

**EVALUASI OUTCOMES BAGI INDIVIDU PROGRAM REHABILITASI  
SOSIAL DISABILITAS NETRA: STUDI KASUS EMPAT ALUMNI  
PSBN WYATA GUNA BANDUNG**

***INDIVIDUALIZED OUTCOMES EVALUATION OF EYES DISABILITIES  
SOCIAL REHABILITATION PROGRAM: CASE STUDY OF FOUR PSBN  
WYATA GUNA ALUMNI- BANDUNG***

**Ayu Diah Amalia**

Puslitbangkesos, Kementerian Sosial RI

Jl. Dewi Sartika No. 200 Cawang

**E-mail:** amaliadahayu@gmail.com

Diterima: 25 September 2014; Direvisi: 15 Oktober 2014; Disetujui terbit: 30 Desember 2014.

***Abstract***

*This research discusses The individualized outcomes of eyes disability social rehabilitation program that held by PSBN Wyata Guna. The purpose of this research is to determine its effect on The beneficiaries after exit The program. This research is individual outcomes evaluation research using qualitative approach and case study methods. Research findings that The program is quite successful in achieving The individualized outcomes indicators (beneficiaries) increasing The informant in term of occupational and social skills, and also they can solve their pshycosocial problems. The other findings works ethic is increased, forming networks among ex-client and now on they have human capital and social capital to survive their lifes. Four informant found that they didn't have to read a braile because The duration of The program are quite short.*

**Keyword:** *individualized outcomes evaluation, disabilities, social rehabilitation.*

**Abstrak**

Penelitian ini membahas *outcomes* bagi individu dari program rehabilitasi sosial disabilitas netra yang diadakan oleh PSBN Wyata Guna. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efek yang terjadi pada penerima manfaat setelah selesai mengikuti program. Penelitian evaluasi *outcomes* berbasis individu menggunakan pendekatan kualitatif dan metode studi kasus. Dari hasil temuan lapangan dapat dikatakan bahwa program cukup berhasil dalam mencapai indikator keberhasilan manfaat individu (penerima manfaat) misalnya mampu melaksanakan kegiatan sehari-hari, meningkatkan keterampilan kerja dan sosial, mampu mengatasi masalah psikososial dan mampu melakukan orientasi mobilitas. Program tersebut selain sebagai upaya rehabilitatif bagi disabilitas netra yang berorientasi *sustainability*, juga sebagai upaya developmental bagi disabilitas netra. Dari 4 (empat) informan diketahui belum terlalu bisa membaca braile karena durasi program yang cukup pendek.

**Kata Kunci:** *evaluasi manfaat berbasis individu, disabilitas, rehabilitasi sosial.*

**PENDAHULUAN**

Penyandang disabilitas tergolong lebih rentan terhadap kemiskinan di setiap negara, baik diukur dengan indikator ekonomi tradisional seperti PDB atau, secara lebih luas, dalam aspek keuangan non-moneter seperti standar hidup, misalnya pendidikan, kesehatan dan kondisi kehidupan. Kemiskinan mereka terkait dengan sangat terbatasnya peluang

mereka atas pendidikan dan pengembangan keterampilan. Bahwa sekitar 15 persen dari jumlah penduduk di dunia adalah penyandang disabilitas lebih dari satu miliar orang. Mereka terbilang kelompok minoritas terbesar di dunia. Sekitar 82 persen dari penyandang disabilitas berada di negara-negara berkembang dan hidup di bawah garis kemiskinan dan kerap kali menghadapi keterbatasan akses atas kesehatan,

pendidikan, pelatihan dan pekerjaan yang layak. (*International Labour Organization*, n.d., h.1).

Keberadaan penyandang disabilitas merupakan bagian dari keseluruhan komunitas masyarakat yang memerlukan perhatian dari seluruh elemen terkait di dalamnya. Keberadaan penyandang disabilitas dalam suatu keluarga dan lingkungan sosial secara sosiologis terkadang menimbulkan masalah yang mengakibatkan ketidak berfungsian sosial keluarga dan lingkungan serta perlakuan salah terhadap penyandang disabilitas sehingga memerlukan penanganan serta pelayanan yang terpadu, terarah, berkesinambungan serta profesionalisme. Di Provinsi Jawa Barat, jumlah penyandang disabilitas berdasarkan data dari Kabupaten atau Kota pada bulan Desember 2011 tercatat sebanyak 153.909 orang (PusdatinJabar,2012). Hasil Susenas Tahun 2012, jumlah penyandang disabilitas adalah 6,00 juta jiwa atau 2,45 persen dari seluruh penduduk Indonesia, kondisi ini lebih tinggi jika dibandingkan Tahun 2006 sebanyak 3,06 juta jiwa (1,38 persen) dan tahun 2009 sebanyak 2,13 juta jiwa (0,92 persen). Menurut BPS, Susenas Tahun 2006, 2009, 2012 persentase penyandang disabilitas di Provinsi Jawa Barat adalah 2,22 persen. Penyebab utama disabilitas paling banyak menyebabkan disabilitas melihat (77,14 persen) (Kementerian Sosial dan BPS RI,2013, h.138,142,144).

Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia Pasal 42 menyatakan bahwa setiap warga negara yang berusia lanjut, cacat fisik dan atau cacat mental berhak memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan, dan bantuan khusus atas biaya negara, untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiaannya, meningkatkan rasa percaya diri, dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Amanat Undang-Undang Republik

Indonesia No.4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat yang selanjutnya disebut Penyandang Disabilitas bahwa salah satu upaya pemerintah dan atau masyarakat adalah menyelenggarakan rehabilitasi yang diarahkan untuk memfungsikan kembali serta mengembangkan kemampuan fisik, mental dan sosial penyandang disabilitas, agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar sesuai dengan bakat, kemampuan, pendidikan dan pengalaman. Sedangkan Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat, mengamanatkan bahwa pemerintah maupun masyarakat berkewajiban melakukan upaya kesejahteraan sosial dengan menyelenggarakan rehabilitasi perlindungan penyandang disabilitas. Hal ini dimaksudkan agar penyandang disabilitas dapat memiliki keterampilan kerja sesuai bakat dan kemampuannya.

Penyandang disabilitas atau orang dengan kecacatan adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan atau mental yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan kegiatan secara selayaknya yang terdiri dari: a) penyandang cacat fisik; b) penyandang cacat mental; c) penyandang cacat fisik dan mental. (Kementerian Sosial RI,2013a,h.5). Penyandang disabilitas sebagai individu pada hakikatnya masih mempunyai potensi yang dapat dikembangkan. Untuk pengembangan potensi tersebut perlu adanya program khusus yaitu program usaha kesejahteraan sosial bagi penyandang disabilitas tubuh. Oleh karena itu program penanganan dan peningkatan potensi terhadap penyandang disabilitas tubuh perlu ditingkatkan, dikembangkan serta disempurnakan baik kuantitas maupun kualitasnya menuju kearah tercapainya tujuan rehabilitasi secara tuntas yang tercermin pada terwujudnya peningkatan kesejahteraan sosial dan kemandirian bagi

penyandang disabilitas tubuh. Orang dengan Kecacatan Netra adalah penyandang disabilitas netra. Mereka adalah warga masyarakat Indonesia yang memiliki harkat dan martabat yang harus dihormati dan dijunjung tinggi. Penyandang disabilitas netra berhak mendapatkan pemenuhan hak-hak dasarnya dalam bidang kesejahteraan sosial. Melalui program pembangunan kesejahteraan sosial diharapkan seluruh penyandang disabilitas netra dapat terjangkau proses pembangunan. Paradigma pelayanan rehabilitasi sosial telah mengalami pergeseran dari amal (*charity*) menuju kepada upaya-upaya melindungi, menghormati, memajukan dan memenuhi hak-hak penyandang disabilitas (*right based*), sesuai dengan *Convention on The Right of Persons with Disabilities* (konvensi mengenai hak-hak penyandang disabilitas). Oleh karena itu kesamaan kesempatan penyandang disabilitas, khususnya penyandang disabilitas netra dalam seluruh aspek kehidupan harus diwujudkan. Konvensi hak-hak penyandang cacat dalam Resolusi PBB No.61/106 tanggal 13 Desember 2006, Undang-Undang Nomor 4 tahun 1997 tentang Penyandang Cacat dan Peraturan Pemerintah Nomor 43 tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention on The Rights of Persons with Disabilities* (Konvensi mengenai hak-hak penyandang disabilitas), telah memberikan amanat untuk memperhatikan aspek pendidikan, kesehatan, perlindungan sosial, ketenagakerjaan dan aksesibilitas. Pengukuhan eksistensi penyandang disabilitas sesuai perangkat hukum yang ada tersebut perlu mendapat dukungan dari semua pihak termasuk penyandang disabilitas itu sendiri.

Penanganan masalah penyandang disabilitas, Kementerian Sosial melaksanakan usaha rehabilitasi sosial melalui sistem panti

dan di luar panti. Balai atau Panti Rehabilitasi Penyandang Disabilitas Tubuh sebagai Unit Pelaksana Teknis, mempunyai kedudukan sebagai lembaga yang melaksanakan kegiatan operasional di bidang rehabilitasi penyandang disabilitas untuk mempersiapkan diri agar memiliki berbagai keterampilan dan kesiapan mental, fisik serta sosial yang dibutuhkan bagi kepentingan hidupnya secara wajar sebagai warga Negara dan anggota masyarakat umumnya. Didalam melaksanakan tugasnya, Panti Sosial Penyandang Disabilitas tubuh disamping harus memiliki berbagai fasilitas yang memadai, yang tidak kalah penting adalah pelaksanaan program rehabilitasi perlindungan penyandang disabilitas itu sendiri, harus mengikuti pola yang telah ditentukan. Hal ini sangat penting mengingat program rehabilitasi merupakan proses dari suatu sistem yang melibatkan berbagai disiplin ilmu, dari tahap pendekatan awal sampai dengan terminasi (Kementerian Sosial RI, 2013a, h.1-2). Salah satu bentuk tanggungjawab pemerintah adalah penyediaan fasilitas rehabilitasi sosial berbasis panti. Panti Sosial Bina Netra (PSBN) memiliki program rehabilitasi sosial yang meliputi pendekatan awal, asesmen, rencana intervensi, intervensi, evaluasi, terminasi dan bimbingan lanjut. Program ini diberikan kepada klien dengan durasi selama 1 (satu) tahun. Diharapkan dengan adanya program ini keberfungsian sosial penyandang disabilitas netra dapat diwujudkan. Keberfungsian sosial penyandang disabilitas netra menjadi tujuan utama dari semua tahap pelayanan rehabilitasi sosial di dalam panti. Panti itu Panti Sosial Bina Netra (PSBN) harus selalu meningkatkan pelayanan rehabilitasi sosial sesuai dengan tuntutan zaman dan kemajuan teknologi (Kementerian Sosial RI, 2013b, h.1-2).

Dalam melihat tercapai atau tidaknya tujuan utama program khususnya *outcomes* pada

individu dalam program rehabilitasi sosial yang telah dilakukan oleh PSBN kepada penerima manfaat yang telah selesai mengikuti program, maka diperlukan penelitian mengenai dampak individu (dalam hal ini unit analisa penelitian adalah individu si penerima manfaat program). Penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan pencapaian *outcomes* program yang dirasakan pada masing-masing penerima manfaat.

Pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus digunakan untuk mendeskripsikan tujuan diatas. Tujuan penggunaan pendekatan kualitatif dalam penelitian evaluasi menurut Hawe, Degeling dan Hall (1990, h. 105) adalah untuk menggambarkan atau mendefinisikan arti suatu program bagi partisipan program, staf pelaksana program dan juga orang-orang yang tidak terjangkau oleh program. Metodenya secara umum tidak terstruktur dan memerlukan pengamatan. Kibel (1999) menyatakan bahwa bagi program-program yang bergerak dalam bidang penyembuhan, transformasi maupun pencegahan, bentuk sumber informasi yang terbaik berasal dari kisah klien (*client stories*). Melalui *client stories*, dapat diperoleh gambaran bagaimana staf program berinteraksi dengan para klien, penyedia layanan lainnya, keluarga dan teman-teman dari klien mereka yang berkontribusi pada hasil (*outcomes*) dan bagaimana klien mengalami perkembangan dan perubahan dalam merespon *Input-Input* program dan faktor-faktor pendukung lainnya dalam hidup mereka (Patton, 2002, h. 151). Selanjutnya Patton (2002, h. 158) berpendapat bahwa semakin jauh program bergerak melampaui kompetensi-kompetensi yang terstandarisasi menuju pada pengembangan individual, maka pendekatan kualitatif semakin dibutuhkan untuk menangkap variasi hasil (*outcomes*) yang terjadi. Untuk memperoleh jenis data tersebut, maka penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data

wawancara mendalam, observasi dan studi dokumen. Studi dokumen dilakukan dengan mempelajari dokumen-dokumen lembaga seperti laporan-laporan kegiatan lembaga, data lembaga dalam mengidentifikasi komponen *Input*, proses dan *output* program dan berbagai informasi lainnya sebagai langkah awal dalam mengenal program dan mengetahui karakteristik klien program. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *snowball sampling* mengingat terbatasnya informasi mengenai domisili penerima manfaat yang telah terminasi.

## PEMBAHASAN

### Penyandang Disabilitas

Berdasarkan *International Classification of Impairment, Activities and Participation* dikatakan bahwa “*impairment is a loss or abnormality body structure or pf physiological or psychological function*” (kecacatan adalah hilangnya atau abnormalitas struktur tubuh atau dis fungsi fisiologis atau psikologis) (*World Health Organization*, 1997, h.16). Berdasarkan Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat pasal (1) ayat (1) yang dimaksud dengan penyandang cacat adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan atau mental yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan untuk melakukan secara selayaknya. Penyandang disabilitas atau orang dengan kecacatan adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan atau mental yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan kegiatan secara selayaknya (Kementerian Sosial RI, 2013a, h.4).

Penyandang disabilitas netra adalah orang yang tidak dapat melihat dan menghitung jari-jari tangan pada jarak satu meter di depannya dengan menggunakan indera pengelihatannya.

Penyandang cacat mata (tuna netra) adalah seseorang yang buta kedua matanya atau kurang awas (*low vision*) sehingga menjadi hambatan dalam melakukan kegiatan sehari-hari secara layak atau wajar. Penerima manfaat adalah penyandang disabilitas netra yang menerima program rehabilitasi sosial di Panti Sosial Bina Netra (PSBN) (Kementerian Sosial RI, 2013b, h. 5-6).

Soewito (1993) mengungkapkan permasalahan penyandang disabilitas dapat dilihat dari empat aspek yaitu:

- a. Aspek yang berasal dari penyandang disabilitas itu sendiri meliputi: 1) hambatan fisik mobilitas; 2) hambatan mental psikologi; 3) hambatan pendidikan; 4) hambatan produktivitas; 5) hambatan sosial ekonomi; serta 6) hambatan fungsi sosial
- b. Aspek dari pihak keluarga meliputi: 1) sikap member perlindungan yang berlebihan yang menghambat perkembangan kemampuan optimal; 2) pengetahuan yang rendah; 3) diskriminasi karena kurang kesadaran tentang pendidikan bagi anaknya; serta 4) hal lain seperti malu menampilkan anaknya atau merasa berdosa sehingga terlalu memanjakan
- c. Aspek dari masyarakat meliputi: 1) masyarakat ragu terhadap kemampuan atau potensi para penyandang disabilitas; 2) bersifat masa bodoh; 3) lemahnya pengelolaan organisasi bidang kecacatan; dan 4) terbatasnya lapangan pekerjaan penyandang disabilitas
- d. Aspek dari pemerintah dimana Undang-Undang penyandang disabilitas belum dijalankan dengan baik (Palijama, 2002, h.26-29)

Permasalahan pada aspek terbatasnya lapangan pekerjaan pada penyandang disabilitas netra menjadi permasalahan yang krusial, hal ini disebabkan bahwa hampir sebanyak

785 juta perempuan dan laki-laki dengan disabilitas berada pada usia kerja, namun mayoritas dari mereka tidak bekerja. Mereka yang bekerja umumnya memiliki pendapatan yang lebih kecil dibandingkan para pekerja yang non-disabilitas di perekonomian informal dengan perlindungan sosial yang minim atau tidak sama sekali. Pekerjaan yang produktif dan layak memungkinkan para penyandang disabilitas mewujudkan aspirasi mereka, meningkatkan kondisi kehidupan mereka dan berpartisipasi secara lebih aktif dalam masyarakat. Memastikan perspektif disabilitas dalam semua aspek kebijakan dan peraturan ketenagakerjaan, penerapan dan penegakan peraturan perundangan dan kebijakan disabilitas yang efektif serta memberikan peluang kerja dan pelatihan yang sama merupakan faktor-faktor yang berkontribusi pada pengurangan kemiskinan dan pada inklusi penyandang disabilitas secara sosial dan ekonomi di Indonesia.

Penyandang disabilitas perempuan dan laki-laki dapat dan ingin menjadi anggota masyarakat yang produktif. Dalam negara-negara maju dan berkembang, mempromosikan masyarakat yang lebih inklusif dan peluang lapangan kerja yang lebih besar kepada para penyandang disabilitas membutuhkan akses yang lebih baik terhadap pendidikan dasar, pelatihan kejuruan yang sesuai dengan kebutuhan pasar kerja dan pekerjaan yang sesuai dengan keterampilan, minat dan kemampuan mereka dengan berbagai adaptasi yang diperlukan. Banyak masyarakat juga mengakui kebutuhan untuk mendobrak hambatan-hambatan lainnya membuat lingkungan fisik yang lebih aksesibel, memberikan informasi dalam beragam bentuk, dan sikap yang menantang serta asumsi yang salah mengenai penyandang disabilitas (*International Labour Organization*, n.d.).

Coleridge (1993, h.91) mengatakan bagi penyandang disabilitas, cara terbaik meningkatkan kualitas hidup adalah dengan memusatkannya pada tingkat komunitas dan memberi kesempatan untuk menyuarakan aspirasinya sendiri dalam pembuatan keputusan yang bisa mengubah atau menggeser kehidupan mereka. Penyandang disabilitas harus menjadi pengendali hidupnya sendiri, dan tidak merasa bahwa dirinya sekedar menjadi bagian dalam rencana yang ditetapkan oleh orang lain.

### **Program Rehabilitasi Sosial pada Panti Sosial Penyandang Disabilitas Netra**

Dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Bagian Kedua Pasal 7, Rehabilitasi sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif, koersif, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial. Rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan dalam bentuk: motivasi dan diagnosis psikososial, perawatan dan pengasuhan, pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan, bimbingan mental spiritual, bimbingan fisik, bimbingan sosial dan konseling psikososial, pelayanan aksesibilitas, bantuan dan asistensi sosial, bimbingan resosialisasi, bimbingan lanjut dan/atau rujukan (Kementerian Sosial RI, 2009).

Panti Sosial Bina Netra (PSBN) adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Sosial RI yang melaksanakan program rehabilitasi sosial yang berada di bawah dan bertanggungjawab langsung kepada Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial (Kementerian Sosial RI, 2013b, h.6). Tujuan program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas netra pada PSBN adalah

terbina dan terentasnya penyandang disabilitas netra agar mampu melaksanakan fungsi sosialnya untuk mencapai kemandirian sebagai pemenuhan hak-haknya (Kementerian Sosial RI, 2013b, h.7).

### **Upaya Rehabilitatif dan Upaya Developmental**

Fokus utama usaha *rehabilitatif* terletak pada kondisi penyandang masalah sosial, terutama upaya untuk melakukan perubahan atau perbaikan terhadap kondisi yang tidak diharapkan atau dianggap bermasalah, menjadi kondisi yang sesuai harapan atau standar sosial yang berlaku. Asumsi tersebut adalah bahwa pada diri penyandang masalah sosial terkandung adanya potensi untuk berubah menuju kondisi yang normal. Atas dasar asumsi itu usaha rehabilitative dilaksanakan dan mempunyai pijakan yang kuat. Apabila asumsi yang digunakan adalah bahwa realitas yang melekat pada penyandang masalah adalah merupakan kondisi yang tidak dapat diubah maka usaha rehabilitative tidak ada gunanya. Bentuk usaha rehabilitative yang lebih ideal adalah penanganan penyandang masalah sosial yang berorientasi pada pengembangan kapasitas. Berbagai intervensi dan pelayanan yang diberikan dimaksudkan agar penyandang masalah mengalami peningkatan dalam kapasitas dirinya, sehingga kemudian berbekal kapasitasnya tersebut akan lebih mampu mengatasi masalah yang dihadapi. Dengan demikian dalam jangka panjang walaupun pemberian intervensi dan pelayanan sudah dihentikan, penyandang masalah secara mandiri sudah mampu mengatasi masalah yang dihadapi. Usaha *rehabilitatif* yang berorientasi pada pengembangan kapasitas ini lebih mendoroang kemandirian dan menghindari ketergantungan. Tindakan *rehabilitatif* yang berorientasi *sustainability* mengusahakan adar dampak dari intervensi dan pemberian

pelayanan tidak hanya bersifat sementara, akan tetapi berkelanjutan. Setelah melalui tindakan rehabilitative penyandang masalah terlepas dari masalah yang dihadapi dan akan tetap dalam kondisi tersebut walaupun intervensi dan pelayanan sudah dihentikan. Untuk itu dibutuhkan suatu tindakan pelayanan sosial yang terinstitusionalisasi, bukan sekedar keberadaan suatu organisasi pelayanan, melainkan terutama terlembagakannya tindakan pelayanan tersebut sehingga merupakan suatu aktivitas yang terpola dan kontinu (Soetomo, 2010, h.53-59).

Usaha *developmental* dimaksudkan untuk meningkatkan kemampuan atau kapasitas seorang atau sekelompok orang agar dapat memenuhi kehidupan yang lebih baik. Dengan peningkatan kemampuan tersebut, maka akan tercipta iklim yang kondusif bagi masyarakat untuk menghadapi berbagai tantangan dan tuntutan kebutuhan dalam kehidupannya. Usaha *developmental* dapat berfungsi sebagai usaha untuk mendukung langkah preventif dan *rehabilitatif* dan diharapkan lebih memiliki jangkauan kedepan. Melalui usaha *developmental* ini penyandang masalah sosial setelah melewati masa rehabilitasi bukan saja kondisinya dapat pulih kembali sehingga tidak lagi berposisi sebagai penyandang masalah, akan tetapi juga lebih dapat mengembangkan dirinya menuju kondisi yang lebih baik. Pada dasarnya melalui upaya *developmental* ini diharapkan terjadi hubungan yang bersifat sinergis antara individu, kelompok dan masyarakatnya. Seorang individu mengalami kondisi yang disebut masalah sosial salah satu sebabnya adalah karena individu mengalami berbagai hambatan dalam mengembangkan dirinya. Oleh sebab itu, pada umumnya, intervensi dan pelayanan tidak sama sekali dihentikan setelah tindakan rehabilitative dianggap selesai, melainkan dilanjutkan dengan monitoring dan pelayanan lanjutan

untuk memfasilitasi bekas penyandang masalah melakukan pengembangan diri. Memperhatikan berbagai hal yang berkaitan dengan upaya *developmental* ini, maka sesungguhnya usaha ini tidak lain merupakan proses pemberdayaan (Soetomo, 2010, h.63-65).

### **Evaluasi Manfaat Berbasis Individu (*Individualized Outcomes Evaluation*)**

Penelitian evaluasi berupaya mengukur keefektifan sebuah program, kebijakan atau cara dalam melakukan sesuatu. Dalam hal ini, penelitian evaluasi dilakukan untuk melihat sejauhmana tujuan program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas netra pada PSBN Wyata Guna tercapai (khususnya kajian *outcomes* individu). Penelitian ini merupakan penelitian evaluasi *outcome*. Menurut Herman, Morris dan Fitz-Gibbon (1987, h. 18) kajian *outcome* menguji sejauh mana tujuan program yang paling utama dapat tercapai dan tidak tercapai. Beberapa tujuan tersebut mungkin bersifat afektif, seperti kepuasan akan program; tujuan lainnya mungkin bersifat kognitif, seperti pengetahuan atau keterampilan yang diperoleh; dan yang lainnya berdasarkan perbuatan dan perilaku, seperti berhenti menggunakan narkoba atau berkurangnya tindak kekerasan pada anak. Tujuan program biasanya dinyatakan dalam hal dampaknya pada partisipan (siswa, klien, dan lain-lain), staf atau yang lainnya.

Selanjutnya Pietrzak dkk (1990) membagi pendekatan pada evaluasi *outcome* menjadi dua tingkatan sesuai dengan jenis informasi yang ingin diperoleh, yaitu pendekatan tingkat individu atau klien (*client level*) dan pendekatan tingkat kelompok (*group level*). Pendekatan tingkat kelompok menggunakan satu standar alat pengukuran dalam mengevaluasi seluruh populasi klien. Kriteria yang sama digunakan terhadap semua penerima manfaat program. Sedangkan pendekatan tingkat individu atau

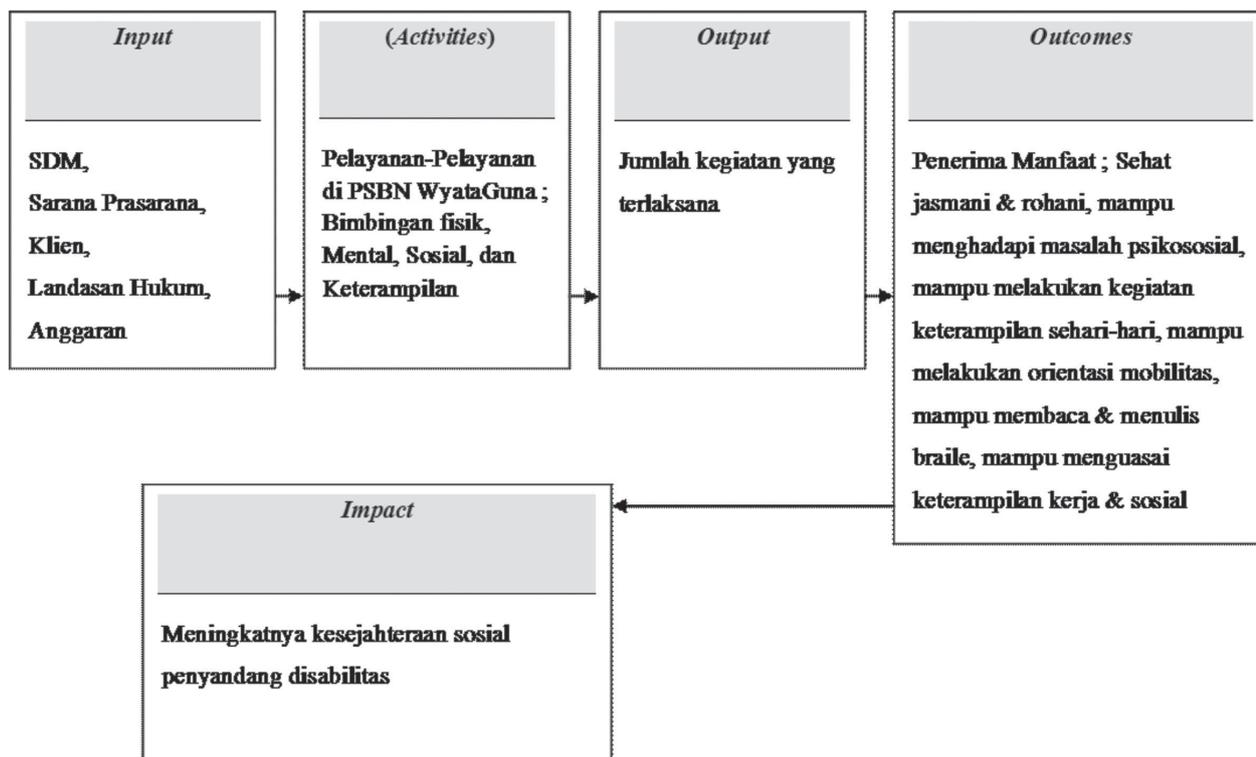
klien mengembangkan kriteria individual pada masing-masing klien dalam menerima program pelayanan. Pietrzak dkk selanjutnya menyatakan bahwa evaluasi berbasis individu hanya mungkin dilakukan pada jenis pelayanan dimana klien dapat dilihat sehari-hari selama beberapa waktu. Bagi pelayanan individual dengan klien tertentu dan tujuan yang ditetapkan berdasarkan kebutuhan spesifik klien, strategi pendekatan di tingkat individu akan lebih berguna dibandingkan pendekatan di tingkat kelompok (Pietrzak dkk., 1990, h. 15-16).

Berdasarkan pengertian di atas, jenis evaluasi *outcome* berbasis individu atau *individualized outcome* akan lebih tepat digunakan dalam penelitian ini mengingat konsep layanan yang dikembangkan PSBN Wyata sesuai dengan permasalahan dan kebutuhan tiap klien. Schorr (1988) menjelaskan definisi sebuah program yang berbasis individu (*individualized outcome*) sebagai individualisasi atau menyesuaikan pelayanan dan kegiatan program dengan kebutuhan dari individu klien. Kesuksesan program-program sosial dan pendidikan berasal dari kesesuaiannya metode intervensi yang digunakan dengan kebutuhan dan keadaan dari individu dan keluarga secara spesifik. Patton selanjutnya menyatakan bahwa pengetahuan akan fleksibilitas, kemampuan adaptasi dan ciri khas dari masing-masing klien merupakan hal yang penting bagi efektifitas program-program pelayanan dan pendidikan. Program berbasis individu yang baik berjalan dengan asumsi bahwa *outcomes* yang dihasilkan akan berbeda pada klien yang berbeda pula (Patton, 2002, h. 154). Dengan demikian, *individualized outcome* yang digunakan dalam penelitian ini adalah untuk melihat variasi hasil (*outcome*) yang terjadi pada klien PSBN Wyata Guna dan apakah jenis pelayanan yang mereka peroleh telah sesuai dengan kebutuhan dan keadaan spesifik mereka.

Untuk mengetahui sejauhmana *outcomes* tercapai diperlukan model logika dimana seluruh program pelayanan sosial memiliki model logika. Model logika menggambarkan suatu bentuk diagram program pelayanan sosial. Model logika dasar adalah gambaran bagaimana program akan bekerja dan menggunakan kata-kata dan atau gambar untuk mendeskripsikan rangkaian aktivitas yang menimbulkan perubahan dan bagaimana aktivitas berhubungan dengan hasil yang ingin dicapai dari suatu program (Unrau, Gabor, & Grinell, 2007, h.71-2,82). Menurut *World Bank*, model merupakan cara yang berguna untuk memahami hubungan antara aktivitas program dan *outcomes* yang diharapkan. Seperangkat hubungan tersebut disebut model logika (*World Bank*, 2004, h.2.6-7). Tujuan model logika adalah memberikan *stakeholder* suatu *road map* yang menggambarkan suatu rangkaian peristiwa yang saling berhubungan, yang kemudian dihubungkan dengan kebutuhan perencanaan program dan hasil yang diharapkan dari program (Unrau, Gabor, & Grinell, 2007, h.73). Menurut *The World Bank Group* (2004,h.2-7) Elemen Model Logika mencakup;

- *Input* berupa sumber daya yang ada didalam suatu program,
- *Activities* merupakan apa saja yang dilakukan dalam program,
- *Output* merupakan jumlah barang atau jasa yang dihasilkan,
- *Outcomes* merupakan efek atau hasil dari aktivitas,
- *Impact* merupakan konsekuensi jangka panjang dari suatu program.

Dengan model logika akan membantu *evaluator* berpikir mengenai bagaimana mengukur tiap komponen untuk menentukan sejauhmana masing-masing komponen berjalan. Penelitian ini akan melihat *outcomes* penerima manfaat program rehabilitasi sosial di PSBN Wyata Guna.



**Gambar 1. Model Logika Program Rehabilitasi Sosial PSBN Wyata Guna**

Sumber: (telah diolah kembali, 2014)

### Indikator Keberhasilan Program

Untuk mengetahui keberhasilan atau kegagalan suatu program dibutuhkan evaluasi. Kegiatan evaluasi dilakukan untuk mengetahui apakah program kerja yang telah ditetapkan dapat dilaksanakan dengan baik dan benar sesuai indikator yang telah ditetapkan. Jika program tersebut belum mencapai hasil yang memuaskan, maka perlu perbaikan atau penyempurnaan, baik metode, sistem, sumber daya manusia maupun sarana prasarannya. Evaluasi *outcomes* program rehabilitasi sosial dilakukan untuk mengetahui kondisi penerima manfaat setelah menerima program dengan melihat indikator keberhasilan program sebagai berikut (Kementerian Sosial RI, 2013b);

- a. Sehat jasmani.
- b. Taat beribadah.
- c. Mampu menghadapi dan mengatasi masalah psikososialnya.

- d. Mampu melakukan sebagian atau keseluruhan kegiatan keterampilan sehari-hari.
- e. Mampu melakukan sebagian atau keseluruhan orientasi mobilitas.
- f. Mampu membaca dan menulis braile pada tingkatan tertentu sesuai dengan kemampuannya.
- g. Mampu menguasai keterampilan kerja dan sosial.

### Analisa *Outcomes* Individu Program Rehabilitasi Sosial di PSBN Wyata Guna

Untuk mengetahui keberhasilan program pada dampak individu (penerima manfaat) diperlukan deskripsi model logika program terlebih dahulu. Model merupakan cara yang berguna untuk memahami hubungan antara aktivitas program dan *outcomes* yang diharapkan dengan tujuan model akan memberikan *stakeholder* suatu *road map* yang

menggambarkan suatu rangkaian peristiwa yang saling berhubungan, yang kemudian dihubungkan dengan kebutuhan perencanaan program dan hasil yang diharapkan dari program (WorldBank, 2008). Dalam hal ini, model logika program terdiri dari *Input*, proses (*activity*), *output*, *outcomes* dan *impact*.

a. *Input*

- Sarana Prasarana

Gedung dan fasilitas di Panti Sosial Bina Netra Wyata Guna, Jl. Padjadjaran Bandung Provinsi Jawa Barat. Gedung Instalasi Produksi *Massage* dan *Shiatsu* di Jl. Padjadjaran Bandung

- Sumber Daya Manusia

Dalam pelaksanaan Tupoksi Panti Sosial Bina Netra Wyata Guna didukung oleh 76 orang pegawai terdiri dari; Bid. Tata Usaha, Bag. Rehabilitasi Sosial, Bag. Program dan Advokasi Sosial, Fungsional Arsiparis, Fungsional Pranata Komputer, Penyuluh Sosial, Perencana dan Pekerja Sosial.

- Klien

Panti Sosial Bina Netra Wyata Guna dengan kapasitas 250 orang melaksanakan program pelayanan dan rehabilitasi sosial melalui bimbingan fisik, mental, sosial dan keterampilan. Jumlah klien pada akhir tahun anggaran 2013 sebanyak 243 orang terdiri dari; Klien rehabilitasi sosial 143 orang dan Klien rehabilitasi pendidikan sebanyak 100 orang.

- Landasan Hukum

Undang-Undang RI No. 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat, Undang-Undang RI No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial dan Peraturan Pemerintah No. 43 Tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat.

- Anggaran

Pelaksanaan kebijakan dan program dilaksanakan pada beberapa kegiatan yang dibiayai dari DIPA berdasarkan skala prioritas sesuai dengan anggaran yang tersedia di PSBN Wyata Guna Bandung.

b. *Activity*

Kegiatan pelayanan rehabilitasi sosial PSBN Wyata Guna meliputi;

1. Bimbingan Fisik; Bimbingan fisik ini diberikan pada klien dengan tujuan untuk meningkatkan kebugaran, pemahaman konsep gerak, membentuk jasmani dan rohani yang sehat dan menanam pola hidup yang sehat terhadap klien. Adapun bimbingan fisik yang diberikan meliputi Olah Raga dan Kesehatan.

2. Bimbingan Mental; Bimbingan mental diberikan dalam rangka meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang keagamaan serta meningkatkan kualitas keimanan bagi klien kegiatan bimbingan mental meliputi bimbingan keagamaan

3. Bimbingan Sosial

Bimbingan sosial diberikan kepada klien dengan tujuan untuk membangun potensi diri melalui rasa memiliki, tanggung jawan sosial dan meningkatkan kemampuan penyesuaian diri dalam lingkungan sosialnya, dilaksanakan petugas rehabilitasi sosial dan pekerja sosial.

4. Bimbingan keterampilan

Bimbingan keterampilan bertujuan agar disabilitas netra memiliki keterampilan untuk dapat hidup mandiri ditengah-tengah masyarakat. Adapun jenis program pelayanan rehabilitasi sosial meliputi;

- a) Observasi, tujuannya mempersiapkan calon klien untuk melanjutkan ke

- jenjang keterampilan berikutnya dengan masa observasi selama 3 bulan dengan materi pelatihan yang diberikan; Baca tulis braile, Orientasi dan mobilitas, Bimbingan keterampilan hidup sehari-hari, Bimbingan agama, Olah raga, Kesenian, Kerajinan tangan.
- b) Kejuruan Tingkat Dasar, tujuannya memberikan bekal pengetahuan dasar baca tulis braile kepada klien dengan lama pelatihan selama 1 tahun, adapun materi pelatihan yang diberikan meliputi; agama, orientasi mobilitas, kegiatan hidup sehari-hari (ADL), olah raga kesehatan, SKJ, baca tulis Braille, paket A (baca tulis, berhitung dan ilmu pengetahuan sosial), kesenian, keterampilan putra/putri.
  - c) Kesetaraan, tujuannya memberikan kesempatan kepada klien yang pernah mengikuti pendidikan formal SD tetapi tidak samapi mendapatkan ijazah, dengan lama pelatihan selama 1 taun bekerjasama dengan Dinas Provinsi Jawa Barat.
  - d) *Massage*, tujuannya memberikan bekal keterampilan pijat *Massage* dengan lama pelatihan selama 2 tahun dengan materi pelatihan yang diberikan: agama, orientasi mobilitas, olah raga kesehatan, fisiologi, anatomi, patologi, teori *massage*, praktek *massage*, musik, teori *segment*, kesehatan masyarakat dan bahasa inggris, diagnose penyakit, terapi *Massage*, praktek *massage*, akupuntur dan refleksi.
  - e) Kesenian, tujuannya memberikan bekal keterampilan kesenian dengan lama pelatihan selama 1 tahun dengan materi pelatihan yang diberikan; agama, orientasi dan mobilitas, olah raga kesehatan, sejarah akustik, musik nusantara, teori dasar musik, vokal, *combo band*, alat *keyboard*, alat petik, alat puku.
  - f) Kejuruan shiatsu, tujuannya memberikan bekal keterampilan pijat shiatsu dengan lama pelatihan selama 2 tahun dnegan materi pelatihan yang diberikan: agama, kewarganegaraan, orientasi mobilitas, olah raga kesehatan, fisiologi, anatomi, patologi, diagnose penyakit, teori shiatsu, bahasa ingris dan bahasa jepang.
  - g) Bimbingan *Massage* Praktis (BMP) tujuannya memberikan bekal keterampilan *Massage* dengan lama pelatihan selama 1 tahun dengan materi pelatihan yang diberikan; agama, orientasi mobilitas, kegiatan hidup sehari-hari (ADL), olah raga kesehatan, *home industry*, keterampilan kerajinan tangan, praktek *massage*.
  - h) Kejuruan Ilmu Al-Quran *Braille* tujuannya memberikan bekal keterampilan dakwah dan qiroat dengan lama pendidikan selama 1 tahun dengan materi pelatihan yang diberikan: agama, orientasi mobilitas, olahraga kesehatan, etika dakwah, fiqih, tajwid/tilawah, bahasa arab, hadist, tafsir Al-Quran, tarikh, tauhid, nadu saraf dan Itabah.
  - i) Kejuruan *broadcast* tujuannya memberikan bekal wawasan dan pengetahuan tentang system informasi berbasis komunikasi dan computer dengan lama pelatihan selama 2 tahun dengan materi pelatihan yang diberikan: agama, orientasi mobilitas, olah raga kesehatan, teori komputer, praktek komputer, bahasa inggris, teori komunikasi dan praktek komunikasi,

announcing skill, *word games*, teori refleksiologi, praktek refleksiologi dan teknik penyiaran.

- j) Kejuruan ekstrakurikuler tujuannya meningkatkan pelayanan dengan mengisi waktu luang bagi klien rehabilitasi dan pendidikan formal antara lain; bahasa inggris, bahasa jepang, band, teater, arab braille, kegiatan hidup sehari-hari (*ADL*), *home industry*, pramuka, Al-Quran *braille*, karawitan, senam dan baca tulis *braille*.
- k) Program instentif memberikan bekal keterampilan *Massage* dengan lama pelatihan selama 4 minggu dengan persentase kegiatan teori 20 persen dan praktek 80 persen.

#### c. Output

Jumlah kegiatan yang terlaksana pada tahun 2013 diantaranya; Program bimbingan fisik klien (19.200 jamlat), Kegiatan bimbingan mental keagamaan (19.200 jamlat), kegiatan bimbingan mental keagamaan (19.200 jamlat), kegiatan bimbingan sosial (19.200 jamlat), program bimbingan keterampilan *ADL* (19.200 jamlat), bimbingan pelayanan rehabsos kelas observasi (46.080 jamlat), bimbingan rehabsos kelas dasar A, B, C (49.920 jamlat), bimbingan rehabsos kelas BMP (61.440 jamlat), bimbingan rehabsos kelas *Massage* dasar (57.600 jamlat), bimbingan rehabsos kelas *massage* lanjutan (57.600 jamlat), bimbingan rehabsos kelas shiatsu (57.600 jamlat), bimbingan orientasi dan mobilitas (38.450 jamlat), bimbingan rehabsos (19.200 jamlat dari 19.200 jamlat), bimbingan rehabsos (19.200 jamlat dari 19.200 jamlat), Klien memiliki kemampuan dalam keterampilan musik (61.440 jamlat), kegiatan terapi kelompok (100 klien), kegiatan terapi kelompok (57.600 jamlat), kegiatan konsultasi

keluarga (30 klien dari 50 klien), kegiatan bimbingan keagamaan Islam (12.800 jamlat), kegiatan bimbingan keagamaan Kristen (25 klien), peningkatan kapasitas klien luar panti (64 klien), program bimbingan lanjut (21 klien), bimbingan rehabilitasi sosial system non panti (60 klien), program IP di PSBN Wyata Guna (1 kegiatan), program dinamika kelompok (3 kegiatan) (PSBN Wyata Guna, 2013).

#### d. Outcomes

Dari berberapa indikator *outcomes* tersebut akan dapat mengukur kondisi penerima manfaat setelah exit program. Diharapkan dengan adanya program rehabilitasi sosial penerima manfaat dapat berfungsi baik fisik maupun sosialnya. Penerima Manfaat (Penyandang Disabilitas Netra);

##### 1) Sehat jasmani

Saat observasi terhadap empat informan terlihat sebagian besar kondisi dari mereka pada umumnya cukup baik dilihat dari fisiknya. Bahkan salah satu informan terlihat bertubuh atletis dan bugar. Pada empat informan mengatakan bahwa selama di PSBN Wyata Guna mereka mendapatkan kegiatan bimbingan fisik untuk kesehatan jasmani mereka, misalnya seperti yang diungkapkan informan W dan A alumni yang exit program pada tahun 2013 ini mengaku kesehatannya sudah lebih baik selama mengikuti program dan mendapatkan kegiatan bimbingan jasmani serta informan HD selalu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada seperti klinik. "*Selama di wyataguna sering olahraga, push up setiap hari rabu ituh, senam, pramuka juga diajarin kog*" (W, Penerima Manfaat PSBN Wyata Guna, 12 Juli 2014). "*Waktu di wyataguna saya ga kena biaya sedikitpun kog.*

*Alhamdulillah bagi saya kesehatan sudah agak terjamin”* (A, Penerima Manfaat PSBN Wyata Guna, 11 Juli 2014).”Pelayanan di wg selama ini baik lah, makan disediakan, olah raga sering dan kalo sakit dikasih obat dan langsung ke klinik, sakit gigi langsung dibawa ke klinik”(HD, Penerima Manfaat PSBN Wyata Guna, 13 Juli 2014).

Untuk mendukung kesehatan fisik penyandang disabilitas hendaknya diupayakan sinergitas program perlindungan dan jaminan sosial dari instansi yang terkait dengan kesehatan misalnya perlindungan dan jaminan kesehatan dengan bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dan Instansi-Instansi Kesehatan Daerah setempat dan sebagai upaya perwujudan Hak Asasi penyandang disabilitas sesuai dengan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia pada Pasal 42 bahwa setiap warga negara cacat fisik dan berhak memperoleh perawatan (dalam hal ini perawatan kesehatan) jika hal tersebut belum cukup terpenuhi oleh PSBN Wyata Guna, dan guna memaksimalkan pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas netra. Pada indikator keberhasilan sehat jasmani kurang dapat mengukur secara akurat apakah kesehatan penerima manfaat bersumber dari jenis dan jumlah kegiatan-kegiatan bimbingan fisik (olah raga) dan fasilitas (klinik di PSBN Wyata Guna) atau dari faktor lain. Oleh karena itu disarankan Direktorat yang terkait dapat mengkaji dan merumuskan kembali indikator ini.

## 2) Taat beribadah

Kegiatan bimbingan mental bagi penerima manfaat diarahkan guna meningkatkan kualitas rohani penerima manfaat, kegiatan ini seperti pengajian

dengan Al-Quran barile. Informan A mengikuti kegiatan pengajian Al-Quran Braile dan kegiatan bimbingan ketaqwaan (bimtaq) yang ada di PSBN Wyata Guna, sedangkan informan W mengikuti kegiatan pengajian di hari selasa, seperti deskripsi dalam wawancara dengan A dan W berikut *”Kegiatan bimbingan Ada Quran braile setiap minggu ada bimtaq”* (A, Penerima Manfaat PSBN Wyata Guna, 11 Juli 2014). *”Diajarin ngaji juga lah dapet tiap selasa. Kalo dirumah sih sering ngaji kalo di wg mah jarang ikutan”* (W, Penerima Manfaat PSBN Wyata Guna, 12 Juli 2014).). Kegiatan bimbingan mental yang ada dalam program rehabilitasi sosial di PSBN Wyata Guna diharapkan meningkatkan pengetahuan keagamaan dan kualitas keimanan penerima manfaat. Namun indikator taat beribadah ini kurang akurat dan spesifik dapat mengukur keberhasilan program dari bimbingan mental yang dilaksanakan apakah dengan mengikuti bimbingan mental saja kualitas keimanan penerima manfaat akan meningkat, pengukuran taat beribadah pada penerima manfaat juga sulit dilakukan (subjektif) dan mungkin saja ada faktor lain yang mempengaruhi ketaatan beribadah seseorang, atau meningkatnya kualitas keimanan seseorang justru di dapat penerima manfaat dari lingkungan domisilinya setelah mereka exit program. Pengukuran mengenai ketakwaan merupakan hal privat/pribadi/subjektif yang bersangkutan dan banyak variabel lain yang mempengaruhi dan tidak dapat dilihat secara objektif oleh pihak lain. Oleh karena itu sebaiknya Direktorat terkait mengkaji dan merumuskan kembali indikator keberhasilan ini.

## 3) Mampu menghadapi dan mengatasi masalah psikososialnya.

Dalam penelitian Tarsidi (2012) diungkapkan bahwa masalah-masalah psikososial akibat ketunanetraan dari disabilitas merupakan hal yang paling berpengaruh terhadap keberfungsian individu dalam kehidupannya sehari-hari. Disabilitas mempengaruhi pengalaman pribadi dan keyakinan individu yang bersangkutan dan orang-orang lain di sekitarnya serta masyarakat pada umumnya, terutama sikap mereka terhadap individu dengan disabilitas. Reaksi individu terhadap kehilangan penglihatan yang terjadi pada masa dewasa bersifat idiosinkratik, bervariasi dari individu ke individu, baik dalam bentuk reaksinya, tahapannya maupun waktu yang dibutuhkannya untuk dapat menyesuaikan diri dengan kondisi ini. Variasi tersebut mungkin dipengaruhi oleh kapasitas kognitifnya, pengalaman pendidikan dan rehabilitasinya, kualitas dukungan yang diperolehnya dari orang-orang lain yang paling signifikan, tingkat kegiatannya, dan akses ke sumber-sumber yang dibutuhkannya (Tarsidi, 2012, h. 86-87). Reaksi umum yang ditunjukkan pada informan E sebelum masuk dalam program rehabilitasi sosial di PSBN Wyata guna adalah frustrasi dan hilang percaya diri (*minder*) seperti yang terungkap dalam wawancara berikut, "*dulu saya berobat ke RS cicendo dari cicendo berobat gagal dan disarankan dirujuk ke WyataGuna. Dulu saya sakit udah sakit ke RS Cicendo ga berhasil sampe total ga ngelihat terus sama WyataGuna juga dibilang ya udah aja atuh disini soalnya masih kecil dikampung juga mau apa, kalo di WyataGuna kan nanti banyak temen banyak yg berhasil jangan putus asa, lalu saya berfikir kita harus bisa berdikari bisa mandiri dari situ juga*

*mindernya juga saya mindernya juga berkurang dulu jg saya sempet frustrasi, udah ga hidup kali yah lalu diyakinkan di Wyata Guna. Sampe hari ini sampe punya anak, sampe ngedidik anak lagi tanpa bantuan keluarga Alhamdulillah yah... dulu waktu dirumah kan kita sendiri, kan harapan itu suram, setelah di WyataGuna terasa itu hilang hilang dengan ada kekurangan jadi bukan penghalang jadi rasa minder itu makin lama makin hilang, jadi dengan ada kemauan kita akan berhasil"* (E, Penerima Manfaat PSBN Wyata Guna, 11 Juli 2014).

Masalah disabilitas pada kasus ini mempengaruhi kondisi psikososial individu dimana sebelumnya terjadi rasa frustrasi, putus asa dan kurang percaya diri. Sebagaimana disebutkan dalam Tarsidi masalah psikososial akibat ketunanetraan dari disabilitas merupakan hal yang paling berpengaruh terhadap keberfungsian individu dalam kehidupannya sehari-hari. Namun dengan adanya program rehabilitasi sosial maka kapasitas kognitif disabilitas dapat diubah, masalah psikososial dapat diubah dari rehabilitasi dan kualitas dukungan yang diperoleh selama di PSBN Wyata Guna, selain dampak dari program hal tersebut tidak terlepas dari peran pekerja sosial (tersertifikasi) yang ada di PSBN Wyata Guna. Dampak bimbingan sosial ini diduga berpengaruh pada keberfungsian sosial penerima manfaat. Program rehabilitasi sosial (bimbingan sosial) dalam kasus ini dapat mempengaruhi kapasitas kognitif informan E, pengalaman pendidikan dan rehabilitasi, kualitas dukungan yang diperolehnya mempengaruhi informan E untuk mampu menghadapi dan mengatasi masalah psikososialnya, sehingga kini

ia percaya diri dengan keyakinan dan keterampilan yang dimilikinya dari mengikuti kegiatan-kegiatan di PSBN Wyata Guna dan akhirnya meningkatkan fungsi sosialnya, produktivitas serta etos kerja untuk keberlangsungan hidupnya. Indikator ini sejalan dengan definitif dari *WHO International Classification of Impairment, Activities and Participation* bahwa kecacatan tidak hanya disfungsi fisiologis tubuh melainkan juga berkaitan dengan disfungsi psikologis. Dimana fungsi program rehabilitasi tidak hanya untuk mengatasi disfungsi fisik tapi juga disfungsi psikologis. Disini peran PSBN Wyata Guna (sangat berperan jika dilihat dari kasus informan E, dimana informan E telah mampu meningkatkan kepercayaan diri dan hidup normal seperti masyarakat lain (mampu mengatasi masalah psikososialnya) dan akhirnya dengan potensi diri yang dibekali dari bimbingan atau kegiatan di PSBN Wyata Guna ia mampu menjalankan fungsi sosialnya di masyarakat walaupun dengan disfungsi fisik.

- 4) Mampu melakukan sebagian atau keseluruhan kegiatan keterampilan sehari-hari

Pada indikator ini diambil kasus pada dua informan yaitu W dan E. Dari hasil observasi W dan E mampu melakukan aktivitas sehari-hari tanpa bantuan pihak lain, seperti berjalan, makan, mandi dan kegiatan sehari lainnya. Bahkan satu informan diketahui hidup sendiri dalam tempat tinggalnya dengan asumsi segala kegiatan dasar sehari-hari dapat ia lakukan tanpa bantuan pihak lain. Informan W (perempuan) mengaku bahwa selama di Wyata Guna ia pernah diajarkan keterampilan memasak dan pada akhirnya seperti informan E selain berguna untuk dirinya sendiri juga mengikuti kegiatan

tersebut juga bermanfaat bagi seluruh anggota keluarganya. “*Di WyataGuna diajarin masak juga*” (W, Penerima Manfaat PSBN Wyata Guna, 12 Juli 2014). “*Sampe hari ini sampe punya anak, sampe ngedidik anak lagi tanpa bantuan keluarga Alhamdulillah yah*” (E, Penerima Manfaat PSBN Wyata Guna, 11 Juli 2014).

Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat pasal (1) ayat (1) kelainan fisik dan atau mental yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan untuk melakukan secara selayaknya, namun pada kasus informan W dan E rintangan dan hambatan tersebut dapat diminimalisir, dan mereka dapat hidup selayaknya orang normal. Hal tersebut telah sesuai dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Bagian Kedua Pasal 7, rehabilitasi sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Rehabilitasi sosial dalam hal ini dilaksanakan secara persuasif (mengarahkan penerima manfaat agar mau dan akhirnya mampu melaksanakan kegiatan aktivitas dasar sehari-hari) dan motivatif (memberikan dorongan kepada penerima manfaat untuk mampu melakukan aktivitas sehari-hari). Rehabilitasi sosial dalam PSBN Wyata Guna diberikan dalam bentuk: motivasi dan diagnosis psikososial (dalam bimbingan sosial), bimbingan fisik dan fasilitas klinik kesehatan), pelatihan vokasional, bimbingan mental spiritual, bimbingan sosial dan konseling psikososial. Kegiatan/ bimbingan tersebut bertujuan terbinanya dan terentasnya penyandang disabilitas

netra agar mampu melaksanakan fungsi sosialnya untuk mencapai kemandirian sebagai pemenuhan hak-haknya. Dengan kegiatan bimbingan keterampilan yang didapat selama di PSBN Wyata Guna walaupun dengan hal yang kecil seperti kegiatan memasak misalnya ia kini mampu mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari setelah exit program bahkan ia mampu melakukan kegiatan yang berguna untuk anggota keluarganya seperti mendidik dan merawat anak hingga saat ini tanpa bantuan keluarga.

5) Mampu melakukan sebagian atau keseluruhan orientasi mobilitas (OM)

Soewito (1993) mengatakan bahwa aspek mobilitas menjadi masalah bagi penyandang disabilitas yang bersumber dari dirinya karena keterbatasan fisik. Efek dari kegiatan orientasi mobilitas (OM) pada program rehabilitasi sosial bagi penerima manfaat di PSBN Wyata Guna pada kasus dua informan W dan HD salah satunya mereka saat ini mampu meningkatkan kepekaan dalam mobilitasnya dan melakukan orientasi mobilitas pada jarak yang cukup jauh, seperti dalam wawancara berikut *"Ibu ikut OM ya alhamdulillah udah bisa jalan jarak jauh, tripnya lah, orientasi mobilitas juga dulu pernah jalan-jalan beramai-ramai ke home industry"* (W, Penerima Manfaat PSBN Wyata Guna, 12 Juli 2014). *"Saya ikut OM Alhamdulillah walaupun OM nya dekat tapi saya bisa jarak jauh sekarang dari jalan m yunus sampe cicendo OM nya. Meraba-raba belajar jalan itu OM. Kepekaan dalam berjalan dari orientasi bisa memperhatikan kendaraan"* (HD, Penerima Manfaat PSBN Wyata Guna, 13 Juli 2014). Dengan adanya orientasi mobilitas ini

penerima manfaat mampu melakukan kegiatan atau mobilitasnya sehari-hari dengan menggunakan kepekaan indera lain walaupun mereka memiliki keterbatasan dalam pengelihatannya. Dalam kasus ini cacat netra, dimana tidak berfungsinya indera pengelihatannya menghambat mobilitas disabilitas, oleh karena itu dengan adanya bimbingan OM sangat membantu disabilitas netra dalam aktivitas dan mobilitas di lingkungannya. Dalam bergerak dan berpindah tempat yang efektif, di dalamnya mengandung dua unsur yaitu unsur orientasi dan unsur mobilitas. Orientasi adalah proses penggunaan indera-indera yang masih berfungsi untuk menetapkan posisi diri dan hubungannya dengan objek-objek yang ada dalam lingkungannya. Citra tubuh (*body image*) adalah suatu kesadaran dan pengetahuan tentang bagian tubuh, fungsi bagian-bagian tubuh, nama bagian tubuh, dan hubungan antara bagian tubuh yang satu dengan lainnya. Kesadaran dan pengetahuan ini akan mengakibatkan gerak tunanetra dalam ruang akan efisien, dan ini pula merupakan dasar bagi tunanetra mengenal siapa dia, dimana dia, dan apa dia. Selanjutnya agar orientasi orang tunanetra lebih mantap dan luas, maka dia harus mempunyai pengetahuan tentang lingkungan dan dia harus mampu menghubungkan dirinya dengan lingkungan. Akhirnya tunanetra harus mampu menghubungkan lingkungan satu dan lingkungan lainnya dalam suatu aktifitas (Rahardja, 2008, h.1). Orientasi mobilitas yang diberikan di PSBN Wyata guna memfungsikan aktivitas tuna netra dalam lingkungannya.

6) Mampu membaca dan menulis braile pada tingkatan tertentu sesuai dengan kemampuannya

Kasus pada informan A sudah mampu membaca braile Al-Quran dan huruf braile walaupun masih terbatas, kemampuan membaca braile yang sangat masih terbatas ini menurut A dikarenakan durasi ia untuk mempelajari braile yang hanya dilakukan 3-4 bulan. *"Saya mah cuma braile sama yang intensif 3-4 bulan prakrek langsung. Ada Quran braile setiap minggu ada bimtaq. Saya banyak ga dipelajari karena cuma sebentar. Kemarin di Wyata Guna diajarin braile dulu, sekarang sedikit-sedikit bisa tadinya ga bisa karna ga sekolah sama sekali"* (A, Penerima Manfaat PSBN Wyata Guna, 11 Juli 2014). *"Di Wyataguna sama lah kyk sekolah Cuma ada tambahan pijetnya, saya ikut juga bahasa arab, bahasa arab braile ya sedikit-sedikit bisa. Kalo ibu braile bisa sedikit-sedikit"* (E, Penerima Manfaat PSBN Wyata Guna, 11 Juli 2014). Sebelum mengikuti program informan belum bisa membaca braile, setelah mengikuti program mereka dapat membaca braile walaupun masih terbatas. Durasi waktu klien mengikuti program selama satu tahun mungkin belum cukup untuk dapat mempelajari huruf braile dan Al-Quran braile, sehingga dalam kasus ini rata-rata dari penerima manfaat kurang menguasai braile. Atau diduga ada faktor lain yang menghambat informan dalam kemampuan membaca menulis braile. Kegiatan membaca dan menulis braile sangat penting dan berguna bagi disabilitas netra hal ini dikarenakan untuk menghindari buta aksara, dengan menguasai braile berguna untuk kapasitas diri disabilitas netra melalui membaca.

- 7) Mampu menguasai keterampilan kerja dan sosial

Dari hasil wawancara dan observasi ditemukan bahwa seluruh informan mengambil dan menguasai keterampilan *Massage* di PSBN Wyata Guna. Kasus pada informan E dimana selain ia sudah menguasai keterampilan *Massage* ia juga kini mampu bersosialisasi dengan lingkungan tempat tinggalnya dengan aktif dalam kegiatan yang ada di masyarakat seperti dalam wawancara berikut *"Manfaat kerja dapat, dari lahir ibu dan bapak ga bisa ngeliat sekarang udah percaya diri lah walapun begini dapet keterampilan<sup>2</sup> Massage, saya bergaul juga disini, akrab kog sama orang disini yah pergaulan sehari-hari, kami ga jadi pengurus tapi aktif dalam masyarakat, ada pengajian ikut juga.."* (E, Penerima Manfaat PSBN Wyata Guna, 11 Juli 2014). Menurut ILO (n.d) permasalahan pada aspek terbatasnya lapangan pekerjaan pada penyandang disabilitas netra menjadi permasalahan yang krusial, hal ini disebabkan bahwa perempuan dan laki-laki dengan disabilitas berada pada usia kerja, namun mayoritas dari mereka tidak bekerja. Pekerjaan yang produktif dan layak memungkinkan para penyandang disabilitas mewujudkan aspirasi mereka, meningkatkan kondisi kehidupan mereka dan berpartisipasi secara lebih aktif dalam masyarakat. Program rehabilitasi sosial sedikit banyak telah mengatasi masalah lapangan pekerjaan penyandang disabilitas, dengan bimbingan keterampilan yang didapatkan selama mengikuti program lalu potensi tersebut dimanfaatkan untuk mencari dan mendapatkan pekerjaan untuk meningkatkan kondisi mereka. Dari hasil observasi dan wawancara empat penerima manfaat sangat menguasai keterampilan *Massage*

karena keterampilan ini dianggap sangat prospektif dalam dunia kerja bagi penyandang disabilitas netra yang akan meningkatkan penghasilan mereka nantinya, dan menurut salah satu informan jenis keterampilan *Massage* ini lebih banyak diminati oleh masyarakat dibanding shiatsu. Oleh karena itu dengan adanya kegiatan keterampilan kerja (*Massage* maupun shiatsu) sangat membantu penyandang disabilitas netra. Jenis keterampilan ini menjadi pekerjaan yang prospektif bagi sebagian disabilitas netra karena disamping pekerjaan ini mudah dilakukan dan mudah diakses (pekerjaan dilakukan dirumahnya sendiri dan di klinik-klinik pijat) mengingat keterbatasan aksesibilitas dan mobilitas yang dimiliki disabilitas netra, pekerjaan bidang jasa kesehatan ini banyak diminati dan diinginkan oleh masyarakat yang menginginkan kesehatannya lebih baik melalui jasa pijat, masyarakat saat ini ada kecenderungan hanya mempercayai klinik-klinik pijat disabilitas netra yang telah berijazah. Hal ini menandakan adanya mengakuan masyarakat terhadap keberadaan, peran dan status maupun stigma pekerjaan disabilitas netra dalam masyarakat.

Keberhasilan lain diluar dari indikator yang ditetapkan dalam Pedoman Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Netra

a. Meningkatnya etos kerja dan penghasilan penerima manfaat

Etos kerja penyandang disabilitas netra diduga tumbuh dari hasil mengikuti kegiatan-kegiatan dalam program rehabilitasi sosial di PSBN Wyata Guna, seperti yang diakui dalam wawancara dengan informan HD dan A bahwa sebelum

masuk ke PSBN Wyata Guna ia tidak memiliki aktivitas sehari-hari (hanya dirumah saja), namun setelah mengikuti program ia mengaku banyak manfaat yang diterima seperti keterampilan *Massage* yang dimanfaatkan dalam bekerja dan meningkatkan penghasilan seperti yang diungkapkan informan A

*“Kami ambil Massage di wg itu paling 3 bulan aja, Ada setahun lebih kami berdua Massage disini, ada manfaatnya mba kami lulus. Penghasilan untuk sehari-hari mah cukup mba dari kerja begini. Sebelumnya kan nangkring aja dirumah hehehe... mencukupi banget dari kerjaan ini.”* (HD). *“Kerja disini baru 5 (lima) bulan, penghasilannya yah lumayan, kalo dirata-rata mah 400ribu sebulan”* (A, Penerima Manfaat PSBN Wyata Guna, 11 Juli 2014). Bahkan informan E kini telah mampu untuk berwirausaha (industri jasa pijat) dirumahnya sendiri, seperti dalam wawancara berikut *”Ibu punya tempat lagi itu sebelah sana ya di rt 1 punya lagi klinik sendiri. Dibuat klinik cuma mah saya mah suami istri aja dirumah kalo ada yang mau pijet ya mijet”* (E, Penerima Manfaat PSBN Wyata Guna, 11 Juli 2014). Etos kerja meliputi karakter, kepribadian dan motivasi kerja penyandang disabilitas untuk mencari dan melakukan pekerjaan yang nantinya akan mendapatkan pendapatan atau penghasilan melalui bekerja walaupun dengan keterbatasan guna keberlangsungan hidupnya setelah exit program

b. Terbentuknya jejaring kerja penerima manfaat

Dari hasil wawancara terungkap efek lain dari program rehabilitasi sosial di PSBN Wyata Guna yaitu terbentuknya jejaring kerja antar alumni PSBN Wyata Guna. Seluruh informan yang di wawancarai banyak yang mendapatkan pekerjaan berdasarkan informasi dari rekan-rekannya (alumni Wyata Guna), seperti misalnya yang diungkapkan ND "sama-sama dari wyataguna sudah pendidikan cari kerja lalu ngelamar kebetulan sama-sama dari satu daerah. kalo bapak disini berempat semua dari wyataguna. Saya tau dari temen karna tau dia buka kerja kan disini syaratnya harus berijazah ya terus saya lamar" (ND, Penerima Manfaat PSBN Wyata Guna, 13 Juli 2014). Dalam kasus ini jejaring kerja antar penerima manfaat ini merupakan modal sosial penerima manfaat yang terbentuk dari interaksi dalam mengikuti program atau kegiatan selama di PSBN Wyata Guna.

Efek lain program rehabilitasi sosial terhadap penerima manfaat adalah munculnya lapangan pekerjaan (klinik *massage*) di sekitar PSBN Wyata Guna. Dari hasil observasi dan dari penggunaan teknik *sampling snowball* ditemukan bahwa daerah sekitar PSBN Wyata Guna berada yaitu di Jl. Padjadjaran Bandung (sekitar Jl. M. Yunus, Jl. Cicendo, Jl. Pasir Kaliki) banyak tumbuh industry jasa pijat tuna netra yang setelah ditelusuri bahwa pelaku penjual jasa pijat atau *Massage* tersebut kebanyakan adalah alumni PSBN Wyata Guna. Dari hasil pengamatan industry jasa kesehatan tersebut

antara lain klinik pijat kurnia, klinik pijat mekar wangi, klinik pijat tasik, klinik pijat Mulia Sehat, Klinik pijat SWA, Klinik pijat serta jasa *Massage* perseorangan seperti usaha informan E. Tumbuhnya klinik-klinik jasa pijat di sekitar Panti ini ternyata meningkatkan jejaring kerja penyandang disabilitas netra, kebanyakan dari mereka adalah alumni PSBN Wyata Guna.

Namun dari hasil observasi di sepanjang kawasan tersebut masih banyak pengendara motor maupun mobil yang berjalan dengan kecepatan tinggi dikarenakan kawasan ini satu arah. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention On The Rights of Persons with Disabilities* (Konvensi mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas), salah satunya memberikan amanat untuk memperhatikan aspek ketenagakerjaan dan aksesibilitas penyandang disabilitas. Belum adanya labeling sebagai kawasan penyandang disabilitas netra (mulai dari jalan padjadjaran dan sekitarnya) ini akan menghambat aksesibilitas dan mobilitas disabilitas netra. Dengan adanya labeling ini nantinya masyarakat mengetahui eksistensi disabilitas netra di kawasan tersebut dan tentunya akan berhati-hati dalam berkendara jika melintas di kawasan tersebut. Sehingga aksesibilitas, mobilitas dan aktivitas penyandang disabilitas netra yang menjadi haknya terpenuhi.

Dari temuan lapangan 3 dari 4 informan menderita cacat fisik pada pengelihatannya semenjak lahir, namun ada satu informan yang cacat dikarenakan kecelakaan. Sebelum mengikuti

program rehabilitasi sosial kebanyakan informan hanya berdiam diri di rumah tidak memiliki aktivitas yang berarti karena keterbatasan yang dimilikinya, namun setelah mereka mengikuti program rehabilitasi sosial di PSBN Wyata Guna ada sedikit banyak ada perubahan pengetahuan, psikososial dan keterampilan pada penerima manfaat disamping itu dengan bekal yang didapat selama mengikuti program kini mereka mampu melakukan aktivitas sama halnya dengan orang yang normal. Hambatan-hambatan yang bersumber dari dalam diri penyandang disabilitas itu sendiri yang menjadi permasalahan bagi disabilitas menurut Soewito (1993) lama kelamaan akan menghilang dikarenakan mereka mendapatkan intervensi dalam program rehabilitasi sosial, sebagaimana Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Bagian Kedua Pasal 7, rehabilitasi sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Hal tersebut juga sesuai dengan apa yang diutarakan oleh Soetomo (2010) bahwa fokus utama usaha rehabilitatif terletak pada kondisi disabilitas netra, terutama upaya untuk melakukan perubahan atau perbaikan terhadap kondisi yang tidak diharapkan atau dianggap bermasalah, menjadi kondisi yang sesuai harapan atau standar sosial yang berlaku. Asumsi tersebut adalah bahwa pada diri disabilitas netra terkandung adanya potensi untuk berubah menuju kondisi yang normal. Atas dasar asumsi itu usaha rehabilitatif dilaksanakan dan mempunyai pijakan yang kuat. Apabila asumsi yang digunakan adalah bahwa realitas yang melekat pada penyandang masalah adalah merupakan kondisi yang tidak dapat diubah maka usaha rehabilitatif tidak ada gunanya.

Rehabilitasi dalam kasus ini diberikan dalam bentuk: motivasi psikososial, pelatihan vokasional, bimbingan mental spiritual,

bimbingan fisik, bimbingan sosial dan konseling psikososial yang mengubah kondisi disabilitas netra menjadi sesuai kondisi yang normal walaupun dengan keterbatasan pengelihatannya. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2011 telah memberikan amanat untuk memperhatikan aspek pendidikan, kesehatan, perlindungan sosial, ketenagakerjaan dan aksesibilitas. Namun dari hasil pengamatan belum sepenuhnya aspek yang diamanatkan dalam konvensi tersebut diperhatikan atau dipenuhi oleh PSBN Wyata Guna, khususnya pada aspek ketenagakerjaan dan aksesibilitas. Hal ini kemudian berkenaan pada permasalahan disabilitas selanjutnya menurut Soewito (1993) adalah dari aspek masyarakat dimana pada kasus ini meliputi masyarakat ragu terhadap kemampuan atau potensi para penyandang disabilitas dan terbatasnya lapangan pekerjaan penyandang disabilitas. Telah disebutkan bahwa hampir disabilitas berada pada usia kerja, namun mayoritas dari mereka tidak bekerja, hal ini juga dapat disebabkan karena persepsi publik terhadap kemampuan dan potensi penyandang disabilitas.

Lapangan dan jenis pekerjaan yang selama ini tumbuh dan jejaring kerja antar alumni PSBN Wyata Guna kebanyakan adalah pada industri jasa kesehatan atau tenaga pijat (*massage*). PSBN Wyata Guna membekali penerima manfaat program dengan pelatihan *massage* walaupun terdapat berbagai keterampilan lain dan PSBN Wyata Guna memiliki Gedung Instalasi Produksi sebagai sarana pelatihan keterampilan (*massage* dan *shiatsu*) bagi penyandang disabilitas netra. Masalah peluang kerja nantinya akan berkontribusi pada pengurangan kemiskinan penyandang disabilitas netra karena dengan adanya pelatihan dan keterampilan mereka mendapatkan pekerjaan untuk menghidupi dirinya dan mereka dapat hidup mandiri dan meningkatkan

kualitas hidupnya. Bagi penyandang disabilitas, cara terbaik meningkatkan kualitas hidup adalah dengan memusatkannya pada tingkat komunitasnya (melalui kegiatan yang ada di PSBN Wyata Guna) dan memberi kesempatan untuk menyuarakan aspirasinya sendiri dalam pembuatan keputusan (pada kasus ini, memutuskan memilih keterampilan *massage* sebagai bekal untuk pekerjaan mereka) yang bisa mengubah kehidupan mereka. Dalam kasus ini, program rehabilitasi sosial yang dilaksanakan juga merupakan usaha *developmental* yang dapat berfungsi sebagai usaha untuk mendukung rehabilitatif dan diharapkan lebih memiliki jangkauan kedepan. Soetomo (2010) mengatakan melalui usaha *developmental* ini penyandang masalah sosial setelah melewati masa rehabilitasi bukan saja kondisinya dapat pulih kembali sehingga tidak lagi berposisi sebagai penyandang masalah, akan tetapi juga lebih dapat mengembangkan dirinya menuju kondisi yang lebih baik. Oleh sebab itu, pada umumnya, intervensi dan pelayanan tidak sama sekali dihentikan setelah tindakan rehabilitatif dianggap selesai, melainkan dilanjutkan dengan monitoring dan pelayanan lanjutan untuk memfasilitasi bekas penyandang masalah melakukan pengembangan diri. Kewenangan individu untuk melakukan upaya penanganan masalah sosial pada dirinya tidak akan efektif apabila individu tidak mempunyai kapasitas guna melakukannya. Setiap individu pada dasarnya memiliki *human capital* dan *social capital* untuk dapat diidentifikasi, dioptimalkan dan dimanfaatkan, termasuk pada penyandang disabilitas netra. Bentuk usaha rehabilitatif yang lebih ideal adalah penanganan penyandang masalah sosial yang berorientasi pada pengembangan kapasitas. Berbagai intervensi dan pelayanan yang diberikan dimaksudkan agar penyandang masalah mengalami peningkatan dalam kapasitas dirinya, sehingga kemudian berbekal kapasitasnya tersebut akan

lebih mampu mengatasi masalah yang dihadapi. Dengan demikian dalam jangka panjang walaupun pemberian intervensi dan pelayanan sudah dihentikan, penyandang masalah secara mandiri sudah mampu mengatasi masalah yang dihadapi. Usaha *rehabilitative* yang berorientasi pada pengembangan kapasitas ini lebih mendorong kemandirian dan menghindari ketergantungan. Tindakan rehabilitatif yang berorientasi *sustainability* mengusahakan adar dampak dari intervensi dan pemberian pelayanan tidak hanya bersifat sementara, akan tetapi berkelanjutan.

Program rehabilitasi sosial yang dilaksanakan di PSBN Wyata Guna merupakan upaya rehabilitatif dan sekaligus upaya *developmental* bagi penyandang disabilitas netra. Kasus pada Program Rehabilitasi di PSBN Wyata Guna, pengembangan kapasitas diintervensi dalam bentuk bimbingan keterampilan yang prospektif bagi pekerjaan penyandang disabilitas netra (walaupun tidak menutup kemungkinan pekerjaan lain yang lebih baik) agar penyandang masalah mengalami peningkatan dalam kapasitas dirinya sehingga kemudian berbekal kapasitasnya tersebut akan lebih mampu mengatasi masalah yang dihadapi. Dengan demikian dalam jangka panjang walaupun pemberian intervensi dan pelayanan sudah dihentikan, penyandang masalah secara mandiri sudah mampu mengatasi masalah yang dihadapi (dalam hal ini bekal keterampilan *Massage* menciptakan lapangan pekerjaan untuk kehidupan kelanjutan). Dari hasil penelitian terungkap bahwa empat informan sebelum masuk program tidak/belum bekerja dan setelah exit program keseluruhan informan berprofesi sebagai penjual jasa kesehatan (pijat), walaupun penerima manfaat telah *exit* program mereka mampu mengatasi masalah yang dihadapi dengan kapasitas dan keterampilan yang didapat dari program rehabilitasi selama di PSBN Wyata Guna.

Program rehabilitasi sosial dapat mendorong kemandirian dan menghindari ketergantungan penyandang disabilitas netra. Dari data yang ada program ini berorientasi sustainability, dimana dampak dari intervensi dan pemberian pelayanan/keterampilan tidak hanya bersifat sementara, tapi berkelanjutan, penyandang masalah terlepas dari masalah yang dihadapi dan akan tetap dalam kondisi tersebut walaupun intervensi dan pelayanan sudah dihentikan. Program rehabilitasi sosial di PSBN Wyata Guna selain merupakan upaya rehabilitative juga sebagai usaha *developmental* yang dimaksudkan untuk meningkatkan kemampuan atau kapasitas seorang atau sekelompok orang agar dapat memenuhi kehidupan yang lebih baik. Penerima manfaat setelah *exit* program telah meningkat kemampuan mengatasi masalah psikososial, keterampilan dan kapasitasnya agar dapat memenuhi kebutuhan dasarnya yang lebih baik. Sesuai dengan Soetomo (2010) bahwa dengan peningkatan kemampuan tersebut, maka akan tercipta iklim yang kondusif bagi disabilitas untuk menghadapi berbagai tantangan dan tuntutan kebutuhan dalam kehidupannya. Melalui program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas netra diharapkan keseriusan berbagai pihak dalam hal penyediaan kesempatan kerja bagi penyandang disabilitas netra dan penguatan jejaring kerja didalam komunitas netra agar tercipta peningkatan kualitas hidup mereka. Dengan teridentifikasinya potensi pada penyandang disabilitas netra dan kemudian dimanfaatkan serta dioptimalkan serta difasilitasi oleh berbagai pihak dalam penyediaan lapangan pekerjaan maka kesejahteraan sosial penyandang disabilitas netra diharapkan terwujud.

## KESIMPULAN

Dari pemaparan hasil analisis tersebut dapat dikatakan bahwa kasus 4 (empat) informan pada program rehabilitasi sosial di PSBN Wyata Guna dikatakan cukup berhasil dalam

mencapai tujuan program yaitu keberfungsian sosial penyandang disabilitas. Namun perlunya maksimalisasi kegiatan belajar huruf braile untuk menghindari buta aksara dan minimnya pengetahuan melalui membaca pada disabilitas netra. Perogram Rehabilitasi sosial yang dijalankan di PSBN Wyata Guna merupakan upaya *rehabilitatif* dan *developmental* yang berorientasi *sustainability* pada penerima manfaat. Melalui kegiatan di PSBN Wyata Guna pula penerima manfaat atau disabilitas *netra exit* program ditemukan pula adanya penguatan kapasita atau modal manusia (human capital) dan modal sosial disabilitas netra. Dalam kasus Program rehabilitasi sosial di PSBN Wyata Guna tidak hanya memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dengan tujuan program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas netra pada PSBN yaitu terbina dan terentasnya penyandang disabilitas netra agar mampu melaksanakan fungsi sosialnya untuk mencapai kemandirian sebagai pemenuhan hak-haknya, namun juga termasuk didalamnya adanya suatu unsure proses pemberdayaan, pemberdayaan klien melalui modal manusia (*human capital*) dan modal sosial yang dimediasi melalui kegiatan-kegiatan yang ada dalam PSBN Wyata Guna. Dalam hal ini program rehabilitasi sosial yang dilaksanakan PSBN Wyata Guna termasuk didalamnya proses pemberdayaan manusia.

Pada indikator *outcomes* sehat jasmani dan taat beribadah kurang dapat mengukur dampak pada penerima manfaat khususnya pada penerima manfaat yang telah *exit* program. Indikator merupakan bagian dari tujuan program oleh karena itu perlunya Direktorat terkait merevisi indikator ini, penetapan dan pengukuran kriteria indikator *outcomes* adalah yang *specific, measurable,*

*acheivable, realistic* dan *time bound (smart)*. Pada indikator *outcomes* selanjutnya seperti penerima manfaat mampu menghadapi dan mengatasi masalah psikososialnya, mampu melakukan sebagian atau keseluruhan kegiatan keterampilan sehari-hari, mampu melakukan sebagian atau keseluruhan orientasi mobilitas, mampu menguasai keterampilan kerja dan sosial pada program rehabilitasi sosial di PSBN Wyata Guna dianggap tercapai atau cukup berhasil. Namun pada kasus indikator *outcomes* dimana penerima manfaat mampu membaca dan menulis *braile* pada tingkatan tertentu sesuai dengan kemampuannya dianggap kurang berhasil sehingga banyak mengakibatkan para informan kurang menguasai huruf *braile* dan Al-Quran *braile*.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Coleridge, Peter. (1993). *Pembebasan dan Pembangunan: Perjuangan Penyandang Disabilitas di Negara-Negara Berkembang*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Hawe, P., Degeling, D., dan Hall, J. (1990). *Evaluating Health Promotion*. Sydney: MacLennan & Petty Pty Limited
- Herman, J.L., Morris, L.L., & Fitz-Gibbon, C.T. (1987). *Evaluator's Handbook*. California: Sage Publication.
- Internation Labour Organization. (n.d.). *Inklusi Penyandang Disabilitas di Indonesia*. ILO Jakarta. [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/publication/wcms\\_233426.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/publication/wcms_233426.pdf).
- Kementerian Sosial RI & BPS. (2013). *Profil PMKS Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial Berdasarkan Data Hasil SUSENAS Tahun 2012*. Jakarta: Pusat Data & Informasi Kementerian Sosial RI.
- Kementerian Sosial RI. (2013a). *Pedoman Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Kecacatan (Penyandang Disabilitas) Tubuh Dalam Panti*. Jakarta: Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Kecacatan.
- Kementerian Sosial RI. (2013b). *Pedoman Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Kecacatan (Penyandang Disabilitas) Netra Dalam Panti*. Jakarta: Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Kecacatan.
- Palijama, Fientje. (2002). *Rehabilitasi Sosial Anak Cacat (Penerapan Prinsip Pengasuhan Anak Cacat Oleh Panti Sosial Bina Asih Leleani di Kota Ambon)*. Thesis Program Pascasarjana, Ilmu Kesejahteraan Sosial, Bidang Ilmu Sosial Universitas Indonesia.
- PSBN Wyata Guna. (2013). *Laporan Kegiatan Panti Sosial Bina Netra Wyata Guna Bandung Tahun Anggaran 2013*. Bandung: PSBN Wyata Guna
- Pusat Data dan Informasi. (2012). *Kementerian Sosial Dalam Angka Pembangunan Kesejahteraan Sosial*. Jakarta. [http://www.kemsos.go.id/users/wendy/pusdatin/book/kemensosdalamangka\\_2013.pdf](http://www.kemsos.go.id/users/wendy/pusdatin/book/kemensosdalamangka_2013.pdf).
- Pusdatin Jawa Barat. (2012). *Laporan Inpres Jumlah Penyandang Disabilitas. Pusdatin Jawa Barat*. [http://pusdatin.jabarprov.go.id/repository/LAPORAN\\_INPRES\\_3\\_B\\_9\\_2012\\_Terbaru.pdf](http://pusdatin.jabarprov.go.id/repository/LAPORAN_INPRES_3_B_9_2012_Terbaru.pdf).

- Republik Indonesia, (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Jakarta, RI
- Republik Indonesia, (1997). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat. Jakarta, RI
- Patton, M.Q. (2002). *Qualitative Research & Evaluation Methods. (third edition)*. California: Sage Publications
- Pietrzak, Jeanne, dkk. (1990). *Practical Program Evaluation: examples from child abuse prevention*. California: Sage Publications.
- Rahardja, Djadja. (2008). *Konsep Dasar Orientasi dan Mobilitas*. Diakses 14 September 2014. <http://dj-rahardja.blogspot.com/2008/04/konsep-dasar-orientasi-dan-mobilitas.html>.
- Soetomo. (2010). *Masalah Sosial dan Upaya Pemecahannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Tarsidi, Didi. (2012). Mengatasi Masalah-masalah Psikososial Akibat Ketunanetraan pada Usia Dewasa. *Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*, Vol. 18, Nomor 1, Maret 2012 <http://sippendidikan.kemdikbud.go.id/bacaonline/rd/284>. Jurusan PLB FIP Universitas Pendidikan Indonesia, Jalan Setiabudhi 229 Bandung.
- Unrav, Yvonne A., Gabor Peter A., Grinell jr, Richard M. (2007). *Evaluation in Social Work (4th ed.)* New York: Oxford University Press.
- World Bank. (2004). *Modul Evaluasi Pembangunan - The World Bank Building Skill to Evaluate Development Interventions*. Depok: Program Magister Konsentrasi Pembangunan Sosial PPs-FISIP-UI.
- World Health Organization. (1997). *International Classification of Impairment, Activities and Participation*. Geneva: World Health Organization.