. Setelah melakukan assesment para pekerja Sosial melakukan *Briefing* dalam perancangan terapi psikososial. Setiap pekerja sosial turut serta dalam pelaksanaan terapi psikososial, pekerja sosial membagi tugas dalam melakukan terapi psikososial ini.

Sebagaimana dikatakan Elizabeth Raditya Ayu Nugroho (pekerja sosial, 26 tahun) bahwa:

“Terapi psikososial ada 2 yaitu terapi psikososial individu dan terapi psikososial kelompok namun di balai pekerja sosial tidak memiliki patokan melakukan terapi psikososial. Tapi, biasanya kami melihat permasalahan yang ada di asrama. Misalnya ada contoh kasus, ternyata di

asrama mereka itu saling berantem. Kami sebagai pekerja sosial menangani yang mana yang lebih *urgent*, jika tidak terlalu *urgent* kami hanya melakukan terapi psikososial kelompok. Dalam terapi psikososial kelompok ini, kami (pekerja sosial) mengasiasati bagaimana caranya sesimpel mungkin kegiatan tapi ada maknanya buat mereka. Kalau terapi individu kami belum menerapkan terapi psikososial individu itu sendiri karna disini masalah-masalah yang dihadapi penerima manfaat belum terlalu rumit, kami masih bisa atasi dengan pemberian-pemberian motivasi, tapi kan disini orangnya berbeda-beda sehingga saya harus pintar-pintar memosisikan diri karna disini kan ada yang usianya sama dengan saya bahkan ada yang lebih tua dari saya”.

Dari hasil wawancara peneliti dapat dipahami bahwa terapi psikososial kelompok lebih diutamakan karena masalah-masalah pribadi yang dihadapi oleh penyandang disabilitas belum terlalu rumit, agar penerima manfaat mampu menyelesaikan masalahnya secara bersama-sama.

Adapun peran pekerja sosial dalam menangani penyandang disabilitas melalui terapi psikososial di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar, yaitu:

1. Motivator

Motivator adalah seseorang yang memberikan motivasi terhadap orang lain yang bertujuan untuk memperbaiki atau mendorong seseorang ke arah yang lebih baik. Pekerja sosial sebagai motivator dalam penanganan penyandang disabilitas melalui terapi psikososial yang dimaksud adalah pekerja sosial bisa memberikan motivasi saat berlangsungnya sesi terapi tersebut. Motivator yang diberikan pekerja sosial dibalai berupa games yang sangat bermakna atau berpengaruh terhadap penyandang disabilitas agar kehidupan sosial mereka berfungsi

dengan semestinya. Selain itu, mereka juga diberikan motivasi berupa kajian yang dilakukan setiap hari jum'at sesuai dengan tempah ibadahnya masing-masing.

Sebagaimana yang dikatakan Dinty Umi Hairy (pekerja sosial, 26 tahun) bahwa:

“Pekerja sosial itu sebagai motivator dalam terapi psikososial dia bisa memberikan motivasi gitu dalam sesi terapi psikososial. Motivasi yang diberikan oleh pekerja sosial untuk penyandang disabilitas itu sendiri berbeda-beda tergantung dari permasalahan yang dimiliki penyandang disabilitas, ada yang diberikan terapi psikososial kelompok seperti kemarin, sebelum mereka dipulangkan karna corona mereka diberikan games tali asih yang bertujuan untuk membahas keluh kesahnya penyandang disabilitas saat ada dibalai sebelum kami melakukan terapi psikososial tali asih ini kami mendengar cerita-cerita dari penyandang disabilitas mereka bilang apami ini kubikin saya kalau sampaika dirumah? Makanya kami pekerja sosial sepakat memberikan terapi psikososial tali asih dengan maksud mereka bisa bercerita dengan masyarakat dilingkungannya nanti”

Dari hasil wawancara peneliti dapat dipahami bahwa dengan diberikannya motivasi seperti di atas maka kehidupan sosial bermasyarakatnya dan keberfungsian sosialnya di masyarakat atau diluar balai dapat berfungsi seperti orang-orang yang lainnya.

2. Edukator

Edukator adalah seseorang yang mendidik seseorang dari yang tidak tahu menjadi tahu. Yang dimaksud dengan edukator dalam penanganan terapi psikososial oleh pekerja sosial adalah membantu penerima manfaat (penyandang disabilitas) dalam meningkatkan tingkat kesadaran akan kecemasan untuk beradaptasi dilingkungannya. Jadi dengan adanya edukator di balai yang dilakukan oleh pekerja sosial

kepada penyandang disabilitas dapat merubah pola pikir penyandang disabilitas yang sebelumnya mereka pikir tidak layak berada di tengah-tengah masyarakat karna fisiknya. Edukator ini juga dapat menghilangkan kecemasan yang sebelumnya membuat penyandang disabilitas tidak percaya diri menjadi percaya diri meskipun tidak secara langsung tapi edukator sangat berpengaruh atas kehidupan penyandang disabilitas untuk berbaaur secara normal di lingkungan sekitarnya.

Sebagaimana yang dikatakan oleh Elizabeth Raditya Ayu Nugroho (pekerja sosial, 26 tahun) bahwa:

“Edukator itu kan mendidik penyandang disabilitas, dengan adanya kami sebagai dukator disini kami berusaha memberikan terapi psikososial individu dengan cara mengajarkan mereka untuk percaya diri karna kami tahu bahwa dilingkungan mereka tinggal kadang mereka diasingkan oleh orang-orang disekitarnya”

Dari hasil wawancara peneliti dapat dipahami bahwa dengan adanya edukator maka penyandang disabilitas bisa dengan percaya diri saat berada dilingkungan yang baru atau dilingkungan dia tinggal nantinya.

3. Fasilitator

Fasilitator adalah orang yang memberikan fasilitas terhadap orang yang membutuhkan sesuai dengan apa yang mereka butuhkan. Yang dimaksud dengan fasilitator dalam penanganan terapi psikososial oleh pekerja sosial adalah memberikan penanganan terhadap penyandang disabilitas sesuai dengan apa masalah yang di alami penyandang disabilitas serta memberikan sarana yang mendukung atau melancarkan

sesuai dengan kebutuhan saat melakukan terapi psikososial. Fasilitas yang diberikan dalam terapi psikososial dibalai adalah seperti ruangan yang memadai, sound sistem yang dibutuhkan (pengeras suara, dll), dan perlengkapan-perengkapan terapi psikososial.

Sebagaimana yang dikatakan oleh Dinty Umi Hairy (pekerja sosial, 26 tahun) bahwa:

“Jadi fasilitator itu adalah orang yang hmmm, kan kalau terapi psikososial apalagi berkelompok itukan bisa kayak.... Misalnya peserta lagi ingin ngomong gitu kan kalau terapi psikososial dalam grup itukan juga ada bermacam-macam tuh karna grup work kan ada tipenya banyak jadi tergantung dari yang mana nih yang akan dipakai kalau misalnya dia pakai *self help grup* kan biasanya mereka memiliki permasalahan yang sama nih, ketika dia diberi permasalahan yang sama peksos bisa jadi fasilitator kayak dia tuh, mereka semua bagaimana caranya mereka ngomong gitu. Mereka memfasilitasi dalam pertemuan grup itu.”

Dari hasil wawancara peneliti dapat dipahami bahwa dengan adanya pekerja sosial sebagai fasilitator maka dapat memudahkan penerima manfaat (penyandang disabilitas) dalam melakukan terapi psikososial.

C. Kendala Pekerja Sosial Dalam Penanganan Penyandang Disabilitas Melalui Terapi Psikososial di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Makassar

Kendala adalah sebuah penghambat dalam melakukan sesuatu yang hendak di capai. Kendala juga bisa diartikan sebagai sebuah proses yang diinginkan tidak sesuai dengan apa yang terjadi.

Berdasarkan hasil penelitian ada beberapa kendala pekerja sosial dalam penanganan penyandang disabilitas melalui terapi psikososial, yaitu:

1. Waktu

Pekerja sosial terkendala oleh waktu karena di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Makassar jadwal yang diberikan kepada penerima manfaat (penyandang disabilitas) sangat padat, sehingga dalam pelaksanaan terapi psikososial hanya sekali dalam seminggu dan hanya diberi waktu selama 1 setengah jam. Kendala waktu yang dimaksudkan informan yaitu seharusnya proses dalam penanganan terapi psikososial dibutuhkan waktu yang bertahap karena tidak semua penyandang disabilitas dapat langsung menerima hal-hal yang baru yang diberikan oleh pekerja sosial. Karna dalam penerapan terapi psikososial jika hanya diberikan satu atau dua kali kepada penyandang disabilitas pekerja sosial minim menerima feedback dari penyandang disabilitas. Terapi psikososial terbagi menjadi 2, yaitu terapi psikososial individu yang biasanya dilakukan oleh satu orang pekerja sosial dan satu orang penyandang disabilitas (*face to face*) dan terapi kelompok yang bisa dilakukan oleh satu atau lebih pekerja sosial dan beberapa penyandang disabilitas yang biasanya memakan waktu yang sangat Panjang.

Sebagaimana yang dikatakan oleh Elizabeth Raditya Ayu Nugroho (pekerja sosial, 26 tahun) bahwa:

“Sebenarnya bukan kendala yah, tapi lebih kewaktu. Jadi ketika ada masalah jadi kita tidak bisa selesaikan begitu saja. Kalau misalkan peksos pasti dia butuh waktu, misalkan ketika dia diam dan pas dikelompok itu dia udah mulai senyum ketemannya ataupun dia sudah mau ngomong sedikit keteman-temannya itu sebenarnya udah mulai peningkatan karna kita kan kerjanya sesama manusia. Sebenarnya bukan

kendala tapi tantangan gitu loh, dalam satu asrama itu dari berbagai daerah kan sedangkan berbagai daerah memiliki karakter yang berbeda-beda misalnya karakter agama sendiri-sendiri, ada yang mungkin dirumahnya diperlakukan seperti ini dan disini diperlakukan seperti ini. Kayaknya gitu. sih tantangannya, gimana kita bisa terbuka dan memahami mereka. bagaimana caranya senetral mungkin dalam menyelesaikan masalahnya dan merangkul mereka.”

Dari hasil wawancara peneliti dapat dipahami bahwa dalam melakukan terapi psikososial waktu sangat berpengaruh agar penerimaan manfaat (penyandang disabilitas) mampu menerima terapi sesuai dengan yang diharapkan pekerja sosial.

2. Tempat

Tempat adalah wadah yang digunakan pekerja sosial untuk memberikan terapi terhadap penyandang disabilitas. Jika tempat atau wadah memadai dan memiliki fasilitas lengkap yang dibutuhkan oleh penyandang disabilitas maka semua yang dilakukan oleh pekerja sosial untuk penyandang disabilitas bisa berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

Sebagaimana yang dikatakan oleh Dinty Umi Hairy (pekerja sosial, 26 tahun) bahwa:

“Sebenarnya terapi psikososial itu lebih efektif kalau ada ruangan yang memadai dan juga alat gitu, kaya terapi psikososial kan hmmm lebih kalau sesinya mau yang kayak *deep* kan enak kalau ruangnya tenang, bikin nyaman gak tiba-tiba orang ngeluhnya kayak adduuhhh panas bu”

Dari hasil wawancara peneliti dapat dipahami bahwa dengan adanya ruangan yang memadai maka penerapan terapi psikososial dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan pekerja sosial tan ada keluhan yang di lontarkan oleh penerima manfaat (penyandang disabilitas).

BAB V

PENUTUP

A. *Kesimpulan*

Dengan tetap berpijak pada hasil penelitian dan pembahasannya, maka dikemukakan kesimpulan dari Peran Pekerja Sosial Terhadap Penanganan Penyandang Disabilitas Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (Brspdf) Wirajaya Kota Makassar

1. Peran Pekerja Sosial Terhadap Penanganan Penyandang Disabilitas Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (Brspdf) Wirajaya Kota Makassar yaitu, a) sebagai motivator yang bertujuan untuk memberikan motivasi dalam terapi psikososial, b) sebagai educator yang bertujuan untuk mendidik penerima manfaat (penyandang disabilitas) untuk berinteraksi dengan yang lainnya, c) sebagai fasilitator yang bertujuan untuk memberikan fasilitas yang penerima manfaat (penyandang disabilitas) butuhkan saat melakukan terapi psikososial.

2. Kendala Pekerja Sosial Terhadap Penanganan Penyandang Disabilitas Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (Brspdf) Wirajaya Kota Makassar yaitu: 1) Waktu, adalah salah satu penghambat dalam penerapan terapi psikososial di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya kota makassar, karna di balai hanya diberikan waktu sedikit dalam terapi psikososial sedangkan terapi psikososial akan efektif dilakukan jika waktu yang diberikan banyak. 2) Tempat, adalah wadah yang digunakan pekerja sosial untuk memberikan terapi terhadap penyandang disabilitas. Jika tempat atau wadah memadai dan memiliki fasilitas lengkap yang dibutuhkan oleh penyandang

disabilitas maka semua yang dilakukan oleh pekerja sosial untuk penyandang disabilitas bisa berjalan sesuai dengan yang di harapkan.

B. Implikasi Penelitian

Berdasarkan temuan penelitian yang telah dibahas dan tetap menjaga konsistensi dengan tujuan penelitian merumuskan implikasi penelitian sebagai berikut:

1. sebagai wadah untuk penyandang disabilitas melakukan keterampilan serta kesadaran diri dan dapat berbaur di lingkungan sekitarnya tanpa adanya rasa canggung.
2. untuk menghadirkan pelayanan yang profesional dan soluktif oleh pengelola (pekerja sosial) agar membatu membangun kembali rasa percaya diri penyandang disabilitas.

DAFTAR PUSTAKA

- AB, Syamsuddin, “*Dasar-Dasar Teori Metode Penelitian Sosial*” Wade Group: 2017
- AB ,Syamsuddin. & H. Syakaruddin, *Benang-Benang Biru Teori Ketaganaan dan Kesejahteraan Sosial*. Cet I. Yayasan barcode, 2020.
- Adi, Rukmito Isbandi. *Kesejahteraan Sosial (Pekerjaan Sosial, Pembangunan Sosial, dan Kajian Pembangunan)*, Jakarta:Rajawali Press, 2013.
- Bahri Djamarah, Syaiful. & Aswan Zain. *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta, 2007.
- Berry, David, *pokok-pokok pikiran dalam sosiologi* Jakarta:rajawali, 2002
- Bungi, Burhan. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta, Raja Grafindo Persada, 2005.
- Ch, Mufidah, *Psikologi Keluarga Islam: Berwawasan Gender*,Malang, UIN Malang Perss, 2008
- Coleridge,Peter. *Pembahasan Dan Pembangunan Penyandang Cacat*. Yogyakarta, Pustaka Pelajar,2017.
- Danamik, Juda. *Pekerjaan Sosial Jilid 1 untuk SMK (Jakarta: Buku Sekolah Elektronik, 2008)*, h.2.
- Depdikbud. *Kamus Besar Bahasa Indonesia* . Balai Pustaka jakarta, 2019.
- Dwiyantari, Sri. *Pengetahuan Peran Pekerja Sosial untuk Efektivitas Pelayanan Pekerja Sosial: Kajian dengan Pendekatan Tujuh Kebiasaan Manusia yang Sangat Efektif dari Stephen R Covey*.
- Fahrudin, Adi. *Praktik Pekerja Sosial Generalis*. Cet I Yogyakarta, 2015.
- Harahap, St. dkk. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka Bandung, 2007.
- Hortoen, Paul B. dan Chester I. *Hunt, sosiologi. Terjemahan Amindkhan Ram dan Tita Sobari*. Jakarta: Penerbit Erlangga, 2017.
- Kementrian Agama RI. *Al-Qur'an dan Terjemahannya Al-Mufid*. Cet I, 2013.
- Lumbantobing. *Anak Dengan Mental Terbelakang*. Jakarta, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran UI, 2007.
- Mangunsong. Frieda. Dkk. *Psikologi dan Pendidikan Anak Luar Biasa*. Jakarta UI,2015.
- Narwoko, J. Dwi. & Bagong Suyanto. *Sosiologi Pengantar & Terapan*. Cet. III. Jakarta: kencana, 2007.
- Raditya, Elizabeth Ayu Nugroho. *Rancangan Terapi Psikosisial*. (vol I).
- Republik Indonesia. *Penyandang Cacat*. Undang-Undang RI nomor 8 tahun 2016.

Sobur, Alex, *Psikologi Umum*, Bandung : CV. Pustaka Setia, 2003

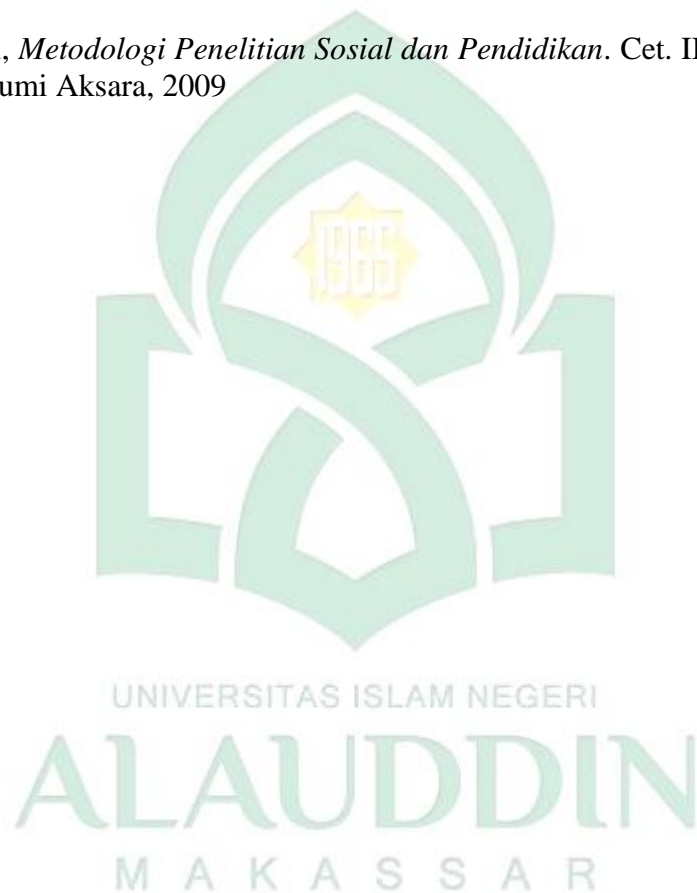
Soekamto, Soerjono. *Sosiologi Sebagai Pengantar*.

Suharto ,Edi. *Peran Pekerja Sosial Dalam Commonuty Development*. Bandung,2009.

Suharto, Edi. *Teori Feminis dan Pekerjaan Sosial* (Bandung: 2009).

Suyanto, Bagong dan Ed, Sutinah, *Metode Penelitian Sosial: Berbagai Alternatif Pendekatan*, Jakarta: Kencana, 2007

Zuriah, Nurul, *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan*. Cet. III; Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2009





LAMPIRAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R



Gambar 1: Wawancara pekerja sosial



Gambar 2: wawancara pekerja sosial



Gambar 3: Penerapan terapi psikososial kelompok oleh pekerja sosial



Gambar 4: Penerapan terapi oleh penulis di damping oleh pekerja sosial

PEDOMAN OBSERVASI

Dalam pengamatan (Observasi) yang dilakukan adalah mengamati bagaimana Peran Pekerja Sosial Terhadap Penanganan Penyandang Disabilitas Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (Brspdf) Wirajaya Kota Makassar

A. Tujuan :

Untuk memperoleh informasi dan data mengenai Peran Pekerja Sosial Terhadap Penanganan Penyandang Disabilitas Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (Brspdf) Wirajaya Kota Makassar

B. Aspek yang diamati

1. Alamat/lokasi penelitian
2. Lingkungan dan fisik lokasi penelitian.
3. Suasana/iklim kehidupan sehari-hari baik secara akademik maupun sosial
4. Kehidupan sosial ekonomi
5. Penanganan penyandang disabilitas oleh pekerja sosial

PEDOMAN WAWANCARA

Judul: Peran Pekerja Sosial Terhadap Penanganan Penyandang Disabilitas
Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (Brspdf) Wirajaya Kota
Makassar

A. Identitas Subyek (Informan) Penelitian

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan Terakhir :
4. Alamat :
5. Apa nama pekerjaan :

B. Gambaran penanganan penyandang disabilitas oleh pekerja sosial

1. Hal yang pertama dilakukan pekerja sosial dalam menangani penyandang disabilitas
2. Bagaimana konsep terapi psikososial terhadap penyandang disabilitas
3. Ada berapa macam bentuk terapi psikososial yang di berikan kepada penyandang disabilitas
4. Bagaimana respon penyandang disabilitas saat terapi psikososial diberikan
5. Apa kendala yang dihadapi oleh pekerja sosial dalam pemberian terapi psikososial terhadap penyandang disabilitas
6. Siapa saja yang melakukan terapi terhadap penyandang disabilitas
7. Persoalan yang paling rumit yang dihadapi pekerja sosial dalam melakukan terapi psikososial terhadap penyandang disabilitas.



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Kampus I : Jl. Sultan Alauddin No.63 Makassar
Kampus II : Jl. H. M. Yasin Limpo No. 36 Romang polong-Gowa ☎ (0411) 841879
Email : fdk@uin-alauddin.ac.id Website: fdk.uin-alauddin.ac.id

Nomor : B-2069 /Un.06-DU.I/TL.00/10/2020
Sifat : Penting
Lamp : 1 (Satu) Rangkap
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Gowa, 12 Oktober 2020

Kepada
Yth. Bapak Gubernur Prov. Sulawesi-Selatan
Cq. Kepala UPT, P2T, BKPM, Prov. Sul-Sel.

Assalamu Alaikum Wr.Wb

Dengan hormat disampaikan bahwa mahasiswa UIN Alauddin Makassar yang tersebut namanya dibawah ini :

Nama : Riska Anggita Dewi
NIM : 50300116113
Tingkat/Semester : IX (Sembilan)
Fakultas/Jurusan : Dakwah & Komunikasi/PMI Kons. Kessos

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka menyusun skripsi yang berjudul **"Peran Pekerja Sosial terhadap Penanganan Penyandang Disabilitas di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar"** Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana

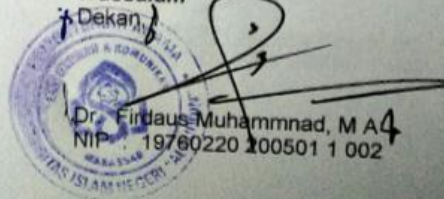
Dosen pembimbing : 1. Dr. Syamsuddin AB, M>Pd
2. Dr. Syamsidar, M.Ag

Untuk maksud tersebut kami mengharapkan kiranya mahasiswa yang bersangkutan dapat diberikan izin untuk mengadakan penelitian di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar dari tanggal 16 Oktober s.d. 16 November 2020

Demikian, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalam

Dekan



Tembusan ;
1. Rektor UIN Alauddin Makassar (sebagai) Laporan
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : **7385/S.01/PTSP/2020**
 Lampiran :
 Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
 Kepala Balai Rehabilitasi Sosial
 Penyandang Disabilitas Fisik Wirajaya Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Dakwah dan Komunikasi UIN Makassar Nomor : B-2869/Un.06-DU.1/PP.00.9/10/2020 tanggal 12 Oktober 2020 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **RISKA ANGGITA DEWI**
 Nomor Pokok : 50300116113
 Program Studi : PMI-Kessos
 Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
 Alamat : Jl. H. M. Yasin Limpo No. 36, Samata Gowa

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

" PERAN PEKERJA SOSIAL TERHADAP PENANGANAN PENYANDANG DISABILITAS DI BALAI REHABILITASI SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS FISIK (BRSPDF) WIRAJAYA KOTA MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **14 Oktober s/d 14 November 2020**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
 Pada tanggal : 14 Oktober 2020

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
 Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu



Dr. JAYADI NAS, S.Sos., M.Si
 Pangkat : Pembina Tk.I
 Nip : 19710501 199803 1 004

Tembusan Yth
 1. Dekan Fak. Dakwah dan Komunikasi UIN Makassar di Makassar;
 2. *Peringgal*.

SIMAP PTSP 14-10-2020



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
 Website : <http://simap.sulseprov.go.id> Email : ptsp@sulseprov.go.id
 Makassar 90231



KETERANGAN WAWANCARA

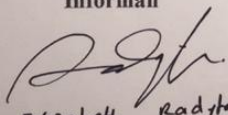
Yang bertanda tangan dibawah ini

1. Nama Peneliti : Riska Anggita Dewi
Profesi/status : Mahasiswa UIN Alauddin Makassar
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan komunikasi / PMI Kons. Kesejahteraan Sosial
Semester : IX (Sembilan)
Alamat : BTN Minasaupa
2. Nama Informan : Elizabeth Radya Ayu Mugocho
Profesi/Jabatan : Pekerja Sosial
Umur : 26 Tahun
Alamat : Jl. Todopoli Raya XV no 1A.

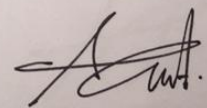
Dengan ini menyatakan masing-masing pihak (peneliti dan informan), telah mengadakan kesepakatan wawancara dalam rentang waktu yang ditetapkan sebelumnya, terhitung tanggal 14 oktober s/d 14 November 2020, yang disesuaikan dengan kondisi dan ketersediaan waktu informan. Demikian dalam pelaksanaan wawancara, serta petunjuk teknis lainnya oleh informan.

Makassar, 9 NOV 2020

Informan


Elizabeth Radya A.M.

Peneliti


Riska Anggita Dewi

KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan dibawah ini

1. Nama Peneliti : Riska Anggita Dewi
Profesi/status : Mahasiswa UIN Alauddin Makassar
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan komunikasi / PMI Kons. Kesejahteraan Sosial
Semester : IX (Sembilan)
Alamat : BTN Minasaupa
2. Nama Informan : Dinty Umi Hairy
Profesi/Jabatan : ~~Asisten~~ Pektar Pertama
Umur : 26 th
Alamat : Jl. A. P. Pettarani


Dengan ini menyatakan masing-masing pihak (peneliti dan informan), telah mengadakan kesepakatan wawancara dalam rentang waktu yang ditetapkan sebelumnya, terhitung tanggal 14 oktober s/d 14 November 2020, yang disesuaikan dengan kondisi dan ketersediaan waktu informan. Demikian dalam pelaksanaan wawancara, serta petunjuk teknis lainnya oleh informan.

Makassar, 2020

Informan



Peneliti



Riska Anggita Dewi



RIWAYAT HIDUP

Riska Anggita Dewi, Lahir di Malino pada tanggal 10 Juli 1998. Anak Kedua dari Empat bersaudara dari pasangan M Yunus Tahir dan St. halipah Azis, pendidikan formal dimulai pada tahun 2003 sampai pada tahun 2009 di SDI Inpres Malino, kemudian dilanjutkan ke tingkat Sekolah Menengah Pertama di SMPN 1 Tinggimoncong dan lulus pada tahun 2012, kemudian di tahun yang sama pendidikan dilanjutkan di SMAN 1 Tinggimoncong dan tamat pada tahun 2015. Tahun 2015 di terima di Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar di Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Jurusan PMI konsentrasi Kesejahteraan Sosial.