REHABILITASI SOSIAL

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR ISI

PENDAHULUAN

Halaman Judul ……..… i

Kata Pengantar …….…. ii

Prakata ……..... iii

Pedoman Transliterasi …….… iv

Daftar Isi ……... v

Satuan Acara Perkuliahan ……... vii

ISI PAKET

Paket 1 : Konsep Dasar Rehabilitasi Sosial dan Ruang Lingkupnya 1

Paket 2 : Sejarah Rehabilitasi Sosial dan Hubungan Antaranya dengan Konseling ……..…..……. 18

Paket 3 : Pengenalan Jenis Panti Rehabilitasi Sosial dan Fungsinya ... 34

Paket 4 : Sistem Pengelolaan Panti Rehabilitasi Sosial (Kunjungan) ... 56

Paket 5 : Mengenali Penyandang Masalah Sosial Beserta Hukum yang Berlaku ……..….... 68

Paket 6 : Bentuk-bentuk Rehabilitasi Sosial; Diagnosis dan Motivasi 86

Paket 7 : Bentuk-bentuk Rehabilitasi Sosial; Perawatan dan Pengasuhan 103

Paket 8 : Bentuk-bentuk Rehabilitasi Sosial; Pelatihan Vokasional dan Pembinaan Kewirausahaan ……..…. 118

Paket 9 : Bentuk-bentuk Rehabilitasi Sosial; Bimbingan Spiritual, Fisik, dan Konseling Psikososial ……...…… 133

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Paket 10 : Bentuk-bentuk Rehabilitasi Sosial; Pelayanan Akesbilitas dan Asistensi Sosial ……..… 151

Paket 11 : Bentuk-bentuk Rehabilitasi Sosial; Bimbingan Resosialisasi 166

Paket 12 : Bentuk-bentuk Rehabilitasi Sosial; Bimbingan Lanjut dan Rujukan …….. 181

PENUTUP

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Paket 1

KONSEP DASAR REHABILITASI SOSIAL DAN RUANG LINGKUPNYA

Pendahuluan

Perkuliahan pada paket ini difokuskan pada konsep dasar perkuliahan Rehabilitasi Sosial. Di dalamnya, paket ini meliputi pengertian dan konsep dasar rehabilitasi sosial beserta dengan ruang lingkup pergerakannya. Sehingga, ini merupakan kunci utama dalam mempelajari matakuliah ini.

Seperti yang telah dijelaskan, bahwa paket ini menjadi landasan yang sangat penting bagi mahasiswa, karena nantinya pada paket selanjutnya akan menghubungkan antara pembahasan di paket ini dengan kegiatan konseling. Sebagai landasan yang kuat, dalam pertemuan pertama semua materi akan disampaikan oleh dosen pengampu matakuliah, denagn sistem langsung tanya-jawab. Sehingga, nanti jika di tengah penjelasan mahasiswa kurang memahami, dapat langsung menanyakan dan berdiskusi hingga jam alokasi waktu yang telah ditentukan.

Demi menunjang kelancaran, segala macam bentuk alat dan bahan akan disiapkan dengan matang. Jika perlu, ditampilkan juga beberapa gambar, video pendek, atau peta konsep agar membuat presentasi menarik dan dapat memberikan ilmu lebih kepada peserta kuliah..

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Rencana Pelaksanaan Perkuliahan

Kompetensi Dasar

Mahasiswa diharapkan dapat memahami konsep dasar rehabilitasi sosial dan ruang lingkupnya.

Indikator

Pada akhir perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat:

1. Menjelaskan pengertian/batasan-batasan rehabilitasi sosial
2. Menjelaskan pokok bahasan dan ruang lingkup rehabilitasi sosial

Waktu

2x50 menit

Materi Pokok

1. Rehabilitasi sosial, pengertian yang terus berkembang
2. Ruang lingkup bahasan rehabilitasi sosial

Kegiatan Perkuliahan

Kegiatan Awal (20 menit)

1. *Brainstorming* dengan mengamati *slide* berbagai gambar/video yang berhubungan dengan rehabilitasi sosial
2. Menjelaskan secara singkat maksud dari *slide* berbagai gambar/video yang telah ditampilkan
3. Menjelaskan pentingnya pemahaman secara matang dari isi setiap paket

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kegiatan Inti (65 menit)

1. Menjelaskan tentang rehabilitasi sosial secara mendasar dan menyeluruh
2. Ketika menjelaskan poin pertama, terjadi interaksi secara langsung antara dosen dengan mahasiswa
3. Menjelaskan ruang lingkup/ ranah rehabilitasi sosial, dilanjukan dengan menghubungkan kepada judul setiap paket yang nanti akan dilakukan dalam pelaksanaan perkuliahan
4. Aktivitas poin ke tiga juga terjadi interaksi secara langsung antara dosen dengan mahasiswa

Kegiatan Penutup (10 menit)

1. Menyimpulkan hasil perkuliahan oleh dosen pengampu
2. Memberikan dorongan psikologis/saran/nasihat
3. Refleksi hasil perkuliahan oleh mahasiswa

Kegiatan Tindak Lanjut (5 menit)

1. Memberikan tugas latihan kepada mahasiswa
2. Mempersiapkan perkuliahan selanjutnya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Lembar kegiatan

Tujuan

Mahasiswa dapat memahami konsep untuk membangun pemahaman secara berbeda pada matakuliah Rehabilitasi Sosial, melalui ungkapan kreatif yang tervisualisasi secara singkat dalam bentuk *mind maping*.

Bahan dan Alat

Layar lebar, proyektor LCD, kertas plano (jika dibutuhkan), sepidol berbagai berwarna, solasi, media peraga (jika dibutuhkan).

Langkah Kegiatan

1. Carilah informasi umum mengenai rehabilitasi sosial !
2. Buatlah ringkasan berdasarkan informasi yang kalian dapatkan !
3. Perisapkan pertanyaan ketika dosen menerangkan dan tidak sesuai dengan apa yang anda temukan sebelum perkuliahan !
4. Diskusikan dengan teman sekelas beserta dosen pengampu matakuliah pada sesi terahir kegiatan inti !
5. Ikuti dengan seksama kegiatan perkuliahan dan aktif di kelas !

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Uraian Materi

KONSEP DASAR REHABILITASI SOSIAL DAN RUANG LINGKUPNYA

Pengertian Rehabilitasi Sosial

1. Pengertian Secara Umum

Rehabilitasi merupakan gabungan antara kata *re* yang berarti kembali dan *habilitasi* adalah kemampuan. Sehingga rehabilitasi sendiri dapat diartikan secara umum sebuah proses untuk membantu sesuatu agar dapat kembali seperti sedia kala, atau paling tidak terdapat pengganti yang sama seperti sebelumnya. Apabila kata rehabilitasi tersebut dikembalikan kepada rehabilitasi manusia, kemudian mengerucut kepada bantuan untuk rehabilitasi sosial, maka artinya adalah berupa bantuan kepada seseorang yang mengalami kelainan fisik maupun mental untuk kembali ke masyarakat atau yang mengalami permasalahan kejiwaan dapat menjadi seperti sedia kala. Namun apabila diberikan pengertian secara spesifik, maka rehabilitasi sosial menjadi berbeda dan lebih lengkap lagi. Dengan adanya tambahan kata sosial di atas, dapat dijelaskan bahwa rehabilitasi sosial sendiri merupakan sebuah proses yang dimaksudkan kepada seseorang yang tidak hanya mengalami gangguan fungsi fisik dan mental, melainkan juga kepada seseorang yang mengalami gangguan fungsi dalam keadaan sosial, terhadap kepuasan atau kebutuhan mereka; dalam konteks tertentu di sebuah lingkungan masyarakat.

Apabila ditelaah secara Bahasa, dalam sebuah kamus psikologi terdapat beberapa arti untuk konteks rehabilitasi sosial[1]. Secara umum kamus tersebut mengartikan bahwa hal itu adalah pemberian perhatian kepada orang-orang agar dapat kembali dan bersosialisasi kepada masyarakat. Hal ini juga dapat disebutkan sikap kita kepada mereka yang berupa sebuah

[1] Psychology Dictionary, (Tersedia Online: Psychologydictionary.org), diakses 27 Juli 2013

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penghargaan tertinggi kepada orang-orang yang mengalami gangguan fungsi kejiwaan. Dengan begitu, mereka akan mendapatkan pelayanan dan pendampingan untuk membentuk jalan hidup yang baru, kemudian siap untuk kembali lagi menyatu dengan masyarakat secara luas, kembali seperti sedia kala. Oleh karena itu mereka juga dapat disebut atau dikategorikan sebagai orang cacat. Dalam sebuah buku rehabilitasi sosial, dijelaskan bahwa rehabilitasi penderita cacat merupakan segala daya upaya, baik dalam bidang kesehatan, sosial, kejiwaan, pendidikan, ekonomi, maupun bidang lain yang dikoordinir menjadi *continuous process*, dan yang bertujuan untuk memulihkan tenaga penderita cacat baik jasmaniah maupun rohaniah, untuk menduduki kembali tempat di masyarakat sebagai anggota penuh yang swasembada, produktif dan berguna bagi masyarakat dan negara[2].

Dalam istilah ilmuwan barat, rehabilitasi sosial secara umum dinamakan *Rehabilitation Psychologists*, yang mana fungsi dan tujuannya adalah sama, yakni pengembangan bidang psikologi yang memberikan pelayanan terhadap orang-orang yang membutuhkan bantuan untuk kembali seperti sedia kala (pengembangan sosial dan bantuan advokasi) di tengah-tengah masyarakat. Sedangkan untuk tujuan pelaksanaan rehabilitasi sosial secara terperinci tersedia dalam beberapa urutan di bawah ini:

1. Memulihkan kembali rasa harga diri, percaya diri, kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga maupun masyarakat atau lingkungan sosialnya.
2. Memulihkan kembali kemampuan untuk dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
3. Selain penyembuhan secara fisik juga penyembuhan keadaan sosial secara menyeluruh.
4. Penyandang cacat mencapai kemandirian mental, fisik, psikologis dan sosial, dalam arti lain, adanya keseimbangan antara apa yang masih dapat dilakukannya dan apa yang tidak dapat dilakukannya.

[2] Sri Widati, *Rehabilitasi Sosial Psikologis,* (Bandung: PLB FIP IKIP), 5.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pelaksanaan aktivitas ini kadangkala membutuhkan media klinis untuk membantu penyembuhan, namun ada juga dengan media terapi dengan bercerita dan aktivitas lain yang membantu pemulihan konseli. Adapun sasaran dari adanya rehabilitasi sosial adalah:

1. Rehabilitasi Sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Pemulihan dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat ke – 1 ditujukan untuk mengembalikan keberfungsian secara fisik, mental, dan sosial, serta memberikan dan meningkatkan keterampilan[3].
2. Untuk mengurangi kerusakan syaraf atau hambatan secara psikologis oleh penyakit atau oleh peristiwa yang menghantam jiwa.
3. Dugaan komprehensif. Maksudnya adalah melakukan penilaiaan atau kewaspadaan terhadap peristiwa-peristiwa janggal yang terjadi pada seseorang, misalnya permasalahan, kekebalan fisik/mental pasien, serta sumber-sumber yang mendukung lainnya. Semuanya harus tercakup dalam masa-masa asesmen tersebut.
4. *Goal setting* atau disebut sebagai penataan target. Tujuan yang ke tiga ini berdasarkan dengan keadaan pasien usia lanjut yang mengalami penurunan fungsi perencanaan. Orang semacam ini sebenarnya mandiri, namun tidak sepenuhnya dapat menunjukkan kemanidiriannya di hadapan orang-orang di sekitarnya. Kemungkinan hal ini disebabkan adanya suatu penyakit, luka, atau faktor lingkungan. Masa penyembuhan/ pemulihannya dapat dilakukan dari aktivitas yang dilaksanakan di panti rehabilitasi.
5. Pengawasan perkembangan intensif kepada pasien
6. Pencegahan dan pengamanan
7. Terapi secara spesifik

[3] Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.39, 2012. *Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial*, Bab II,Ayat 1 dan 2

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

8. Kebutuhan perawatan disertai dengan pengamatan intensif
9. Pengamatan sikap tanggap terhadap pasien untuk memperkuat dan mempertahankan sikap positifnya
10. Diskusi. Pemberian pengarahan, edukasi terhadap keluarga keluarga, tentang lingkungan atau yang lainnya.
11. Perencanaan pembebasan. Maksudnya adalah perencanaan bagaimana caranya agar pasien dapat terebas dari apa yang selama ini dihawatirkan. Contohnya, apabila pasien adalah mantan pengguna narkotika, bagaimana caranya agar orang ini dapat keluar dari segala hal yang berhubungan dengan narkotika. Serta, keluarnya juga kegalisahan, rasa takut, minder, dan beberapa perasaan lain yang mengganggu kejiwaannya pula.
12. Perencanaan rencana jangka panjang dan evaluasi. Di sini membutuhkan peran seorang pendamping yang juga disebut sebagai konselor (pembahasan lebih lanjut tersedia di paket 2). Konselor atau orang yang berkepentingan membantu pasian dalam perencanaannya ke depan, setelah keluar dari panti rehabilitasi, agar menjadi manusia yang swasembada, seperti yang telah di jelaskan di awal.

Dengan adanya sasaran-sasaran tersebut dapat membantu proses penyembuhan yang dilakukan di lokasi rehabilitasi sosial. Hal tersebut dikarenakan manusia merupakan suatu kompenen satu kesatuan yang terdiri dari mental, fisik, lingkungan, sosial, budaya, dan berbagai hal lainnya. Sehingga melakukan rehablitasi sosial ini dapat dengan sungguh-sungguh mengembalikan jiwa yang telah rusak, dengan sasaran-sasaran tertentu sesuai dengan keadaan fisik dan mental pasien.

Pada hakekatnya, aktivitas rehabilitasis sosial ini membutuhkan pendekatan total, yang tidak hanya dilakukan secara "tanggungjawab pekerjaan" tetapi harus dengan sepenuh hati dan tulus. Hal ini akan menyebabkan pasien menjadi merasa aman dan nyaman untuk melakukan proses penyembuhan. Karenanya, kedekatan emosional diperlukan agar konselor tidaklah terlihat seperti orang lain, melainkan sudah menjaid bagian dalam kehidupan konseli. Namun demikian, kunci kesembuhan utama dari proses rehabilitasi sosial ini adalah dari pasien sendiri agar dia untuk

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

melakukan usaha dengan melaksanakan segala prosedur yang telah ditentukan sesuai kebutuhan masing-masing.

Untuk melaksanakan pendampingan terhadap Pendertia Masalah Sosial (PMS) harus benar-benar mengetahui yang namanya ilmu psikologi soisial, selain memahami sistem pelaksanaan rehabilitasi sosial itu tersendiri. Berdasarkan Wirawan yang mengemukakan pendapat dalam bukunya[4], terdapat dua tokoh psikologi dunia yang mempunyai teori demikian, menurut Sherif dan Musfer (1956), psikologi sosial adalah ilmu tentang pengalaman dan perilaku individu dalam kaitannya dengan situasi stimulus sosial. Dalam defenisi ini, stimulus sosial diartikan bukan hanya manusia, tetapi juga benda-benda dan hal-hal lain yang diberi makna sosial; sedangkan Show dan Costanzo (1970), psikologi sosial adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari perilaku individual sebagai fungsi stimulus-stimulus sosial. Defenisi ini tidak menekankan stimulus eksternal maupun proses internal, melainkan mementingkan hubungan timbal balik antara keduanya. Stimulus diberi makna tertentu oleh manusia dan selanjutnya manusia bereaksi sesuai dengan makna yang diberikannya itu.

2. Dalam Pandangan Islam

Tidak berbeda jauh dengan pengertian dalam pandangan umum, rehabilitasi sosial diartikan juga untuk membantu seseorang dengan keadaan sebagai PMS, agar dia dapat kembali lagi mengontrol dirinya sendiri, termasuk jiwa, konsentrasi, dan interaksi sosial terhadap masyarakat dimana ia berada. Orang semacam dmeikian karena mendapatkan keadaan yang jauh dari Allah, sehingga fikirannya akan terbuntu dan tidak bisa menghadapi segala hal yang dihadapinya. padahal, Allah sendiri tidak akan menguji ummatnya jika ummat tersebut tidak mampu untuk melewatinya. Hanya dibutuhkan saja *ikhtiyar* (berusaha semaksimal mungkin) dan *tawakkal* (berserah diri kepada Allah). Terlebih lagi, segala sesuatunya yang ada di dunia ini tercipta pasti bukanlah hal yang sia-sia karena Allah sesungguhnya maha sempurna dari segala apapun. Seperti halnya penyakit, pasti Allah telah menyiapkan segala sesuatunya untuk menyembuhkan. Muslim dan

[4] Wirawan, Sarlito, *Psikologi Sosial* (Akarta: Salemba Humanika, 2009)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Ahmad dari (Jabir bin Abdullah r.a.) yang meriwayatkan hadist nabi Muhammad S.A.W.

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ فَإِذَا اَصَبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرِأَ بِإِذْنِ اللهِ عَزَّ وَجَلَّ

Artinya: "Setiap penyakit ada obatnya, jika obat itu tepat mengenai sasarannya, maka dengan seizing Allah penyakit itu akan sembuh."

Islam merupakan agama yang komprehensif mencakup berbagai aspek kehidupan serta petunjuk-petunjuk praktis yang terinci sebagaimana diungkapkan oleh M. Quraish Shihab bahwa para ulama sepakat, agama islam bertujuan untuk memelihara lima hal pokok, yaitu: agama, jiwa, akal, kehormatan (keturunan) dan kesehatan[5]. Dengan kesehatannya, manusia dapat menumbuh-kembangkan kualitas hidupnya seoptimal mungkin, dan dapat meningkatkan pengabdiannya kepada Tuhan serta kepada sesamanya[6]. Nantinya, dalam pelaksanaan di panti rehabilitasi atau tempat lainnya yang bertujuan menyembuhkan korban PMS dari ketertekanan mentalnya dapat dilakukan dengan psikoterapi islam. Yang mana pasien diajak untuk mengingat Allah SWT dengan berbagai cara pendekatan spiritual dan nantinya akan juga diarahkan ke dalam rutinitas islami seperti *wirid, dzikir*, sholat dan ibadah lain.

Dadang Hawari, ahli psikiater dan ulama' di Indonesia[7] menjelaskan dalam bukunya[8] bahwa dengan memahami agama (islam) dengan cara mendekatkan diri kepada sang pencipta, dapat terimplementasikan kepada kesehatan mental. Teorinya tersebut telah disampaikan dalam berbagai seminar dan konferensi internasional seperti di *Annual Meeting of the American Psychiatric Association*, 1992 di Washington DC, 1993 di San Francisco, 1994 di Philadelphia, dan 1995 di Miami, Amerika Serikat; *1st Pan Pacific Conference on Drughs and Alcohol*, 1980 di Canberra,

---

[5] M. Quraish Shihab, *Membumikan Al-Qur'an; Fungsi dan Peran Wahyu dalam Kehidupan Masyaraka* (Bandung: Mizan Cet. XXII, 2001), 286
[6] Ibid., 293
[7] Anggota Pleno MUI (Majelis Ulama Indonesia) Pusat (1995-2005)
[8] Dadang Hawari , Al-Quran, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa, bab 7 (Jakarta) 429 – 440

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Australia; *World Congress of Mental Healt*, 1989 di Aukland, Selandia Baru; dan di beberapa tempat lainnya.

Ruang Lingkup Rehabilitasi Sosial

Ruang lingkup rehabilitasi sosial mencakup berbagai aspek studi dan kasus yang berhubungan dengan ilmu kejiwaan, pendampingan, pelatihan, dan sebagainya. Hal ini disebabkan karena rehabilitasi sosial merupakan sebagai terminal atau tujuan akhir yang sementara dari ilmu psikologi, sosiologi, kesehatan, ilmu ketuhanan *(tauhid)*, pengembangan masyarakat, dan lainnya. Elemen-elemen yang disebutkan di atas sangat diperlukan dalam penanganan/ membantu seorang PMS dalam mencapai keadaan diamana ia dapat mengontrol dirinya kembali sehingga dapat kembali kepada masyarakat seperti yang telah disebut-sebut dalam pembahasan sebelumnya.

Alasan lainnya mengapa terdapat berbagai ilmu dan ruang lingkup didalamnya adalah koneksi dari masing-masing saling berkesinambungan satu sama lain. Nantinya di paket dua akan dijelaskan sedikit sejarah rehabilitasi sosial, dimana terdapat sinergi antara masing-masing[9].

Fenomena kehidupan yang beragam dan akhirnya menyerang kejiwaan manusia, hingga akhirnya rehabilitasi sosial menangani begitu banyak jenis hambatan manusia dalam penanganan problem dirinya sendiri sehingga tidak bisa berinteraksi dengan baik dengan masyarakat di sekitarnya. Untuk pembahasan siapa saja yang perlu ditangani dalam proses rehabilitasi dapat dilihat lebih lengkap dan detil di Paket 3 dalam buku ini. Dihawatirkan akan terlalu meluas pembahasannya, maka disarankan tidak membahas lebih dalam saat perkuliahan di paket ini. Namun demikian, bukan merupakan suatu larangan untuk memahami secara personal di luar pembahasan perkuliahan.

Selain berbagai cabang ilmu yang telah disebutkan, dengan berkembangnya persoalan hidup manusia (karena permasalahan dalam kajian sosiologi itu dinamik, akan selalu terjadi perubahan dan inovasi-inovasi baru

[9] Untuk memberikan wawasan akan hal ini, dapat dibaca secara singkat untuk sejarahnya. agar terdapat acuan dan tidak terjadi penerkaan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dalam pelaksanaan dan penanganan serta teori yang dicetuskan nantinya) maka di Indonesia, bahkan di seluruh Negara di belahan bumi ini memberikan perlindungan dan aturan-aturan pemerintah untuk membantu orang-orang yang mengalami PMS. Di Indonesia, peran pemerintah sendiri dalam pelaksanaan ini sangat membantu. Departemen Sosial melalui Direktorat rehabilitasi penderita cacat (1993) pelaksanaan program kesejahteraan sosial mencakup dua hal yakni:

1. Manusia yang tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya karena *faktor patologis*[10] dan *non patologis*[11].
2. Dinamika sosial yang mencakup semua faktor dan kondisi dinamis yang dapat digali dan dimanfaatkan sebagai daya dan dana sosial untuk mendorong terjadinya perubahan-perubahan dan perkembangan sosial.

Banyak terdapat berbagai macam perhatian dalam penangangan orang-orang penyandang permasalahan sosial baik pemerintah maupun swasta. Sehingga terdapat pula banyak ruang lingkup yang berhubungan dengan rehabilitasi sosial ini. Seperti yang telah di sebutkan di awal tadi, dalam ilmu kedokteran jiwa dan studi kesehatan masyarakat (*public health*) pun, studi ini juga dibahas karena dengan salah satu metode tersebut dapat memberikan bantuan untuk penyembuhan. Apabila dalam ilmu psikologi, permasalahan ini termasuk juga dalam psikologi klinis dan psikologi sosial karena mereka juga mengalami yang namanya masalah sosial dan juga membutuhkan pengobatan secara klinis, seperti yng telah disebutkan sebelumnya. disebabkan juga berhubungan dengan kesehatan mental, otak, kesehatan lainnya (untuk HIV, eks pekerja seks, eks napza, cacat fisik, dan lain sebagainya) tidak hanya membutuhkan sentuhan dari segi sosial saja, namun perlu penyembuhan medis karena sudah masuk dalam ranah lingkungan kesehatan. Jia sedikit dijabarkan, pertama-tama dengan awal mula terjangkit/ menderita permasalahan sosial itulah akhirnya merubah sikapnya dan otak pun terserang; hingga akhirnya melakukan aktivitas yang menyakiti dirinya sendiri. Menurut St. Vembriarto dalam pandangannya,

[10] Penjelasan terdapat di halaman 13 dan 14
[11] Penjelasan terdapat di halaman 13 dan 14

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

masalah sosial adalah suatu kondisi atau proses dalam masyarakat, yang dilihat dari suatu sudut tidak diinginkan.

Apabila dijabarkan dalam beberapa urutan *(lists),* bahwa dasar-dasar pikiran yang terkandung dalam pandangan St. Vembriarto, ialah:

1. Bahwa ada atau mungkin adanya keadaan masyarakat yang memuaskan; masalah sosial merupakan penyimpangan dari keadaan masyarakat yang memuaskan itu.
2. Bahwa pemecahan terhadap masalah sosial itu mungkin dilakukan.
3. Dari dasar pikiran kedua itu terkandung pula pengertian tentang adanya perubahan sosial.
4. Bahwa dalam perubahan sosial itu ada stabilitas sosial yang kontinu.
5. Bahwa perubahan sosial itu dapat diarahkan pada tujuan-tujuan tertentu, yaitu keadaan masyarakat yang memuaskan.

Hal-hal yang di sebut di atas ada kaitannya dengan patologi sosial; yang mana studi ini masih sangat berhubungan erat dengan proses rehabilitasi sosial dalam ranah psikologi sosial. Nantinya dalam paket selanjutnya akan dijelaskan lebih mendalam mengenai hubungan-hubungan ini dengan konseling dan sejenisnya. Lalu apa itu yang disebut dengan patologi sosial; seperti yang telah diungkapkan Kartini dalam bukunya adalah, semua tingkah laku yang bertentangan dengan norma kebaikan, stabilitas lokal, pola kesederhanaan, solidaritas kekeluargaan, hidup rukun bertetangga, disiplin, kebaikan dan hukum formal[12].

Membahas mengenai patologi sosial dalam hal ini Departemen Sosial seperti yang telah di sebutkan sebelumnya, menjelaskan bahwa terdapat faktor patologis. Adapun faktor-faktor tersebut merupakan kegiatan atau peristiwa yang tidak wajar yang telah dilakukan atau dialami oleh PMS seperti adanya pengalihan fungsi sebenarnya dalam kehidupan berasyarakat mauoun dirinya sendiri yang intinya merugikan atau membahayakan. Singkatnya, orang tersebut melanggar norma-norma atau memperkosa

[12] Kartono Kartini, *Patologi Sosial jilid 1* (Jakarta: CV Rajawali, 1981), 1

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

(apabila menggunakan istilah dari buku karya Kartini) adat dan istiadat masyarakat setempat. Sehingga, dengan adanya faktor patologi itulah yang menjadikan alasan agar orang tersebut (PMS) layak mendapatkan apresiasi tertinggi dari orang-orang sekitarnya supaya mendapatkan bantuan untuk dapat kembali bisa berinteraksi dengan masyarakat dan norma yang ada. Namun demikian, di atas juga diungkapkan bahwa terdapat faktor non patologis, yakni sentuhan lain yang menyebabkan PMS mendapatkan kategori yang layak untuk perawatan di panti rehabilitasi, diluar dari alasan-alasan patologis.

Berbeda dengan jenis rehabilitasi yang lainnya, rehabilitasi sosial mencakup banyak aspek manusiawi yang mana seperti tujuan awalnya, mengembalikan lagi kehidupannya (orang PMS) agar bisa bermasyarakat seperti adat dan istiadat yang berlaku. Mengapa hal ini disebutkan berkali-kali, karena terdapat berbagai jenis rehabilitasi yang juga memerlukan bentuk kontribusi lingkungan masyarakat. Dalam pelaksanaannya, ruang lingkup rehabilitasi sosial ini dapat berbentuk sistem panti, rumah sakit, sistem non-panti (interaksi sosial seperti kehidupan normal yang ada bimbingan khusus), pondok pesantren, dan berbagai macam jenis lainnya.

Dikarenakan ruang lingkup pembahasan untuk ini masih sangat luas yang akan di bahas dalam paket-paket matakuliah yang akan datang, secara singkat akan dijelaskan dalam paket awal ini bahwasannya sistem pelaksanaannya dapat dilakukan dengan salah satunya adalah psikoterapi. Lewis R. Wolberg. MO (1997) dalam bukunya Hamdani Bakran yang berjudul Konseling dan Psikotrapi Islam mengatakan bahwa: Psikoterapi adalah perawatan dengan menggunakan alat-alat psikologis terhadap permasalahan yang berasal dari kehidupan emosional dimana seorang ahli secara sengaja menciptakan hubungan profesional dengan pasien, yang bertujuan: (1) menghilangkan, mengubah atau menemukan gejala-gejala yang ada, (2) memperantarai (perbaikan) pola tingkah laku yang rusak, dan (3) meningkatkan pertumbuhan serta perkembangan yang positif[13]. Dari mengetahui tujuan-tujuan tersebutlah oleh sebab itu dapat juga merambah dalam ranah psikoterapi, untuk persoalan rehabilitasi sosial ini. Jika ada yang

[13] M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*: (Jakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001), 228.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

meragukan bahwa psikoterapi mengapa bisa sampai mencakup hal seperti ini, karena dalam psikoterapi sendiri pemahamannya masih teramat luas. Maka demikian psikiatri dapat dipraktikkan ke dalam berbagai bidang operasional ilmu empiris seperti psikiatri, psikologi, bimbingan dan penyuluhan *(guidance and counseling)*, kerja sosial *(case work)*, pendidikan dan ilmu Agama. Karena alsan-alasan seperti itulah maka rehablitasi sosial ini juga tercakup didalamnya.

Rangkuman

1. Rehabilitasi sosial merupakan aktivitas yang dilakukan untuk membantu seseorang yang mengalami gangguan sosial dalam menjalankan kehidupan sehari-hari.
2. Orang yang menderita atau mengalami permasalahan sosial disebut dengan Penderita Masalah Sosial (PMS).
3. Orang dengan sebutan PMS adalah orang yang melanggar norma-norma masyarakat dan adat istiadat yang berlaku, atau disebut secara ilmu sosial adalah orang-orang yang melanggar patologi sosial. Sehingga akibatnya adalah orang tersebut mengalami gangguan sosial karena tidak bisa mengontrol perasalahan yang dihadapi.
4. Tujuan dari rehabilitasi sosial adalah untuk mendampingi dan memberikan pelatihan kepada PMS agar dia tidak kembali lagi melanggar norma-norma yang berlaku dalam masyarakat. Selain itu mereka dapat percaya diri dan mengotrol segala emosi dan permasalahan yang ada.
5. Dalam pandangan islam, orang yang mendapati permasalahan sosial adalah orang yang tidak bisa mengontrol diri karena telah jauh dari Allah sebagai Tuhan pencipta segalanya.
6. Ruang lingkup rehabilitasi sosial mencakup ke berbagai aspek disiplin ilmu, karena terdapat kesinambungan satu sama lain. Beberapa cabang ilmu yang berhubungan dalam ruang linkup rehabilitasi sosial adalah ilmu kedokteran, kesehatan masyarakat, sosiologi, antropologi, teologi, dan pastinya ilmu psikologi sendiri.
7. Pemerintah memberikan perannya dalam bentuk kepedulian terhadap orang-orang yang mendapati dirinya sebagai PMS. Hal itu terjadi di

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

setiap belahan dunia, dengan kebijakan-kebijakan tertentu. Di Indonesia telah disusun dalam UUD dan peraturan pemerintah.

Latihan

1. Jelaskan pengertian rehabilitasi sosial berdasarkan buku ini dan beberapa pendapat dari ahli di luar buku ini!
2. Apa saja ruang lingkup yang terdapat dalam ranah rehabilitasi sosial?
3. Mengapa rehabilitasi sosial itu penting?
4. Apa yang menyebabkan orang membutuhkan rehabilitasi sosial?
5. Berikan pandangan-pandagan islam terhadap orang yang dianggap mengalami patologi sosial! Berikan referensi diluar buku ini!

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

Corey, Gerald. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung: Eresco, 1988.

David O. Sears, Jonathan L. Freedman, & L. Anne Peplau. *Psikologi Sosial Jilid 1*. Jakarta: Erlangga, 2005.

Dirjen Bina Kesejahteraan Sosial RI, *Informasi Kementrian Sosial RI*. Jakarta, 2002.

Drs. MIF Baihaqi, M.Si, Drs. Sunardi, M.Pd, dr. Riksma N. Ridalti Akhlan, & dr. Euis Heryati, Psikiatri : *Konsep Dasar dan Gangguan-gangguan*. Bandung: Refika Aditama, 2004.

Goleman, Kethleen Riordan Speetah. *Esensial Psikoterapi, Teori dan Praktek Para Ahli*. KOTA: Dahara Prize, 1987.

Hawari, Dadang. *Al Quran, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. KOTA: Dana Bakti Prima Yasa, 1977.

Kartono, Kartini. *Patologi Sosial*. *Jilid I*. KOTA: Rajawali Press, 1977.

——— . *Patologi Sosial. Jilid II*. KOTA. Rajawali Press. TAHUN.

——— . *Patologi Sosial. Jilid III*. KOTA. Rajawali Press. TAHUN.

Piliang, Yasraf Amir. *Sebuah Dunia yang Menakutkan, Mesin-mesin Kekerasan dalam Jagad Raya Chaos*. Badung: Mizan, 2001.

Philip C. Kendall, & Constance Hammen. *Abnormal Psychology*. Boston, USA: Houghton Mufflin Co., 1998.

Robert A. Baron, & D. Byrne. *Psikologi Sosial. Jilid 1*. Jakarta: Erlangga, 2005.

Simanjuntak. *Patologi Sosial*. Bandung: Tarsito, 1985.

Sumarnonugroho, T. *Sistem Intervensi Kesejahteraan Sosial*. Cetakan Ke Dua. Yogyakarta: PT. Hanindita, 1987.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Paket 2

SEJARAH REHABILITASI SOSIAL DAN HUBUNGAN ANTARANYA DENGAN KONSELING

Pendahuluan

Perkuliahan pada paket ini adalah kesinambungan dengan paket sebelumnya yang fokus pada sejarah rehabilitasi sosial dan hubungan antaranya dengan konseling. Di dalamnya, paket ini meliputi sejarah munculnya rehabilitasi sosial dalam ruang lingkup global maupun di Indonesia lebih khusunya. Serta, di bagian selanjutnya akan dijelaskan mengapa studi ini masuk ke dalam ranah psikologi dan konseling.

Setelah perkuliahan di paket satu, mahasiswa yang sudah ditunjuk untuk mempresentasikan paket dua, harus menyiapkan dengan baik dan matang materi ini. Tidak hanya penyaji, melainkan seluruh mahasiswa yang memrogram matakuliah ini wajib memahami isi dan kandungannya dengan matang. Sehingga, diharapkan mahasiswa dengan benar memahami setiap paket agar tidak terjadi *puzzle-knowledge*. Dikarenakan proses perkuliahan diisi dengan presentasi, diharapkan mahasiswa telah menyiapkan bahan presetasi dalam bentuk makalah, tampilan dalam layar lebar, dan kegiatan tanya jawab dengan *audience*. Pada sesi terahir, dosen memberikan jalan tengah dan tambahan terhadap materi maupun penjelasan yang kurang dari sesi presentasi dan tanya-jawab.

Demi menunjang kelancaran, segala macam bentuk alat dan bahan disiapkan dengan matang. Jika perlu, ditampilkan juga beberapa gambar, video pendek, atau peta konsep agar membuat presentasi menarik dan dapat memberikan ilmu lebih kepada peserta presentasi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Rencana Pelaksanaan Perkuliahan

Kompetensi Dasar

Mahasiswa diharapkan dapat memahami sejarah rehabilitasi sosial, topic-topik bahasan yang berkembang dalam rehabilitasi sosial seperti hubungannya dengan konseling.

Indikator

Pada akhir perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat:

1. Menjelaskan sejarah rehabilitasi sosial
2. Menjelaskan hubungan konseling dengan rehabilitasi sosial

Waktu

2x50 menit

Materi Pokok

1. Sejarah rehabilitasi sosial
2. Hubungan konseling dan rehabilitasi sosial

Kegiatan Perkuliahan

Kegiatan Awal (10 menit)

1. Brainstorming dengan mengamati *slide* berbagai gambar/video yang berhubungan dengan rehabilitasi sosial
2. Menjelaskan secara singkat maksud dari *slide* berbagai gambar/video yang telah ditampilkan
3. Menjelaskan pentingnya pemahaman secara matang dari isi setiap paket

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kegiatan Inti (75 menit)

1. Kelompok yang terpilih mempresentasikan hasil pengamatan, diskusi, dan kerja di luar perkuliahan selama 25 menit.
2. Setelah presentasi, penyanyi memberikan kesempatan Tanya jawab selama 25 menit tanpa ada campur tangan dari dosen.
3. Dalam sisah waktu 25 menit dosen/ pemberi kuliah menjelaskan bagian-bagian yang belum lengkap dijelaskan, juga memberikan kesempatan bagi yang belum mendapatkan giliran saat sesi Tanya jawab (bila ada). Dalam penjelasannya, dosen menghubungkan kepada judul setiap paket yang nanti akan dilakukan dalam pelaksanaan perkuliahan

Kegiatan Penutup (10 menit)

1. Menyimpulkan hasil perkuliahan
2. Memberikan dorongan psikologis/saran/nasihat
3. Refleksi hasil perkuliahan oleh mahasiswa

Kegiatan Tindak Lanjut (5 menit)

1. Memberikan tugas latihan
2. Mempersiapkan perkuliahan selanjutnya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Lembar kegiatan

Tujuan

Mahasiswa dapat memahami konsep untuk membangun pemahaman secara berbeda pada matakuliah Rehabilitasi Sosial, melalui ungkapan kreatif yang tervisualisasi secara singkat dalam bentuk *mind maping*.

Bahan dan Alat

Kertas plano, sepidol berwarna, dan solasi.

Langkah Kegiatan

1. Pilihlah seorang teman diluar kelompok untuk menjadi moderator presentasi sekaligus notulen bagi yang bertanya!

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Presentasikan kemudian diskusikan materi yang telah ditentukan dengan anggota kelompok!
3. Presentasikan dengan peragaan atau penjelasan yang kreatif, meskipun telah disiapkan presentasi dengan menggunakan *power point!*
4. Selain anggota kelompok yang berpresentasi, berperanlah dengan aktif dalam diskusi agar dapat melengkapi hasil diskusi!
5. Berikan tanggapan yang lugas dan selalu diikuti dengan bukti ilmiyah saat menjawab pertanyaan atau bukti sumber dimana anda menemukan jawaban yang terpercaya (misalnya buku, atau alamat website resmi, jika tersedia via internet), bukan seperti orang yang sedang berbincang santai!

Uraian Materi

SEJARAH REHABILITASI SOSIAL DAN ANTARA HUBUNGANNYA DENGAN KONSELING

Sejarah Terjadinya Rehabilitasi Sosial

1. Selayang Pandang di Kancah Dunia

Dimulai dari belahan dunia di bagian eropa, pada waktu itu rehabilitasi secara umum diartikan sebagai pemulihan/ perbaikan (restorasi) hak raja atau bangsawan yang hilang atau dihapuskan. Beberapa waktu kemudian rehabilitasi diartikan semakin luas yang mencakup pemuliah/ perbaikan nama baik (reputasi) seseorang dengan cara menjernihkan tuntutan-tuntutan yang tidak adil atau tidak mendasar dan menerbitkan kembali nama baik orang tersebut. Selanjutnya muncul pemikiran-pemikiran sosial modern dan pengertian rehabilitasi berkembang menjadi pemulihan kapasitas fisik dan mental seseorang kedalam keadaan sebelumnya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Mari kita tunda sejenak tentang perkembangan ilmu rehabilitasi yang menyentuh ranah pemulihan kapasitas fisik dan mental seseorang. Tengok dulu dalam beberapa masa yang telah lalu di belahan bumi lainnya. Dahulu sebelum ilmu ini berkembang, kegiatan rehabilitasi sosial telah lama dilakukan, bahkan sebelum pelaku aktivitas itu sendiri mengenal istilah ini. Apabila mengingat hakekatnya, dari rehabilitasi sosial sendiri adalah bantuan untuk mengembaikan orang tersebut seperti keadaan semula, atau paling tidak dia tidak mengalami lagi yang namanya kesulitan untuk berinteraksi dengan masyarakat secara umum; maka pada tahun sekitar 1600-an dan sebelumnya masyarakat suku Indian di benua Amerika, telah melakukannya. Hanya saja, mereka menganggapnya waktu itu adalah manusia tersebut terkena gangguan mahluk halus. Ketika itu diperkirakan manusia tersebut mendapatkan masalah atau melakukan kesalahan sehingga kerasukan oleh mahluk halus ataupun hukuman dari leluhur. Akibatnya, orang yang dianggap pintar dalam hal agama lokal saat itu memberikan bantuan agar bagaimana caranya roh halus itu hilang dan pasien dapat kembali berinteraksi secara normal dengan masyarakat lainnya.

Apabila peristiwa ini diaplikasikan dengan keadaan sosial di Indonesia yang pada dasarnya terbentuk dari berbagai kerajaan dan kekuasaan (setiap kerajaan mempunyai tabib dan dukun), terlebih lagi Indonesia adalah satu dari beberapa negara yang sangat mempercayai hal-hal mistis dan kegiatan ritual; bahkan hingga di jaman yang sangat moderen ini pun di lokal Indonesia mempercayai hal-hal tersebut. Klenik; sapaan yang paling populer untuk hal-hal semacam ini.

Kembali pada paragraph pertama, membahas kilas balik awal mulanya muncul ilmu psikologi di dunia ini, jauh sebelum terdapat penemu-penemu seperti yang diketahui, bahwa Eropa terutama Inggris muncul ahli-ahli psikologi; sebut saja Sigmund Freud. Aristotele yang jauh lebih dulu hidup dan mengembangnkan berbagai jenis ilmu pun sudah memulainya, dan secara tanpa dia sadari atau tidak, dengan ia mengembangkan konsep ilmu kejiwaan, maka ia juga melakukan yang namanya rehabilitasi sosial dengan sistem konseling; sebuah sistem pendekatan yang memberikan pendampingan kepada konseli, dengan drongan-dorongan moril serta elemen lainnya. Benua Amerika yang dihuni oleh suku asli Indian kemudian

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Indonesia dengan kepercayaannya terhadap hal-hal mitos seperti yang disebutkan di atas merupakan keadaan alamiah dimana kebutuhan penyembuhan jiwa itu memanglah penting diperlukan. Sedangkan di belahan dunia lain, sejarah yang ditorehkan Yunani dan bangsa Romawi tentang berbagai teori lmu pengetahuannya sudah tidak dapat disangkal lagi bahwa mereka sering mengeluarkan pemikiran-pemikiran dan teori-teori yang ada.

Di sisi lain, Inggris yang lebih mendapatkan edukasi lebih awal, mepunyai teori dan pendapat yang berbeda. Bahkan, pada abad pertengahan, mereka memberikan kesempatan terhadap orang-orang penyandang permasalahan sosial seperti keadaan cacat fisik atau gembel. Dalam bukunya, Fahrudin menjelaskan bahwa pada masa pemerintahan Inggris, pada pemerintahan John Lackland lahirlah Magna Charta (1215) sebagai dasar jaminan perlindungan terhadap rakyat Inggris. Kemudian muncul peraturan (act) yang pertama kali pada tahun 1531 yang merupakan usaha untuk menyempurnakan cara pemberian bantuan kepada orang miskin. Namun demikian, peraturan ini disempurnakan pada tahun 1598 dan direvisi lagi pada tahun 1601[14]. Dengan landasan tersebut ahli psikologi ketika saat itu memberikan bantuan kesejahteraan sosial berupa pelayanan rehabilitasi sosial dalam kehidupan bermasyarakat di tanah Britania tersebut. Dengan begitu, dapat disimpulkan bahwa terdapat sudah pemberian bantuan dalam memberikan kesejahteraan sosial dengan memberikan rehabilitasi meskipun setiap belahan dunia mempunyai caranya sediri-sendiri. Hingga akhirnya munculah berbagai perkembangan ilmu yang dapat diaplikasikan di berbagai tempat tanpa memandang latar belakang suatu daerah.

Pada dasarnya setiap lokasi daerah mempunyai keadaan sosial yang berbeda, permasalahan psikologi yang berbeda, karakter sosial, serta aspek-aspek lain yang berhubungan dengan aktivitas psikologi. Sehingga permasalahan sosial yang dialami akan berbeda; juga berbeda pula cara penanganannya penangananya. Di sisi lain, terdapat juga anggapan-anggapan bahwa ada saja cara yang dapat diberikan dengan ilmu psikologi yang dipelajari di belahan dunia lain. Misalkan saja terdapat seseorang yang ingin mempelajari ilmu psikologi dan bagaimana penangannya jika dilaksanakan

[14] Adi fahrudin. *Pengantar Kesejahteraan Sosial* (Bandung: Refika Aditama, 2012). 5

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan rehabilitasi sosial, orang itu belajar di sebuah negara di Afrika, kemudian datang ke Indonesia untuk mengaplikasikan ilmunya, maka akan ada saja suatu cara-cara yang lunak untuk diterapkan ke dalam problem dan segala hal yang berhubungan dengan dunia psikologi secara umum; khususnya dalam ranah rehabilitasi sosial. Meskipun, keadaan sosial dan psikologi orang-orang dan lingkungan di Afrika dan Indonesia berbeda.

Kembali ke pembahasan, seiring berjalannya waktu, persepsi yang ada di bena Amerika kuno dan Indonesia jaman dahulu pun berkembang menjadi anggapan yang mulai rasional. Berdasarkan Halgain[15], pada tahun 1692 John Locke (1690), menyatakan bahwa terdapat derajat kegilaan dalam diri setiap orang yang disebabkan oleh emosi yang memaksa orang untuk memunculkan ide-ide salah dan tidak masuk akal secara terus menerus. Kegilaan adalah ketidakmampuan akal untuk mengeluarkan gagasan yang berhubungan dengan pengalaman secara tepat.

Sejak saat itulah ilmu perkembangan pelayanan untuk rehabilitasi sosial semakin berkembang dan menyebar luas di berbagai belahan di bumi ini. Akan ada pembaruan dan revisi-revisi di setiap berjalannya waku, karena memang ilmu ini merupakan ilmu yang akan selalu berkembang dengan mengikuti perkembangan zaman yang ada.

2. Perjalanan di Indonesia

Telah disinggung sedikit mengenai bagaimana peranan orang-orang di tanah air mengenai aktivitas rehabilitasi sosial, meskipun tidak berpengaruh dalam perkembangan sejarah psikologi dunia. Namun paling tidak, terdapat aktivitas serupa di Indonesia. Kemungkinan besar, aktivitas serupa juga terjadi di belahan dunia lain.

Tidak ada perjalanan secara khusus dalam perkembangan ilmu rehabilitasi sosial di Indonesia. Berawal dari lahirnya ilmu psikologi di Indonesia, sekitar tahun 1952 ilmu psikologi berkembang dan semakin mendapatkan perhatian dari khalayak. Pemerhati dan orang-orang yang

[15] Halgin Whitbourne. *Psikologi Abnormal* (Jakarta: Salemba Humanika, 2010)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

peduli akan kesehatan jiwa manusia semakin banyak yang mempelajari. Hal ini dipengaruhi juga oleh piadato bapak psikologi di Indonesia Prof. Dr. Slamet Iman Santoso bahwasannya untuk menyembuhkan penyakit jiwa tidaklah hanya cukup dengan psikiatri, melainkan dengan pengembangan-pengembangan ilmu lain dalam ranah psikologi.

Besarnya respon terhadap pidato Slamet, terjadi perkembangan dalam ilmu-ilmu psikologi dan kesehatan jiwa di Indonesia. Salah satu cabang ilmu dari psikologi sendiri, rehabilitasi sosial juga tidak hanya mencakup tentang bantuan pemulihan kesehatan jiwa, fisik, dan lainnya seperti yag telah dijelaskan sebelumnya pada paket 1. Perhatian relawan dan campur-tangan pemerintahan Indonesia membuat perkembangan ini semakin pesat adanya. Sehingga timbullah kolaborasi dengan psikologi sosial. Terlebih lagi, permasalahan seseorang semakin berkembang dan terutama di kota-kota besar. Hidup di kota besar tidak selamanya mendapatkan kenikmatan serta gemerlap hiburan dan gelimpang harta. Sesuatu yang kontras dan ironi, permasalahan sosial di kota-kota besar seakan-akan tidak dapat dihindarkan. Mudahnya tersebar obat-obatan terlarang, budaya urban yang semakin bebas dan menyerang siapa saja. Di sisi lain, orang-orang yang mempunyai keterbatasan fisik namun secara mental dapat dikatakan sehat, mereka juga membutuhkan bantuan dan pelatihan agar lebih produktif dan dapat membantu roda perekonomian negara. Selain itu juga terdapat berbagai problematika lain yang selalu muncul, karena tidak hanya kota-kota besar melainkan tempat-tempat lainnya di pelosok negeri ini. Maka oleh sebab itulah terdapat berbagai macam jenis yang ditangani oleh panti rehabilitasi sosial, yang nantinya akan dibahas pada paket ke – 3 dan diperdalam pada paket-paket selanjutnya.

Perkembangan ilmu psikologi sosial dan psikologi lainnya serta berbagai problematika yang muncul terkait disiplin ilmu tersebut, membuat pemerintah Indonesia membuat kebijakan untuk memberikan bantuan kesejahteraan sosial. Maka orang-orang dengan keadaan tertentu (orang-orang dengan ciri-ciri PMS)[16] memerlukan bantuan pemulihan dalam panti

[16] Baca paket ke – 3 dan paket ke – 4, untuk memberikan sedikit wawasan mengenai siapakah orang-orang yang termasuk PMS. Namun diharapkan tidak dijelaskan secara detil dalam presentasi ketika proses perkuliahan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

rehabilitasi sosial. Nantinya semakin ke depan, terdapat berbagai pengembangan terhadap ilmu/ kajian psikologi dalam ranah rehabilitasi sosial. Dengan harapan, semoga segala problematika yang timbul dapat berkurang serta ilmunya dapat semakin dieksplor dan berkembang.

Hubungan Rehabilitasi Sosial dengan Konseling

1. Pandangan Umum

Hubungan antara rehabilitasi sosial dengan konseling sangatlah erat kaitannya; bahkan tidak dapat dipisahkan satu sama lain. Lagi, jika sedikit diulas rehabilitasi ini sebagai media untuk salah satu bantuan dalam penanganan orang yang bermasalah secara sosial (pemerkosaan terhadap patologi), maka aktivitas konseling diibaratkan sebagai mesin atau onderdilnya. Apabila kurang dapat dipahami, rehabilitasi sosial diibaratkan mesin penggiling buah; sedangkan mesin internalnya seperti alat potong, alat aduk, dan onderdil lainnya adalah konselor; untuk buahnya adalah PMS. Lebih detilnya, buah mengalami permasalahn sosial (berupa tidak bisa menghaluskan dirinya sendiri sehingga tidak dapat diminum saribuahnya oleh lingkungannya yang merupakan manula semuanya). Kemudian, dimasukkanlah buah tersebut kedalam sebuah mesin penggiling buah (*blender*), yang merupakan sebuah wadah atau panti yang menjadi tempat rehabilitasi sosial. Terakhir, didalam mesin tersebut terdapat beberapa bilah pisau tajam dan mesin pemutar serta rincian onderdil lain dalam mesin penggiling, itu disebut konselor. Sedangkan dalam masa penggilingan merupakan kegiatan konseling yang melakukan berbagai cara dan pendekatan untuk membantu si buah dapat kembali menuju lingkungannya tadi dengan tambahan berbagai toping seperti susu, gula air, dan lainnya adalah salah satu pendekatan yang dipilih. Terakhir, buah tadi telah mendapatkan binaan dan bimbingan konseling di dalam buah blender sehingga dia dapat kembali ke lingkungannya, yakni menjadi sari buah dan dapat bersosialisasi dengan manula; ia dapat menyesuaikan lingkungannya yang berarti dia telah menjadi jus buah yang dapat diminum para manula.

Sebegitu kuatnya hubungan antara rehabilitasi sosial dan konseling, sampai-sampai penulis memberikan definisi seperti kisah buah yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

membutuhkan rehabilitasi dalam mesin blender, agar dia dapat menyesuaikan dirinya dengan lingkungan yang ingin mendapatkan buah tetapi lingkungan itu manula yang tidak bisa menggigitnya. Apabila buah tadi (ibaratkan buah Jambu biji) memaksakan/ memperkosa manula tersebut untuk agar bisa memakannya, maka buah jambu tadi melanggar yang namanya patologi sosial. Sudah positif dia mendapatkan gelar PMS dan harus dibawa ke panti rehabilitasi sosial.

Dalam aktivitas rehabilitasi, konseling itu mutlak perlu di awal atau bagian atau keseluruhan proses rehabilitasi. Sejenak, izinkan penulis untuk membahas sedikit rehabilitasi yang lainnya. Di setiap rehabilitasi jenis apapun, pasti membutuhkan konselor untuk melakukan aktivitas konseling, atau paling tidak orang yang mempunyai jiwa konselor. Apalagi untuk rehabilitasi yang jelas-jelas dinamakan rehabilitasi sosial, pastinya sanagt membutuhkan konseling di dalamnya.

Rehabilitasi sosial sendiri dibagi menjadi berbagai macam jenisnya (lihat paket 3) yang mana masing-masing dari jenis rehabilitasi sosial itu mempunyai tahapan yang berbeda. Tidak mungkin apabila proses penanganan rehabilitasi sosial untuk anak di bawah umur yang terlibat kasus kenakalan yang begitu rumit, dengan kasus rehabilitasi sosial wanita dewasa yang merupakan eks pekerja seks komersial sekaligus penderita AIDS.

Diperlukan pengetahuan yang mendalam mengenai ilmu konseling, psikoterapi, pendekatan, teori-teori, analisa, dan segala hal yang berhubungan dengan pelayanan konseling sebelum terjun ke dalam dunia rehabilitasi sosial. Selain itu, hanya memahami ilmu dan mengerti urutan pelaksanaannya tidaklah cukup. Ini merupakan pekerjaan sosial yang ebrhubungan dengan manusia, khususnya kepada jiwa an meikiran seseorang. Sehingga diperlukan juga hati yang tulus, ikhlas, kesabaran, ketelatenan, dan kebersinambungan.

Hubungan lain antara rehabilitasi sosial dan konseling adalah lebih jelas disebutkan sebagai pekerja sosial. Apabila pada pembahasan sebelumnya dijelaskan secara umum, namun hubungan kali ini langsung disebut seperti demikian. Konselor atau orang-orang yang ebkerja untuk aktivitas sosial ini merupakan suatu pekerjaan/ profesi. Dahulu kala, pada

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tahun 1915, dalam buku yang ditulis Fahrudin bahwa Abraham Flexner dalam konferensi tentang amal dan koreksi di Baltimore mempertanyakan apakah pekerjaan sosial suatu profesi[17]. Flexner mash meragukan apakah hal iu termasuk sebuah profesi atau bukan. Namun seiring berjalannya waktu dan perkembangan ilmu, ahirnya terdapat keputusan bahwa aktivitas para konselor tersebut termasuk dalam ranah suatu profesi, yakni pekerja sosial. Hal ini dipermantap oleh pendapat Fahrudin dalam buku yang sama bahwa *the Council on Sosial Work Education* pada tahun 1959 menyatakan:

> Pekerjaan sosial berusaha untuk meningkatkan keberfungsian sosial individu, secara sendiri-sendiri atau dalam kelompok, dengan kegiatan-kegiatan yang dipusatkan pada hubungan-hubungan sosial mereka yang merupakan interaksi antara orang dan lingkungannya. Kegiatan ini dapat dikelompokkan ke dalam tiga fungsi: pemulihan kemampuan yang terganggu, penyediaan sumber-sumber individu sosial, dan pencegah disfungsi sosial. (Terjemahan dalam Fahrudin)[18].

Pada paket sebelumnya telah dijelaskan bahwa kegiatan rehabilitasi sosial ini memberikan pelayanan yang isinya juga terdapat edukasi, pelatihan, dan sebagainya yang telah dijelaskan. Selain itu juga terdapat aspek-aspek psikologis yang ada pada pasien ketika enjalankan aktivitas tersebut. Hal ini disebabkan karena permasalahan ini mencakup ranah psikologi sosial. Oleh karena itulah rehabilitasi sosial ini sangat penting dan masuk kedalam ranah konseling.

2. Pandangan Khusus

Aktivitas layanan konseling yang dilakukon konselor/ psikolog di rehabilitasi sosial mempunyai seni bermainnya sendiri-sendiri. Namun kebanyakan dalam satu Negara mempunyai kemiripan, hal ini disebabkan dalam satu negara terdapat karakteristik/ kebudayaan/ kebiasaan/ adat-istiadat yang tidak jauh berbeda. ketika ditengok model penanganan/ pelayanan dalam negara lain, maka akan terasa berbeda. hal ini diperkuat oleh pendapat Spicker (1995) yang dituliskan dalam buku Fahrudin, seorang

[17] Adi Fahrudin, *Pengantar Kesejahteraan Sosial* (Bandung: Refika Aditama, 2012), 64
[18] Ibid., 60

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penulis inggris, menyataan bahwa pelayanan sosial meliputi jaminan sosial, perumahan, kesehatan, pekerjaan sosial, dan pendidikan (sebagai lima besar)[19]. Masih bersumber yang sama, Kahn dan Kamerman (1976) memperjelas bahwa lima pelayanan sosial dasar adalah pendidikan, transfer penghasilan (yang sering disebut sebagian jaminan sosial), kesehatan, perumahan, dan pelathan kerja. Kemudian diperlengkap lagi oleh kedua ilmuwan tersebut bahwa terdapat system ke – 6 yakni pelayanan sosial personal[20].

Lebih khusus lagi, pelayanan yang diberikan oleh psikolog di tempat rehabilitasi, mereka memberikan layanan klinis dan konseling untuk membantu individu dalam menghadapi dan menyesuaikan diri terhdap permasalahannya yang berupa luka kronis, traumatik atau kongenisal atau penyakit yang dapat mengakibatkan berbagai kelainan fisik, sensorik, neurokognitif, emosional, dan atau cacat dalam kategori penghambatan perkembangan. Hal ini mungkin termasuk dalam (namun tidak terbatas pada): cidera tulang belakang; cidera otak; stroke; amputasi; gangguan neuromuskuler; kondisi medis dengan potensi untuk membatasi fungsi dan partisipasi dalam aktivitas kehidupan seperti kanker; AIDS; sklerosis ganda atau kelemahan tungkai; nyeri kronis; kelainan bawaan atau perkembangan kronis seperti keterbelakangan mental; cacat jiwa parah; penyalahgunaan zat; gangguan dalam fungsi sensorik; luka bakar dan atau cacat; tuli dan gangguan pendengaran; kebutaan dan kehilangan penglihatan; gangguan emosional atau mental yang diperparah oleh keadaan kebubudayaan; pendidikan; lingkungan; serta hal-hal lain yang merugikan konseli.

Psikolog di tempat rehabilitasi menyediakan layanan dengan tujuan meningkatkan fungsi dan mengurangi kecacatan, keterbatasan aktivitas, dan keterbatasan partisipasi sosial. Dalam aktivitas ini konseli juga dilatih oleh psikolog/ konselor bagamana mengontrol dan mengolah suasana hati/ emosi, memperbaiki tingkatan bagaimana agar 'membebaskan diri' dari jeratan permasalahan yang ada, mobilitas, harga diri dan penentuan nasib sendiri, pandangan subjektif dari kemampuan dan kualitas hidup serta kepuasan dengan prestasi di daerah tertentu seperti pekerjaan, dan hubungan sosial.

---

[19] Ibid., 49
[20] Ibid., 50

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Selain apa yang telah dijelaskan di atas, peran penting seorang psikolog di tempat rehabilitasi sosial juga turut serta dalam pengaruh budaya lokal, etnis, jender, tempat tinggal dan geografis, visibilitas relatif dan atau asumsi kecacatan pada sikap dan layanan yang tersedia ketika merencanakan layanan dan intervensi. Ketika konseli sudah menempati masa tertentu, yang mana ia telah siap untuk sedikit dikembangkan dan mendapatkan tekanan dengan tujuan mengembangkan apa yang telah diperbaiki ketika pada masa sebelumnya, konselor juga diperlukan untuk mengeksplorasi konseli dengan individu yang mendapati dirinya mempunyai hambatan lingkungan dalam partisipasi dan kinerjanya melalui kegiatan dan sarana. Bagi individu dengan cacat berat atau sakit, hal itu sering kali merupakan perpaduan dari aktivitas dan layanan yang paling menguntungkan konseli.

Rangkuman

1. Rehabilitasi sosial dimulai secara tidak langsung sejak adanya ilmu kejiwaan/ psikologi pada jaman Yunani dan Romawi Kuno
2. Pada pemerintahan John Lackland lahirlah Magna Charta (1215) sebagai dasar jaminan perlindungan terhadap rakyat Inggris. Kemudian muncul peraturan (*act*) yang pertama kali pada tahun 1531 yang merupakan usaha untuk menyempurnakan cara pemberian bantuan kepada orang miskin. Namun demikian, peraturan ini disempurnakan pada tahun 1598 dan direvisi lagi pada tahun 1601
3. Sekitar tahun 1600an aktivitas untuk penyembuhan/ pemulihan jiwa di bagian belahan bumi yang lainnya. Di benua Amerika, suku asli Indian melakukannya dengan ritual. Anggapannya adala terdapat roh-roh jahat yang menganggu
4. Di Indonesia dan diduga tempat lainnya juga terdapat aktivitas serupa namun tidak terdeteksi.
5. pada tahun 1692 John Locke (1690), menyatakan bahwa terdapat derajat kegilaan dalam diri setiap orang yang disebabkan oleh emosi yang memaksa orang untuk memunculkan ide-ide salah dan tidak masuk akal secara terus menerus.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

6. Memasuki tahun 1700an ilmu psikologi dalam bidang rehabilitasi osial semakin berkembang dan menyebar luas ke segala penjuru dunia. Ilmu tersebut dapat berupa pengetahuan baru maupun pembeharuan yang telah ada.
7. Dengan dikukuhkannya Professor slamet sebagai bapak Psikologi di Indonesia, ilmu psikologi semakin diperhatikan dan merimbas kepada bidang rehabilitasi terhadap manusia.
8. Di Indonesia sendiri semakin berkembang setelah adanya sambutan positif dari masyarakat akan problematika di perkotaan.
9. Semakin banyaknya kasus dan tempat untuk mendirikan panti rehabilitasi sosial, maka terdapat juga kebutuhan lain yakni pekerja sosial
10. Rehablitasi sosial semakin berkembang dan bidangnya bercabang.

Latihan

1. Jelaskan seberapa besar urgensi kebutuhan rehabilitasi sosial di kalangan masyarakat indonesia?
2. Siapakah tokoh di Indonesia yang berperan dalam perkembangan ilmu psikologi serta jelaskan apa peranannya?
3. Seberapa besar hubungan atau keterkaitannya antara aktivitas konseling dan rehabilitasi sosial?
4. Apa yang menyebabkan rehabilitasi osial diperlukan?
5. Apakah tugas-tugas psikolog secara umum dalam kegiatan rehabilitasi sosial?

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Daftar Pustaka

Corey, Gerald. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung: Eresco, 1988.

David O. Sears, Jonathan L. Freedman, & L. Anne Peplau. *Psikologi Sosial Jilid 1*. Jakarta: Erlangga, 2005.

Dirjen Bina Kesejahteraan Sosial RI, *Informasi Kementrian Sosial RI*. Jakarta, 2002.

Durand, V. Mark, & David H. Barlow, *Psikologi Abnormal Jilid 1 & 2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007.

Fahrudin, Adi. *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung: Refika Aditama, 2012.

Goleman, Kethleen Riordan Speetah. *Esensial Psikoterapi, Teori dan Praktek Para Ahli*. KOTA: Dahara Prize, 1987.

Hawari, Dadang. *Al Quran, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. KOTA: Dana Bakti Prima Yasa, 1977.

Kartono, Kartini. *Patologi Sosial*. *Jilid I*. KOTA: Rajawali Press, 1977.

——— . *Patologi Sosial. Jilid II*. KOTA. Rajawali Press. TAHUN.

——— . *Patologi Sosial. Jilid III*. KOTA. Rajawali Press. TAHUN.

Nevid, Jefry S., Spencer A. Rathus, & Beverly Greene, *Psikologi Abnormal Jilid 1 & 2*. Jakarta: Erlangga, 2005.

Philip C. Kendall, & Constance Hammen. *Abnormal Psychology*. Boston, USA: Houghton Mufflin Co., 1998.

Piliang, Yasraf Amir. *Sebuah Dunia yang Menakutkan, Mesin-mesin Kekerasan dalam Jagad Raya Chaos*. Badung: Mizan, 2001.

Robert A. Baron, & D. Byrne. *Psikologi Sosial. Jilid 1*. Jakarta: Erlangga, 2005.

Simanjuntak. *Patologi Sosial*. Bandung: Tarsito, 1985.

Sumarnonugroho, T. *Sistem Intervensi Kesejahteraan Sosial*. Cetakan Ke Dua. Yogyakarta: PT. Hanindita, 1987.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Paket 3

PENGENALAN JENIS PANTI REHABILITASI SOSIAL DAN FUNGSINYA

Pendahuluan

Perkuliahan pada paket ini menjelaskan secara mendasar mengenai jenis-jenis panti rehabilitasi sosial beserta fungsi-fungsi pada tiap-tiap cabangnya. Jika pada paket sebelumnya dijelaskan bagaimana hubungan konseling dan rehabilitasi sosial, maka saat ini adalah pendalamannya. Menjelaskan secara lebih jenis setiap cabangnya.

Setelah perkuliahan di paket dua, mahasiswa yang sudah ditunjuk untuk mempresentasikan paket ke tiga, harus menyiapkan dengan baik dan matang materi ini. Tidak hanya penyaji, melainkan seluruh mahasiswa yang memrogram matakuliah ini wajib memahami isi dan kandungannya dengan matang. Sehingga, diharapkan mahasiswa dengan benar memahami setiap paket agar tidak terjadi *puzzle-knowledge*. Dikarenakan proses perkuliahan diisi dengan presentasi, diharapkan mahasiswa telah menyiapkan bahan presetasi dalam bentuk makalah, tampilan dalam layar lebar, dan kegiatan tanya jawab dengan *audience*. Pada sesi terahir, dosen memberikan jalan tengah dan tambahan terhadap materi maupun penjelasan yang kurang dari sesi presentasi dan tanya-jawab.

Demi menunjang kelancaran, segala macam bentuk alat dan bahan disiapkan dengan matang. Jika perlu, ditampilkan juga beberapa gambar, video pendek, atau peta konsep agar membuat presentasi menarik dan dapat memberikan ilmu lebih kepada peserta presentasi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Rencana Pelaksanaan Perkuliahan

Kompetensi Dasar

Mahasiswa diharapkan dapat memahami serta mengenal lembaga rehabilitasi sosial dari pemerintah maupun lembara rehabilitasi sosial non pemerintahan (sawsta).

Indikator

Pada akhir perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat:

1. Menyebutkan panti rehabilitasi sosial yang disediakan pemerintah Republik Indonesia dan non-pemerintah
2. Menjelaskan fungsi secara singkat dari setiap lembaga rehabilitasi sosial oleh pemerintah dan swasta

Waktu

2x50 menit

Materi Pokok

1. Selayang pandang kategori penyandang masalah sosial
2. Panti rehabilitasi sosial yang disediakan pemerintah
3. Panti rehabilitasi sosial yang didirikan oleh swasta

Kegiatan Perkuliahan

Kegiatan Awal (10 menit)

1. Brainstorming dengan mengamati *slide* berbagai gambar/video yang berhubungan dengan rehabilitasi sosial
2. Menjelaskan secara singkat maksud dari *slide* berbagai gambar/video yang telah ditampilkan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Menjelaskan pentingnya pemahaman secara matang dari isi setiap paket

Kegiatan Inti (75 menit)

1. Kelompok yang terpilih mempresentasikan hasil pengamatan, diskusi, dan kerja di luar perkuliahan selama 30 menit.
2. Setelah presentasi, penyanyi memberikan kesempatan tanya jawab selama 25 menit tanpa ada campur tangan dari dosen.
3. Dalam sisah waktu 25 menit dosen/ pemberi kuliah menjelaskan bagian-bagian yang belum lengkap dijelaskan, juga memberikan kesempatan bagi yang belum mendapatkan giliran saat sesi Tanya jawab (bila ada). Dalam penjelasannya, dosen menghubungkan kepada judul setiap paket yang nanti akan dilakukan dalam pelaksanaan perkuliahan

Kegiatan Penutup (10 menit)

1. Menyimpulkan hasil perkuliahan
2. Memberikan dorongan psikologis/saran/nasihat
3. Refleksi hasil perkuliahan oleh mahasiswa

Kegiatan Tindak Lanjut (5 menit)

1. Memberikan tugas latihan
2. Mempersiapkan perkuliahan selanjutnya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Lembar kegiatan

Tujuan

Mahasiswa dapat memahami konsep untuk membangun pemahaman secara berbeda pada matakuliah Rehabilitasi Sosial, melalui ungkapan kreatif yang tervisualisasi secara singkat dalam bentuk *mind maping*.

Bahan dan Alat

Layar lebar, proyektor LCD, kertas plano (jika dibutuhkan), sepidol berbagai berwarna, solasi, media peraga (jika dibutuhkan).

Langkah Kegiatan

1. Pilihlah seorang teman diluar kelompok untuk menjadi moderator presentasi sekaligus notulen bagi yang bertanya!

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Presentasikan kemudian diskusikan materi yang telah ditentukan dengan anggota kelompok!
3. Presentasikan dengan peragaan atau penjelasan yang kreatif, meskipun telah disiapkan presentasi dengan menggunakan *power point!*
4. Selain anggota kelompok yang berpresentasi, berperanlah dengan aktif dalam diskusi agar dapat melengkapi hasil diskusi!
5. Berikan tanggapan yang lugas dan selalu diikuti dengan bukti ilmiyah saat menjawab pertanyaan atau bukti sumber dimana anda menemukan jawaban yang terpercaya (misalnya buku, atau alamat website resmi, jika tersedia via internet), bukan seperti orang yang sedang berbincang santai!

Uraian Materi

PENGENALAN PANTI REHABLITASI SOSIAL DAN FUNGSINYA

Kategori Penyandang Masalah Sosial

Orang-orang yang dianggap dengan status sebagai PMS adalah orang-orang yang seperti dijelaskan pada paket pertama. Berikut adalah daftar beberapa jenis orang dengan permasalahan sosialnya dan memerlukan bimbingan di rehabilitasi sosial yang didata oleh pemerintah Republik Indonesia[21] adalah sebagai berikut:

> "Rehabilitasi Sosial ditujukan kepada seseorang yang mengalami kondisi kemiskinan, ketelantaran, kecacatan, keterpencilan, ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku, serta yang memerlukan perlindungan khusus yang meliputi: (a) penyandang cacat fisik; (b) penyandang cacat mental; (c) penyandang cacat fisik dan mental; (d)

[21] Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 39, *Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial*, (Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia, 2012), Bab III, Pasal 6, Ayat 1

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tuna susila; (e) gelandangan; (f) pengemis; (g) eks penderita penyakit kronis; (h) eks narapidana; (i) eks pencandu narkotika; (j) eks psikotik; (k) pengguna psikotropika sindroma ketergantungan; (l) orang dengan *Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immuno Deficiency Syndrome*; (m) korban tindak kekerasan; (n) korban bencana; (o) korban perdagangan orang; (p) anak terlantar; dan (q) anak dengan kebutuhan khusus."

Pada paket ini diperlukan kejelian dan kehati-hatian karena di sini akan dibahas mengenai PMKS (Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial) dan PMS (Penyandang Masalah Sosial). Keduanya sama-sama diatur dalam peraturan pemerintahan Indonesia yang ditangani oleh dinas sosial di masing-masing suatu daerah juga beberapa lembaga swasta yang peduli akan berbagai jenis permasalahan sosial, sesuai dengan pakem masing-masing. Seringkali terdapat kesalah-pahaman antara keduanya, karena PMS tentu masuk dalam kategori PMKS namun PMKS sendiri belum tentu termasuk PMS, meskipun keduanya sama-sama diberikan bimbingan dan pelatihan di dalam bentuk rehabilitasi sosial dan ditangani oleh pekerja sosial[22]. Terjadinya hal demikian karena orang dengan kategori PMS sudah dipastikan dia akan menederita yang namanya kesejahteraan sosial, karena mereka mempunyai keterbatasan-keterbatasan yang masih belum "dirobohkan tembok keterbatasannya" serta belum siap kembali ke masyarakat. Sedangkan mereka dengan kategori PMKS, sebagian dari mereka sehat jasmani maupun rohani, hanya saja terdapat beberapa faktor yang menyebabkan mereka kehilangan kesejahteraan sosial mereka; misalkan saja mereka adalah korban bencana alam (nantinya akan dijelaskan). Pada pembahasan selanjutnya akan dijelaskan beberapa jenis PMKS yang mana jenis-jenis tersebut termasuk ke dalam jenis PMS. Tujuannya adalah, agar pembaca dapat mengerti jenis-jenis PMS berdasarkan golongan jenis bimbingan yang dibutuhkannya. Kemudian, pada paket 5 akan dijelaskan bagaimana karakteristik PMS serta pemahamannya berdasarkan jenis kekurangannya dalam istilah-istilah psikologi.

Setelah mengetahui siapa saja yang patut diberikan perlakuan khusus di panti rehabilitasi sosial, sebagian mereka tidak bisa diduga secara kasat

[22] Lihat Paket ke – 5

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mata begitu saja. Perlu pemahamn khusus agar tidak terjadi salah sasaran. Berdasarkan daftar jenis-jenis PMS dan PMKS di atas, berikut adalah definisi dari masing-masing mereka:

a. Penyandang cacat fisik. Sudah dapat dilihat dengan jelas, bahwa orang dengan cacat fisik ini termasuk orang yang masuk ke dalam rehabilitasi sosial juga karena di situ penyandang cacat fisik memerlukan motivasi dukungan, penanaman karakter, penguatan mental, pemberian pelatihan lainnya. Namun demikian, tidak semua penderita cacat fisik berada di panti rehabilitasi sosial. Ada juga orang dengan keadaan serupa namun telah mempunyai keadaan mental yang sehat dan kesiapan-kesiapan lainnya sehingga dia dapat dengan sempurna berinteraksi bersama masyarakat secara umum; singkatnya dia dapat dikatakan sudah produktif.
b. Penyandang cacat mental. Kategori ini merupakan kategori yang menunjukkan bahwa orng tersebut terdapat kekurangan secara fisik baik sejak lahir maupun tidak. Mereka yang cacat secara fisik ini tidak dapat tumbuh hidup di keadaan lingkungan dia tinggal (tidak produktif) sehingga dia harus mendapatkan binaan di panti rehabilitasi sosial yang sesuai dengan permasalahannya. Biasanya dapat dilihat dengan ciri-ciri sebagai berikut: terdapat kekurangan fisik, tidak produktif, pendiam/ minder, terhambat dalam menjalankan kehidupan.
c. Penyandang cacat fisik dan mental. Kategori ini merupakan perpaduan antara penjelasan pada poin A dan B. yang mana satu orang mempunyai permasalahan cacat secara fisik maupun mental. Contohnya adalah misalkan terdapat seseorang berusia 19 tahun yang merupakan seorang debil dan ia cacat fisik (lumpuh).
d. Tuna susila. Adalah seseorang wanita, pria atau waria, terutama dari keluarga kurang mampu, yang melakukan hubungan seksual di luar pernikahan, dengan tujuan untuk mendapatkan imbalan jasa. Ciri-cirinya dapat diketahui dari beberapa aktivitas seperti ini; tuna susila yang berada di lokasi dan lokalisasi, tuna susila yang berada di jalanan, tuna susila yang berada di rumah-rumah bordir, tuna susila yang menjajahkan dirinya secara gratis demi memenuhi kebutuhan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

biologisnya yang biasanya dilakukan dengan pasangan yang berbeda atau tetap (suka-sama-suka).

e. Gelandangan. Ia merupakan yang hidup dalam keadaan tidak sesuai dengan norma kehidupan yang layak dalam masyarakat dan perlu mendapat bantuan untuk hidup dan bekerja secara layak dan mandiri. Mereka biasanya dapat dijumpai dengan keadaan seperti; hidup menggelandang di tempat-tempat umum terutama di kota-kota; tempat tinggal tidak tetap, digubug liar, emper toko, di bawah jembatan dan sejenisnya; mereka juga tidak mempunyai pekerjaan yang tetap dan juga miskin.

f. Pengemis. Sedikit sama namun tak serupa dengan gelandangan. Meskipun mereka berada di luar (jalanan dan sekitarnya), namun terkadang pengemis ini lebih layak (lebih mempunyai harta) dibandingkan gelandangan. Tidak heran pengemis ini mempunyai rumah/ tempat tinggal yang menetap dan terkadang mempunyai benda-benda yang seperti dimiliki masyarakat pada umumnya. Sangat muda dijumpai secara kasat mata, pengemis akan berperilaku agar diberikan belas kasih dengan cara meminta-minta kepada siapapun yang ia anggap dapat memberi uang.

g. Eks penderita penyakit kronis. Ia merupakan seseorang yang pernah menderita penyakit dalam kurun waktu tahunan atau kronis. Contoh jenis penyakitnya misalkan kusta dan TBC. Penderita penyakit tersebut telah mengikuti proses pengobatan medik dan dinyatakan sembuh, tetapi mengalami hambatan untuk melaksanakan kegiatan sehari-hari karena dikucilkan oleh keluarga atau masyarakat. Beberapa contoh ciri-ciri dari mereka adalah seperti tidak adanya jari tangan atau jari kaki putus, tubuh menjadi bongkok, dna lain sebagainya.

h. Eks narapidana. Mereka adalah seseorang yang telah selesai menjalani masa hukuman karena tindak kriminal; akan tetapi tidak diterima dengan baik atau disingkirkan/ dijauhi oleh keluarga dan masyarakat dimana mereka dahulu pernah tinggal. Sehingga mendapatkan kesulitan untuk melaksanakan tugas kehidupannya secara normal. Biasanya ciri dari mereka adalah tidak mempunyai pekerjaan dan diasingkan oleh keluarga/ masyarakat.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

i. Eks pencandu narkotika. Seseorang pria atau wanita terutama yang berusia antara 5 sampai 60 tahun bahkan lebih; dan pernah menyalahgunakan narkotika, psikotropika, atau zat adiktif lainnya. Bahkan termasuk minuman keras pada taraf coba-coba atau sampai mengalami ketergantungan/ kecanduan. Mereka yang mengalami tersebut sesudah dinyatakan bebas dari ketergantungan fisik oleh dokter yang berwenang, berasal dari keluarga baik yang mampu maupun yang kurang mampu. Namun sayangnya, dia mendapatkan juga kesulitan berinteraksi kembali karena diasingkan oleh masyarakat/ keluarga sehingga tidak dapat bersikap seperti sedia kala. Selain itu ciri-ciri lainnya adalah mereka yang telah menggunakan narkotika, psikotropika atau zat adiktif lainnya termasuk minuman keras; belum atau sudah mengalami ketergantungan; badan kurus, pucat, mata cekung, merah dan tidak tahan kena sinar matahari, teler, berbicara di luar kontrol, begadang dan bergerombol tanpa tujuan.

j. Eks psikotik merupakan orang yang telah mengalami gangguan jiwa yang dinilai degan tidak dapat mengontrol keadaan apa yang sedang terjadi kepada dirinya. Mereka ini sudah dinyatakan sembuh oleh ahli, namun ketika ia kembali, kurang adanya perhatian dari keluarga atau orang-orang yang dulu hidup bersamanya, sehingga mereka pergi dan tidak tahu arahnya kemana, bahkan jika sudah pada level parah, mereka tidak mau berpakaian (diluar kesadaran).

k. Eks pengguna psikotropika sindroma ketergantungan. Tidak berbeda jauh dengan eks narkotika karena pada dasarnya kedua karakter ini berasalkan dari penyalahgunaan narkotika. Namun di sini terdapat kata sindrom ketergantungan yang berarti bahwa di sini mereka masih mempunyai ketergantungan meskipun pasca rehabilitasi. Maka dibutuhkan tenaga ekstra agar orang-orang ini tidak kembali lagi pada kesalahan yang sama.

l. Orang dengan *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ Acquired Immuno Deficiency Syndrome AIDS.* Adalah seseorang yang berusia 0 – 60 tahun bahkan lebih. Berdasarkan dengan rekomendasi profesional (dokter) atau petugas laboraturium bahwa ia telah terbukti tertular virus HIV, sehingga mengalami sindrom penurunan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

daya tahan tubuh (AIDS) dan hidup terlantar. Orang semacam ini perlu mendapatkan pembinaan dan pengobatan secara medis maupun secara emosional. Oleh sebab itulah di awal paket dijelaskan bahwa rehabilitasi sosial ini mempunyai kaitan erat dengan berbagai disiplin ilmu.

m. Korban tindak kekerasan. Dapat ditemui jenis PMS seperti ini dengan definisi bahwa anak ini adalah anak yang terancam secara fisik dan non fisik karena tindakan kekerasan, diperlakukan salah, atau tidak semestinya dalam lingkungan keluarganya atau lingkungan sosial terdekatnya. Sehingga, tidak terpenuhi kebutuhan dasarnya dengan wajar baik secara jasmani, rohani maupun sosial. Ciri-ciri visualnya adalah mereka yang berada pada usia 5 – < 18 tahun dan belum menikah, anak yang diperjualbelikan atau anak korban perkosaan, dan lain lain.

n. Korban bencana. Adalah perorangan/ keluarga/ kelompok masyarakat yang masih menderita baik secara fisik, mental maupun sosial ekonomi sebagai akibat dari terjadinya bencana/musibah seperti banjir, gempa bumi tektonik, tanah longsor, gelombang pasang, kebakaran, angin ribut, dan kekeringan yang terjadi paling lama 1 (satu) tahun. Hal tersebut dikarenakan dapat menyebabkan kerugian jiwa, bangunan, lahan, dan ternak. Sehingga menyebabkan mereka mengalami hambatan dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupannya.

o. Korban perdagangan orang. Pasca menjadi korban perdagangan orang, biasanya mereka akan terjadi traumatik. Ada yang tidak akan mudah bertemu orang mana pun, ada yang selalu teringat-ingat dengan hal-hal yang berhubungan dengan berbagai peristiwa (misalnya takut pada gelap dan air), atau mungkin sulit untuk menjalani aktivitasnya sehari-hari.

p. Anak terlantar. Anak ini merupakan seorang korban dari orang tuanya melalaikan kewajibannya. Akibatnya, ia tidak dapat terpenuhi kebutuhannya dengan wajar baik secara rohani, jasmani, maupun sosialnya. Kategori ini adalah untuk anak berusia 5 – < 18 tahun dan belum menikah, orang tuanya miskin/ tidak mampu, salah seorang dari orang tuanya/ kedua-duanya sakit, salah seorang/ kedua-duanya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

meninggal, serta tidak terpenuhi kebutuhan dasar hidupnya (pangan, sandang, papan, pendidikan, kesehatan).

q. Anak dengan kebutuhan khusus. Definisinya adalah seorang anak yang membutuhkan kebutuhan khusus dalam segala pelaksanaan mereka untuk berinteraksi sosial. Mereka pada umumnya mempunyai kekurangan (cacat) secara fisik maupun mental. Namun demikian mereka dapat diberikan pelatihan dan bimbingan untuk dapat berinteraksi kepada masyarakat di sekitarnya (minimal), dan dapat memberikan suatu karya yang dapat dilakukan oleh anak-anak lain yang tidak berkebutuhan khusus.

Dengan memahami jenis-jenis orang yang dimaksud PMS dan mengerti karakter tiap jenisnya, maka akan lebih mudah pula untuk mengkategorikan rehabilitasi apa yang cocok dengan keadaan konseli tersebut. Sedikit menyimpang dari pembahasan, meskipun dalam beberapa kasus PMS yang telah disebutkan, mereka lebih tepat disebut sebagai konseli daripada pasien, karena mereka bukan ditangani oleh seorang dokter sepenuhnya namun di sini kajiannya adalah untuk bidang psikologi. Sehingga konselor/ pemberi layanan pendampingan lain dan dibantu oleh pelayanan secara medis. Dikarenakan pemberian layanan medis kepada mereka (penderita HIV misalkan) merupakan tanggungjawab seorang dokter, yang lebih ahli dan memang berada pada bidangnya. Sehingga sebutan untuk mereka yang lebih tepat adalah konseli.

Panti Rehabilitasi Sosial oleh Pemerintah Indonesia dan Non-pemerintahan

Tidak perlu dijelaskan kembali apa itu panti rehabilitasi sosial dan fungsinya secara umum karena sudah dijelaskan pada dua paket sebelumnya. dalam paket ini akan lebih fokus menjelaskan tentang jenis panti rehabilitasi sosial secara mendalam. Pemerintahan Indonesia melalui peraturan pemerintah nomor 39 tahun 2012 menjamin kesejahteraan masyarakatnya termasuk orang-orang yang mendapatkan gelar sebagai PMS sekalipun. Oleh karenanya pemerintahan Indonesia menyiapkan berbagai jenis panti sosial sesuai dengan kebutuhan dan keadaan dari penderita. Sudah jelas dalam Bab

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1 Pasal 1 ayat 13 bahwa, Menteri adalah metri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial[23]. Kemudian, pada setiap daerah-daerah disediakan Departemen Sosial (DEPSOS) untuk menjalankan pelaksanaan tersebut serta izin untuk mendirikan panti rehabilitasi yang diatur oleh Negara kepada orang-orang atau lembaga yang peduli ingin membantu saudara setanah air kembali normal sebagai warga negara yang dapat menjalankan keajiban dan mendapatkan haknya.

1. Kesiapan Pemerintah Indonesia

Berikut adalah jenis-jenis panti sosial yang disediakan oleh pemerintahan Indonesia beserta dengan fungsi dan penjelasannya:

a. Penyandang Cacat Fisik, Mental, Mental dan Fisik (Informasi diambil dari salah satu daerah sebagai contoh)
   Pada bagian informasi ini menjadi satu karena kebanyakan dari panti rehabilitasii sosial yang disediakan oleh pemerintah melayani kesemua aspek dalam satu wadah panti rehabilitasi sosial bagi penyandang cacat. Sehingga apapun cacatnya akan ditampung, berdasarkan ketentuan yang berlaku. Namun demikian, ada juga yang menyendirikan adanya lembaga tersebut. Berikut adalah tugas-tugas dari pekerja sosial yang disediakan oleh pemerintah Indonesia melalui Dinas Sosial di tiap daerah, namun ini merupakan contoh yang diambil dari salah-satu daerah yakni di Jawa Timur[24]:
   (a) Menyiapkan Bahan Penyusunan pedoman pelayanan dan rehabilitasi Sosial, serta pembinaan lanjut bagi penyandang cacat tubuh, cacat netra, cacat rungu wicara, cacat mental, dan cacat bekas penderita penyakit kronis ; (b) menyiapkan bahan dan melaksanakan kegiatan pelayanan dan rehabilitasi Sosial, serta pembinaan lanjut bagi penyandang cacat

[23] Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 39, Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia, 2012) Bab I Pasal I Ayat 13
[24] Dinas Sosial Pemerintah Provinsi JAWA Timur, *Seksi Pelayanan Rehabilitasi Sosial dan Penyandang Cacat* (Surabaya, Tersedia Online: www.dinsos.jatimprov.go.id/web/index.php?, 2012), Diakses 4 Agustus 2013

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tubuh, cacat netra, cacat rungu wicara, cacat mental, dan cacat bekas penderita penyakit kronis ; (c) memberikan Bimbingan teknis dalam penyelenggaraan pelayanan dan rehabilitasi Sosial, serta pembinaan lanjut bagi penyandang cacat tubuh, cacat netra, cacat rungu wicara, cacat mental, dan cacat bekas penderita penyakit kronis ; (d) mengawasi pelaksanaan kegiatan pelayanan dan rehabilitasi Sosial, serta pembinaan lanjut bagi penyandang cacat tubuh, cacat netra, cacat rungu wicara, cacat mental, dan cacat bekas penderita penyakit kronis ; (e) melaksanakan tugas-tugas lain yang di berikan oleh Kepala Bidang.

b. Tuna susila. Sama halnya dengan yang sebelumnya, melalui departemen sosial, pemerintah menyiapkan panti rehabilitasi untuk orang-orang yang memenuhi persyaratan yakni[25] Wanita Tuna Susila (WTS) yang menyandang masalah sosial, berusia 18-35 tahun, sehat jasmani, sehat rohani dalam arti tidak sakit jiwa. Dengan keadaan yang demikian, depsos memberikan pelayanan seperti di bawah ini[26]:
    - Pendekatan Awal. Langkah pertama untuk suatu kegiatan dalam rangka memperoleh gambaran informasi melalui penyuluhan dan motivasi kepada masyarakat ntuk mengikuti kegiatan Pelayanan dan rehabilitasi sosial.
    - Pengungkapan masalah (Assesment). Kegiatan yang dilaksanakan untuk menggalih masalah potensi dan sumber menelaah dan pengungkapan masalah serta menyusun rencana pelayanan.
    - Bimbingan Sosial, Fisik, Mental, Ketrampilan. Pelaksanaan bimbingan merupakan serangkaian kegiatan yang terintegrasi artinya dilaksanakan bersama-sama dan saling terkait.

---

[25] Kementrian sosial republik Indonesia, *Standar Pelayanan Minimal untuk Panti Rehabilitasi Sosial dan Tuna Susila*. (Jakarta: Tersedia Online: http://www.kemsos.go.id/modules). Diakses 5 Agustus 2013

[26] Ibid.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

- Resosialisasi. Upaya yang bertujuan untuk mempersiapkan keluarga/ lingkungan agar dapat menerima mantan konseli dalam lingkungan sosialnya dengan baik tanpa diskriminasi.
- Penyaluran. Selesainya serangkaian kegiatan Pelayanan dan mengembalikan Bekas konseli kehidupan dan penghidupannya di keluarga masyarakat secara normatif.
- Bimbingan Lanjut. Bimbingan untuk memantapkan, meningkatan dan mengembangkan kemandirian mantan konseli agar dapat hidup layak di masyarakat.
- Evaluasi. Dilaksanakan untuk memastikan sejauh mana kegiatan dilaksanakan dengan baik dan dapat dilakukan pengakhiran pelayanan.
- Terminasi. Pengakhiran/ pemutusan pelayanan untuk memastikan hasil evaluasi terhadap mantan konseli telah dapat menjalankan fungsi sosialnya secara wajar sebagai warga masyarakat.

c. Gelandangan dan Pengemis. Dikutip dari Dinas Sosial jawa Timur[27], salah satu contoh peran pemerintahan dalam penanganan gelandangan dan pengemis atau mereka sering dikenal dengan gepeng, pemerintah bertujuan ingin mwujudkan kemandirian dan peningkatan taraf kesejahteraan bagi gelandangan dan pengemis melalui wujud usaha bersama pemerintah dan masyarakat. Oleh karena itu, Dinas Sosial mewujudkannya dengan bermisi melaksanankan pelayanan rehabilitasi sosial bagi gelandangan dan pengemis berdasarkan nilai-nilai agama, budaya dan menerapkan prinsisp-prinsip profesi pekerjaan sosial dalam panti; melaksanakan kajian strategi terhadap profesional pelayanan bagi gelandangan dan pengemis; membangun jaringan sarana dan prasarana dalam proses pelayanan rehabilitasi sosial bagi gelandangan dan pengemis.

d. Eks penderita penyakit kronis. Orang-orang yang pernah mengalami penyakit stroke, kusta, diabetes, dan berbagai penyakit kronis lainnya seringkali mendapatkan perlakuan dan

[27] Dinas Sosial Jawa Timur, *UPT Gelandangan dan Pengemis Pasuruan* (Surabaya, Tersedia Online: www.dinsos-jatimprov.go.id/profil-upt/, 2013) Diakses 5 Agustus 2013.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pandangan miring. Mereka juga membutuhkan pendampingan dalam menjalani masa-masa hidupnya sebagai orang 'baru' dalam hidupnya yang sekarang. Dalam panti rehabilitasi sosial, mereka akan mendapatkan pelatihan yang intinya memberikan bekal hidup seperti jenis penderita masalah sosial lainnya.

e. Eks narapidana, eks pencandu narkotika, dan eks pengguna psikotropika sindroma ketergantungan. Dikutip dari papan informasi Dinas Sosial kabupaten wonogiri[28], kedua jenis PMS mendapatkan perhatian seperti pendidikan dan pelatihan keterampilan berusaha bagi eks penyandang penyakit sosial, pemberdayaan eks penyandang penyakit sosial, monitoring, evaluasi dan pelaporan. Selain itu juga terdapat program pemberdayaan kelembagaan kesejahteraan sosial dengan kegiatan meliputi peningkatan peran aktif masyarakat dan dunia usaha, peningkatan jejaring kerjasama pelaku-pelaku usaha kesejahteraan sosial masyarakat, peningkatan kualitas SDM kesejahteraan sosial masyarakat, pelestarian nilai-nilai kejuangan dan kepahlawanan, dan pengembangan model kelembagaan perlindungan sosial.

f. Eks psikotik. Dari Dinas Sosial yang diambil melalui salah satu Dinas Sosial[29], pemerintahan memperhatikan mereka dan berusaha untuk memberikan kontribusi nyata dalam mengentaskan permasalahan penderita eks psikotik bersama pemerintah dan masyarakat untuk terwujudnya peningkatan taraf hidup dan pengembalian fungsi sosialnya dalam masyarakat. Dalam programnya pemerintah melaksanakan penyelenggaraan kegiatan pelayanan dan rehabilitasi sosial eks psikotik dalam upaya memenuhi kebutuhan jasmani, rohani dan sosial sehingga mereka dapat meningkatkan taraf hidupnya dan melaksanakan fungsi sosialnya dengan baik. Selain itu, penghunti panti rehabilitasi diupayakan untuk dikembangkan sumber-sumber potensi yang dimiliki mereka agar terdapat pemberdayaan dalam

---

[28] Dinas Sosial Kab. Wonogiri, *Program dan Kegiatan* (Wonogiri, Tersedia Online: www.sosial.wonogirikab.go.id/home, 2013), Diakses 7 Agustus 2013.

[29] Dinas Sosial Provinsi Jatim, Rehabsos Eks Psikotik Pasuruan (Surabaya, Tersedia Online: www.dinsos.jatim.go.id/profil_upt/), Diakses 7 agustus 2013.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

upaya mempersiapkan kemandiriannya. Kemudian untuk melengkapinya, dalam panti ini juga meningkatkan peran serta keluarga dan masyarakat dalam penanganan eks psikotik sehingga mereka dapat menerima kembali konseli eks psikotik secara wajar.

g. Orang dengan *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ Acquired Immuno Deficiency Syndrome AIDS.* Penyakit yang masih belum dapat ditemukan obat penyembuhannya tersebut memang manjadi perhatian yang lebih daripada yang lainnya, mengingat perkembangannya yang begitu sigifikan. Sehingga dapat juga dikatakan bahwa pelaksana penanganan mengalami kewalahan. Menurut data yang diinput dalam situs kementrian sosial Republik Indonesia[30], data Komisi Penanggulangan AIDS Nasional menunjukan bahwa tahun 1987 penderita AIDS sebanyak 5 kasus dan dalam waktu 10 tahun bertambah menjadi 44 kasus. Tetapi sejak 2007 melonjak menjadi 2.947 kasus dan periode Juni 2009 meningkat delapan kali lipat menjadi 17.699 kasus, dari jumlah tersebut yang meninggal dunia mencapai 3.586 orang. Selain itu Departemen Kesehatan menyebut bahwa kasus HIV/AIDS yang meningkat setiap tahun dan menjadikan Indonesia sebagai salah satu negara dengan epidemi HIV/AIDS tercepat di Asia Tenggara. Kemudian, ditambah lagi sumber informasi dari data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak menunjukkan bahwa di Jawa Barat jumlah kasus penderita HIV/AIDS menduduki peringkat pertama. Jabar mencapai 3.213 kasus, disusul DKI Jakarta 2.810 kasus, Jawa Timur 2.753 kasus, dan keempat Papua dengan 2.605 kasus. Sementara kasus di Daerah Istimewa Yogyakarta juga menunjukkan peningkatan penyebaran HIV/AIDS yang cukup signifikan dari tahun ke tahun hingga menempati peringkat ke 11 dengan prevalansi sebanyak 8,51 per 100.000 penduduk pada akhir tahun 2009 (Ditjen PP & PL Depkes RI tahun 2010). Dengan adanya sensus dan pendataan secara berkala dari

[30] R. Widodo Triputro, Raperda Penanggulangan HIV dan AIDS Setengah Hati (Jakarta, Tersedia Online: www.rehsos.kemsos.go.id/modules.php?, 2010), Diakses 16 Agustus 2013.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kementrian sosial di Indonesia merupakan adanya perhatian dari pemerintahan dan mereka telah siap serta selalu mengembangkan jenis-jenis pelayanan yang ada sesuai dengan perkembangan dan kebutuhan di lapangan. Tentunya, setiap dinas sosial di masing-masing kota mempunyai badan penanggulangannya sendiri. Sekali lagi, mengingat pertumbuhannya begitu pesat namun pengelola tidak begitu memadahi, diharapkan penerus-penerus mahasiswa dan pemerhati permasalahan sosial semakin memperhatikan agar tidak terjadi parahnya penyebaran HIV AIDS di Indonesia.

h. Korban tindak kekerasan. Status sebagai korban tindak kekerasan ini bisa menyerang siapa saja. Bisa jadi orang normal, orang dengan cacat fisik, cacat mental, dan sebagainya. Yang tadinya normal, bisa jadi ia akan mendapatkan cacat fisik kemudian mentalnya pun akan menjadi berubah ke arah yang lebih buruk. Jenis rehabilitasi osisla yang digunakan dan disiapkan oleh pemeritah RI adalah dengan istilah "rumah perlindungan". Kemudian hal tersebut diatur dalam peraturan kementrian sosial PERMENSOS 102/HUK/2007 serta beberapa peraturan lainnya.

i. Korban bencana. Untuk bagian ini, korban bencana merupakan orang yang mendapatkan musibah sehingga kemungkinan yang terjadi adalah hilangnya harta benda, pekerjaan, sanak famili, dan sebagainya. Hal-hal tersebut membuat mereka termasuk kategori orang dengan permasalahan kesejahteraan sosial dan memerlukan perhatian pemerintah seperti persiapan tanggap bencana, proses evakuasi, pemulangan, dan pemulihan keadaan pasca bencana.

j. Korban perdagangan orang. Permasalahan perdagangan orang adalah permasalahan dunia karena telah terjadi sejak jaman dahulu. Yang paling marak adalah perdagangan buruh (orang-orang Afrika oleh orang-orang Eropa seperti Inggris). Di

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Indonesia sendiri terdapat Peraturan Pemerintah RI[31] mengenai hal ini dengan landasan UUD Republik Indonesia tahun 1945 pasal 5 ayat (2) dan Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4720).

k. Anak terlantar. Sudah jelas dalam UUD 1945 pasal 34 ayat (1) yang berbunyi Fakir Miskin dan anak - anak yang terlantar dipelihara oleh negara, bahwa dari situ dapat dilihat, setiap anak mempunyai hak-nya dalam mendapatkan perhatian, dikarenakan anak adalah penerus bangsa. Sehingga pemerintahan Indonesia mempersiapkan dengan sunggu-sungguh demi terwujudnya harapan tersebut. Meskipun pada kenyataannya tidak seberapa maksimal, namun paling tidak pemerintah RI telah berupaya seoptimal mungkin dan akan terus mengembangkan pelayanannya dalam menangani permasalahan sosial ini. Olehkarenanya diharapkan bantuan dari pemuda-pemuda, terutama mahasiswa sebagai tonggak estavet berikutnya.

l. Anak dengan kebutuhan khusus. Dalam penanganannya, terdapat berabagai paying hukum yang menemani anak-anak berkebuthan khusus di Indonesia. Keseriusan pemerintah di Indonesia terlihat perkembangannya dari tahun ke tahun dalam penanganannya. Mengingat akan hal itu, melalui Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak no. 10 tahun 2011 tentang perlindungan anak berkebutuhan khusus, memantapkan dan memperdalam kesirusan pemerintah RI.

2. *Rehabilitasi Sosial Non-pemerintahan*

Setiap tahun terjadi begitu banyak penambahan permasalahan sosial, dikarenakan persaingan hidup serta keadaan-keadaan lain diluar kuasa manusia (lahir dengan kecacatan fisik maupun mental). Pemerintah Republik

[31] Peraturan Pemerintahan Republik Indonesia, *Tata Cara Dan Mekanisme Pelayanan Terpadu Bagi Saksi dan/atau Korban Tindak Pidana Perdagangan Orang* (Jakarta: Pemerintahan Republik Indonesia, 2008), No. 9.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Indonesia telah berupaya seoptimal mungkin untuk memberikan pelayanan terhadap apa yang telah diamanatkan kepada tugas masing-masing. Namun fakta berkata lain; pemberi layanan kurang memadahi sedangkan problematika semakin membludak tidak karuan. Oleh karenanya diperluakan lembaga sosial (rehabilitasi sosial khususnya) yang didirikan karena inisiatif warga/ masyarakat yang mempunyai ilmu dalam bidang tersebut, orang yang peduli dengan masyarakat berkebutuhan khusus, orang yang mempunyai saudara dengan penderitaan serupa, serta berbagai alasan lain, sehingga banyaknya masyarakat yang ingin mendirikan sendiri panti rehabilitasi sosial untuk saudara-saudara yang memerlukan bantuan dalam rehabilitasi sosial. Tentunya berdirinya panti rehabilitasi osial itu memerlukan izin dalam pendirian serta aturan-aturan yang berlaku sesuai dengan standar yang telah ditentukan oleh pemerintahan pusat.

Setiap daerah terdapat lebih dari satu lembaga rehabilitasi sosial non pemerintahan yang telah diresmikan, atau mungkin masih belum resmi (*underground*). Masih timbulnya lembaga swadaya rehabilitasi sosial yang masih belum resmi ini bukan berarti mereka tidak patuh hukum, melainkan mereka masih menerapkan nilai-nilai zaman dahulu yang seharusnya perlu dibenahi. Tentunya masih ingat pembahasan pada paket ke dua bahwasannya aktivitas rehablitasi sosial tidak hanya dilakukan di panti rehabilitasi sosial, melaikan masih ada saja cara-cara tradisional yang dapat menyembuhkan (bukan diasingkan atau dipasung atau hal-hal primitif lain).

Pembahasan untuk rehabilitasi sosial non-pemerintah ini tidak akan dijelaskan contoh-contoh serta peranannya karena terdapat banyak jenis panti rehabilitasi sosial swasta yang didirikan di berbagai tempat, apalagi di Jawa Timur, sebagai tempat yang paling banyak dikunjungi karena terdapat beberapa kota dan kabupaten besar seperti Surabaya, Malang, Pasuruan, Sidoarjo, Gresik, Ponorogo, Banyuwangi, Jember, dan lainnya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Rangkuman

1. Panti rehabilitasi sosial adalah untuk orang-orang yang mempunyai permasalahan sosial.
2. Permasalahan sosial tidak hanya dengan sebutan PMS (Penyandang Masalah Sosial), melainkan terdapat juga PMKS (Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial) yang mana ruang lingkupya lebih luas.
3. PMS berada dalam ruang lingkup PMKS.
4. Tidak semua penyandang PMKS adalah PMS yang dimaksudkan dalam penanganan aktivitas konseling. Maka dari itu harus dipahami arti rehabilitasi sosial sendiri dan jenis-jenis panti rehabilitasi sosialnya.
5. Dalam peraturan pemerintah dan perundang-undangan telah dijelaskan berbagai hal terkait rehabilitasi sosial, sesuai dengan kondisi di lapangan.
6. Terdapat ciri-ciri dan karakteristik pada setiap jenis panti rehabilitasi sosial yang telah disipakan oleh pemerintah dan swadaya masyarakat
7. Untuk mendirikan lembaga sosial secara swadaya terdapat paying hukum dan standar yang harus dipenuhi.
8. Tidak semua lembaga rehabilitasi sosial swadaya masyarakat mempunyai izin resmi karena mereka masih melaksanakan system rehabilitasi sosial sesuai dengan leluhurnya. (perlu diresapi kembali sejarah rehabilitasi sosial pada paket sebelumnya). jaid aktivitas dapat dilakukan di pesantren, gereja, atau tempat lainnya misalnya.
9. Setiap daerah kabupaten atau paling minimal detiap kota di Indonesia terdapat lembaga yang menangani untuk rehabilitasi sosial.

Latihan

1. Apakah perbedaan antara PMS dan PMKS ?
2. Mengapa dalam daftar penyandang masalah kesejahteraan sosial pada peraturan pemerintah RI No. 39 Tahun 2012 terdapat juga PMS di dalamnya?

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Jelas kan peraturan apa yang harus dipenuhi agar mendapatkan izin mendirikan panti rehabilitasi sosial dengan swadaya non pemerintah!
4. Apa sajakah jenis-jenis panti rehabilitasi sosial yang disediakan oleh pemerintah RI? Jelaskan masing-masing fungsinya!
5. Sebutkan jenis lembaga rehabilitasi sosial non-pemerintahan di daerah anda beserta deskripsi singkatnya!

Daftar Pustaka

Dinas Sosial Kab. Wonogiri, *Program dan Kegiatan*. Wonogiri, Tersedia Online: www.sosial.wonogirikab.go.id/home, 2013. Diakses 7 Agustus 2013.

Dinas Sosial Provinsi Jatim, *Rehabsos Eks Psikotik Pasuruan*, Surabaya, Tersedia Online: www.dinsos.jatim.go.id/profil_upt/, 2013. Diakses 7 Agustus 2013.

Dinas Sosial Jawa Timur, *UPT Gelandangan dan Pengemis Pasuruan,* Surabaya, Tersedia Online: www.dinsos-jatimprov.go.id/profil-upt/, 2013. Diakses 5 Agustus 2013.

Dinas Sosial Pemerintah Provinsi JAWA Timur, *Seksi Pelayanan Rehabilitasi Sosial dan Penyandang Cacat*, Surabaya, Tersedia Online: www.dinsos.jatimprov.go.id/web/index.php?, 2012. Diakses 4 Agustus 2013.Robert, A. Baron, & D. Byrne. *Psikologi Sosial. Jilid 1*. Jakarta: Erlangga, 2005.

Kementrian sosial republik Indonesia, *Standar Pelayanan Minimal untuk Panti Rehabilitasi Sosial dan Tuna Susila*, Jakarta: Tersedia Online: http://www.kemsos.go.id/modules, 2013. Diakses 5 Agustus 2013Walgito, Bimo. *Rehabilitasi Sosial Suatu Pengantar*. KOTA: PENERBIT, 1999.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 39, Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia, 2012) Bab I Pasal I Ayat 13

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 39, *Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial*, Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia, 2012, Bab III, Pasal 6, Ayat 1.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Peraturan Pemerintahan Republik Indonesia, *Tata Cara dan Mekanisme Pelayanan Terpadu Bagi Saksi dan/atau Korban Tindak Pidana Perdagangan Orang*. Jakarta: Pemerintahan Republik Indonesia, 2008.

R. Widodo Triputro, *Raperda Penanggulangan HIV dan AIDS Setengah Hati*. Jakarta, Tersedia Online: www.rehsos.kemsos.go.id/ modules.php?, 2010. Diakses 16 Agustus 2013.

Sarlito, Wirawan. *Rehabilitasi Sosial, Individudan Teori-Teori Rehabilitasi Sosial*. KOTA: PENERBIT, TAHUN.

——— . Rehabilitasi Sosial, Rehabilitasi Kelompok, dan Rehabilitasi Terapan. KOTA: PENERBIT, TAHUN.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Paket 4

SISTEM PENGELOLAAN PANTI REHABILITASI SOSIAL (KUNJUNGAN)

Pendahuluan

Perkuliahan pada paket ini melanjutkan paket tiga yang sebelumnya memperkenalkan jenis-jenis penyandang masalah sosial beserta karakteristik dan layanan-layanannya yang disediakan oleh pemerintahan melalui Dinas Sosial maupun oleh pihak swasta. Untuk paket ke – 4 ini berisikan tentang bagaimana cara pengelolaan dan manajemen yang ada di dalam panti sosial (swasta/ non-sawasta). Meskipun ini paket ke – 4, namun presentasi kelompok ini disajikan saat presentasi terakhir (setelah paket 12).

Demi mendapatkan hasil yang optimal dan terpercaya, kelompok yang mendapatkan bagian pada paket ini harus melakukan kunjungan minimal masing-masing dari instansi swasta/ non-swasta satu jenis panti rehabilitasi sosial yang sama. Misalkan saja satu panti rehabilitasi sosial dari pemerintahan untuk eks tuna susila, kemudian untuk yang non-pmerintahan juga untuk eks tuna susila. Harapannya adalah, untuk mengetahui kesamaan dan perbedaan serta hal-hal lain yang sesuai dengan isi materi dalam paket empat ini. Kegiatan ini dilaksanakan di luar perkuliahan dan dipresentasikan saat jadwal perkuliahan yang telah disepakati.

Demi menunjang kelancaran, segala macam bentuk alat dan bahan disiapkan dengan matang. Jika perlu, ditampilkan juga beberapa gambar, video pendek, atau peta konsep agar membuat presentasi menarik dan dapat memberikan ilmu lebih kepada peserta presentasi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Rencana Pelaksanaan Perkuliahan

Kompetensi Dasar

Mahasiswa diharapkan dapat memahami sistem pengolahan dan manajemen panti rehabilitasi sosial dalam pemerintah maupun non pemerintah. Guna mengetahui lebih detil dan lengkap tentang mengenali panti rehabiltasi sosial yang seharusnya digunakan oleh penyandang masalah sosial.

Indikator

Pada akhir perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat:

1. Mengetahui secara nyata melalui hasil survey dan kunjungan di lokasi
2. Menjelaskan secara detil dan ilmiah mengenai system dan management yang ada di panti rehabilitasi sosial oleh pemerintahan maupun swasta
3. Membedakan antara kedua rehabilitasi sosial dengan pengelola yang berbeda
4. Alasan dan latar belakang mendirikan panti rehabilitasi sosial

Waktu

2x50 menit

Materi Pokok

1. Kunjungan panti rehabilitasi sosial
2. Memahami latar belakang terbentuknya Rehabilitasi Sosial swasta
3. Mengenal sistem pengelolaan dan manajemen ada setiap panti Rehabilitasi Sosial

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kegiatan Perkuliahan

Kegiatan Awal (10 menit)

1. *Brainstorming* dengan mengamati *slide* berbagai gambar/video yang berhubungan dengan rehabilitasi sosial
2. Menjelaskan secara singkat maksud dari *slide* berbagai gambar/video yang telah ditampilkan
3. Menjelaskan pentingnya pemahaman secara matang dari isi setiap paket

Kegiatan Inti (75 menit)

1. Kelompok yang terpilih mempresentasikan hasil pengamatan, diskusi, dan kerja di luar perkuliahan selama 25 menit.
2. Setelah presentasi, penyanyi memberikan kesempatan Tanya jawab selama 25 menit tanpa ada campur tangan dari dosen.
3. Dalam sisah waktu 25 menit dosen/ pemberi kuliah menjelaskan bagian-bagian yang belum lengkap dijelaskan, juga memberikan kesempatan bagi yang belum mendapatkan giliran saat sesi Tanya jawab (bila ada). Dalam penjelasannya, dosen menghubungkan kepada judul setiap paket yang nanti akan dilakukan dalam pelaksanaan perkuliahan

Kegiatan Penutup (10 menit)

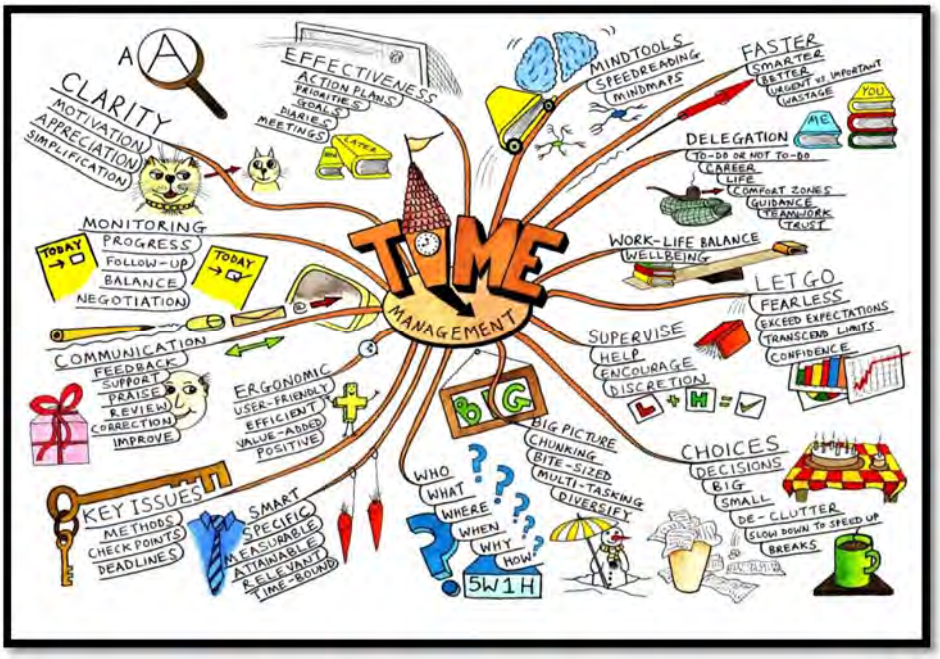
1. Menyimpulkan hasil perkuliahan
2. Memberikan dorongan psikologis/saran/nasihat
3. Refleksi hasil perkuliahan oleh mahasiswa

Kegiatan Tindak Lanjut (5 menit)

1. Memberikan tugas latihan
2. Mempersiapkan perkuliahan selanjutnya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Lembar kegiatan



Tujuan

Mahasiswa dapat memahami konsep untuk membangun pemahaman secara berbeda pada matakuliah Rehabilitasi Sosial, melalui ungkapan kreatif yang tervisualisasi secara singkat dalam bentuk *mind maping*.

Bahan dan Alat

Layar lebar, proyektor LCD, kertas plano (jika dibutuhkan), sepidol berbagai berwarna, solasi, media peraga (jika dibutuhkan).

Langkah Kegiatan

1. Pilihlah seorang teman diluar kelompok untuk menjadi moderator presentasi sekaligus notulen bagi yang bertanya!
2. Presentasikan kemudian diskusikan materi yang telah ditentukan dengan anggota kelompok!

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Presentasikan dengan peragaan atau penjelasan yang kreatif, meskipun telah disiapkan presentasi dengan menggunakan *power point!*
4. Selain anggota kelompok yang berpresentasi, berperanlah dengan aktif dalam diskusi agar dapat melengkapi hasil diskusi!
5. Berikan tanggapan yang lugas dan selalu diikuti dengan bukti ilmiyah saat menjawab pertanyaan atau bukti sumber dimana anda menemukan jawaban yang terpercaya (misalnya buku, atau alamat website resmi, jika tersedia via internet), bukan seperti orang yang sedang berbincang santai!

Uraian Materi

SISTEM PENGELOLAAN PANTI REHABILITASI SOSIAL (KUNJUNGAN)

Selayang Pandang

Seperti yang telah dijelaskan pada pendahuluan perkuliahan di paket empat, bahwa perkuliahan di sesi ini akan sedikit berbeda apabila dibandingkan dengan paket sebelumnya dan yang akan datang. Kelompok yang mendapatkan bagian ini diharapkan dengan seksama memerhatikan instruksi dan beberapa penjelasan sebelum terjun ke lapangan. Dengan penuh harapan, mahasiswa yang mengambil matakuliah ini diharapkan tidak hanya mengenal rehabilitasi sosial melalui kelas melainkan juga secara langsung mengetahui keadaan yang terjadi di lapangan. Mengingat bahwasannya waktu yang tersedia dalam perkuliahan ini sangatlah singkat, maka diharapkan kelompok yang mendapatkan kesempatan sepesial ini dapat menginput informasi secara detil dan menjelaskan bagaimana pengelolahan yang ada pada panti rehabilitasi sosial.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Meskipun di awal telah diimbau agar mencari dua jenis informasi yang sama namun bersumber berbeda, tetapi mahasiswa harus mencari beberapa jenis panti rehabilitasi sosial lainnya untuk mengetahui bagaimana sistem penanganan yang ada dan pengelolahannya. Selain itu disertakan juga alamat lengkap, kapasitas penampungan, waktu pendaftaran, waktu rehabilitasi, staff, administrasi, jenis kegiatan, visi dan misi, tujuan, serta hal-hal lain yang tersedia di panti rehabilitasi sosial. Untuk menambahkan informasi secara visual, mahasiswa juga diharapkan agar dapat mengabadikan lokasi berupa foto-foto ataupun video ketika salah satu kegiatan sedang berlangsung. Hal ini dimaksudkan agar kelompok lain yang tidak mendapatkan tugas ini dapat melihat bukti nyata dan menyaksikan aktivitas dalam tampilan visual gerak atau paling tidak terdapat foto beberapa aktivitas yang dilakukan penghuni panti beserta gambar bangunannya.

1. Profil

Profil ini sebagai informasi pertama untuk dilihat dan menjadi gambaran awal pembaca informasi. Ibaratnya, profil ini dapat dikatakan sebagai sebagai beranda sebuah ruma. Maka sebab itu dibutuhkan informasi yang jelas dan lugas dalam menyampaikan tampilan profil suatu panti rehabilitasi sosial. Tujuannya agar calon konseli yang ditangani dapat mengerti syarat dan ketentuan yang berlaku. Berikut adalah contoh profil yang telah ditampilkan dalam Dinas Sosial yang ada di Jawa Timur, yang merupakan lokasi yang mungkin dijangkau karena barada di lingkungan mahasiswa.

UPT Rehabilitasi Sosial Gelandangan Pengemis Pasuruan[32]

1. Alamat: Jl. Raya Warung Dowo 149 Pasuruan
2. Jumlah Pegawai: 25 Orang
3. Kapasitas: 100 Orang
4. Telp : (0343) 426488
5. Uraian:

[32] Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur, *UPT Rehabilitasi Sosial Gelandangan Pengemis Kabupaten Pasuruan* (Surabaya, Dinsos Jatimprov, Tersedia Online: www.dinsos.jatimprov.go.id/profil-upt/, 2013). Diakses 8/7/2013

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

- Visi: Terwujudnya kemandirian dan peningkatan taraf kesejahteraan bagi gelandangan dan pengemis melalui wujud usaha bersama pemerintah dan masyarakat.
- Misi: Melaksanankan pelayanan rehabilitasi sosial bagi gelandangan dan pengemis berdasarkan nilai-nilai agama, budaya dan menerapkan prinsisp-prinsip profesi pekerjaan sosial dalam panti; melaksanakan kajian strategi terhadap profesional pelayanan bagi gelandangan dan pengemis; membangun jaringan sarana dan prasarana dalam proses pelayanan rehabilitasi sosial bagi gelandangan dan pengemis

6. Sasaran Layanan: Gelandangan dan pengemis, keluarga dan lingkungan sosial (lingkungan asal gepeng, dan organisasi sosial/ LSM
7. Persyaratan calon Konseli sebagai berikut:
    - Sehat jasmani, tidak berpenyakit menular atau cacat badan
    - Sehat rohani, tidak berpenyakit jiwa/ ingatan
    - Tidak sedang berurusan dengan aparat penegak hukum
    - Usia produktif (17 s/d 50 tahun)
    - Mampu bekerja guna memnuhi kebutuhan pokok
    - Bersedia di asramakan
    - Bersedia mentaati tata tertib dan kaidah-kaidah rehabilitasi
    - Membawa surat pengantar/ rujukan dari Dinas Sosial/ Kepolisian
8. Bentuk Layanan:
    - Pelayanan Sosial
    - Rehabilitasi Sosial
    - Bimbingan Fisik
    - Bimbingan dan pelatihan keterampilan
    - Sumberdaya Manusia
    - Sarana dan prasarana
    - Kapasitas jumlah konseli
9. Prosedur Layanan:
    - Pendekatan awal
    - Tahap penerimaan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

- Tahap bimbingan dan pelatihan keterampilan
- Tahap resosialisasi
- Tahap biimbingan lanjut
- Terminasi/ pengakiran

10. Jangka Waktu Layanan : Selama 1 Semester (6 bulan)
11. *Output*

    Tujuan: Warga negara yang sudah dapat melaksanakan fungsi sosialnya yang ditandatangani dengan sudah dapat mandiri, beradaptasi dengan lingkungan sosialnya, menyelesaikan permasalahan sosialnya sendiri, berperan serta dalam pembangunan lokal nasional

2. *Struktur Organisasi dan Manajemen*

Struktur organisasi merupakan struktur kepengurusan yang tercantum dalam kantor panti rehabilitasi sosial. Pertama, dimulai dari penanggung-jawab, penasihat, ketua atau kepala panti, kemudian bagian-bagian lainnya sampai pada pegawai yang menangani untuk penyembuhan dan pegawai yang bertugas sebagai kebersihan. Buatlah diagram seperti contoh di akhir sub bab ini[33]. Selain itu berikan rincian tugas dan wewenang dari masing-masing bagian yang ada pada masing-masing bagian yang telah dituliskan.

Tadi telah disebutkan bahwanantinya akan ada bagian yang menyebutkan pegawai. Untuk memberikan bentuk praktik secara langsung, pada paket ke – 2 membahas tentang peran konselor bersama dengan aktivitas rehabilitasi sosial. Diharapkan mahasiswa yang mendapatkan tugas ini juga mewawancarai bagaimana peran dan tugas yang dilakukan oleh konselor dalam aktivitas yang ada di dalam panti rehabilitasi sosial.

[33] Ibid. Diakses 8/7/2013

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

(Contoh ini grafiknya kurang lengkap. Ini hanya contoh sederhana sebagai acuhan. Diharapkan mahasiswa menginput data sedetil mungkin dan diberikan sumber secara ilmiah)

3. Data Penghuni Panti Rehabilitasi Sosial

Data penghuni panti ini diambil terdapat berapa banyak jumlah binaan yang menghuni dan membutuhkan berapa lama. Jika data yang diinput adalah rahasia, alamat lengkap boleh tidak ditampilkan. Berikut adalah contoh tabel yang harus dibuat untuk digunakan sebagai acuhan[34].

No.	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Jenis PMS Yang Diderita	Alamat	Ket.[35]
1.	Joko	Pria	24	Kusta	Asemrowo	-
2.	Anis	Wanita	42	Diabetes	Lakarsantri	-
3.	Megan	Wanita	56	Diabetes	Rungkut	-

[34] Data yang digunakan bukanlah data sebenarnya. Hanya sebuah contoh.
[35] Bagian keterangan diisi sesuai kebutuhan ketika survei.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4. Sejarah dan/atau Latar belakang Berdirinya Panti Rehabilitasi Sosial

Tiada asap tanpa adanya api. Pepatah itu dapat mewakili untuk sub paket ke empat ini. Baik lembaga rehabilitasi sosial milik pemerintahan maupun swasta. Ada beberapa rehabilitasi sosial yang memang didirikan dari awal dari usulan dinas sosial setempat maupun kementrian sosial. Tetapi ada juga rehabilitasi soial swasta yang berprestasi kemudian akhirnya menjadi rehabilitasi sosial pemerintah. Sehingga segala keperluannya dipenuhi oleh anggaran negara serta staffnya menjadi pegawai negeri. Tentunya terdapat beberapa peraturan dan tertip administrasi yang harus dilakukan agar terkabul permintaannya. Sejarah semacam demikian harus diinput juga informasinya oleh kelompok yang melakukan survei ke lokasi rehabilitasi sosial.

Demikian juga, rehabilitasi sosial swasta yang mana mulai berdiri sampai saat ini masih tetap statusnya sebagai rehabilitasi sosial swasta. Tentunya terdapat sejarah yang lebih panjang mengenai terbentuknya lembaga rehabilitasi sosial ini. Entah itu terdapat seorang *founding father*nya ataupun usulan daripada beberapa komunitas, akan bervariasi nanti ceritanya. Namun pada umumnya, suatu lembaga rehabilitasi sosial mempunyai landasan agama masing-masing. Yang paling mencolok, agama Islam, Katolik, dan Kristen. Sehingga terkadang orang awam atau masyarakat yang tidak mengetahui lembaga tersebut melihat secara singkat bahwa itu adalah aktivitas santri untuk orang yang bermasalah, atau aktivitas gereja dengan orang-orang yang bermasalah.

Rangkuman

1. Setiap panti rehabilitasi mempunyai standar nasional yang harus diikuti. Namun demikian terdapat pula berbagai perbedaan yang menunjukkan ciri-ciri tiap lembaga rehabilitasi sosial
2. Dibutuhkan informasi yang detil dan lugas pada setiap laporan, agar mudah dimengerti oleh pembaca.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Informasi penting dan utama yang perlu diinput adalah profil lembaga, struktur organisasi dan manajemennya, data penghuni panti, sejarah berdirinya.
4. Dokumentasi berupa foto ataupun video diperlukan sebagai bukti visual dan bukti hasil wawancara sehingga data yang dimasukkan lebih akurat dan terpercaya.

Latihan

1. Apakah perbedaan antara kedua data yang telah disuguhkan?
2. Apakah pendapat anda tentang apa yang selama ini anda bayangkan dengan hasil survei sama? Jelaskan !
3. Bagaimana cara membuat panti rehablitasi sosial swasta dapat diakui oleh kementrian sosial?
4. Apa yang perlu disiapkan untuk mendirikan panti rehabilitasi sosial secara swadaya?
5. Menurut informasi yang telah disampaikan oleh kelompok yang telah survei, apakah permasalahan yang dihadapi pemerintah dalam pelaksanaan pelayanan sosial di panti rehabilitasi sosial ini? Jelaskan!

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Daftar Pustaka

Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur, *UPT Rehabilitasi Sosial Gelandangan Pengemis Kabupaten Pasuruan*. Surabaya, Dinsos Jatimprov, Tersedia Online: www.dinsos.jatimprov.go.id/profil-upt/, 2013. Diakses 7 Agustus 2013.

Peraturan Pemerintahan Republik Indonesia, *Tata Cara dan Mekanisme Pelayanan Terpadu Bagi Saksi dan/atau Korban Tindak Pidana Perdagangan Orang*. Jakarta: Pemerintahan Republik Indonesia, 2008.

Robert, A. Baron, & D. Byrne. *Psikologi Sosial. Jilid 1*. Jakarta: Erlangga, 2005.

Sarlito, Wirawan. *Rehabilitasi Sosial, Individudan Teori-Teori Rehabilitasi Sosial*. KOTA: PENERBIT, TAHUN.

——— . Rehabilitasi Sosial, Rehabilitasi Kelompok, dan Rehabilitasi Terapan. KOTA: PENERBIT, TAHUN.

Walgito, Bimo. *Rehabilitasi Sosial Suatu Pengantar*. KOTA: PENERBIT, 1999.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Paket 5

MENGENALI PENYANDANG MASALAH SOSIAL BESERTA HUKUM YANG BERLAKU

Pendahuluan

Perkuliahan pada paket ini adalah pendalaman pada paket tiga yang menjelaskan secara singkat mengenai Penyandang Masalah Sosial (PMS). Pada paket itu dijelaskan secara singkat sebagai pengantar sebelum membahas tentang pengenalan jenis panti sosial. Sehingga hal ini akan lebih ke dalam istilah-istilah psikologi. Selain itu akan diperdalam juga mengenai hukum yang mengatur hal tersebut di Indonesia.

Setelah perkuliahan sebelum-sebelumnya, mahasiswa yang sudah ditunjuk untuk mempresentasikan paket ke – 5, harus menyiapkan dengan baik dan matang materi ini. Tidak hanya penyaji, melainkan seluruh mahasiswa yang memrogram matakuliah ini wajib memahami isi dan kandungannya dengan matang. Sehingga, diharapkan mahasiswa dengan benar memahami setiap paket agar tidak terjadi *puzzle-knowledge*. Dikarenakan proses perkuliahan diisi dengan presentasi, diharapkan mahasiswa telah menyiapkan bahan presentasi dalam bentuk makalah, tampilan dalam layar lebar, dan kegiatan tanya jawab dengan *audience*. Pada sesi terahir, dosen memberikan jalan tengah dan tambahan terhadap materi maupun penjelasan yang kurang dari sesi presentasi dan tanya-jawab.

Demi menunjang kelancaran, segala macam bentuk alat dan bahan disiapkan dengan matang. Jika perlu, ditampilkan juga beberapa gambar, video pendek, atau peta konsep agar membuat presentasi menarik dan dapat memberikan ilmu lebih kepada peserta presentasi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Rencana Pelaksanaan Perkuliahan

Kompetensi Dasar

Mahasiswa diharapkan dapat memahami dan merumuskan karakteristik Penyandang Masalah Sosial (PMS). Selain itu, mahasiswa juga dapat memahami landasan yuridis panti rehabilitasi sosial.

Indikator

Pada akhir perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat:

1. Menjelaskan karakter karakter Penyandang Masalah Sosial
2. Menjelaskan jenis-jenis Penyandang Sosial
3. Menjelaskan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.
4. Menjelaskan azaz dan tujuan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.

Waktu

2x50 menit

Materi Pokok

1. *Physical disabilities*
2. *Sensory disabilities*
3. *Developmental disabilities*
4. *Cognitives disabilities*
5. *Emotional disabilities*
6. *Cronic illness*
7. Menghafal azaz dan tujuan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kegiatan Perkuliahan

Kegiatan Awal (10 menit)

1. *Brainstorming* dengan mengamati *slide* berbagai gambar/video yang berhubungan dengan rehabilitasi sosial
2. Menjelaskan secara singkat maksud dari *slide* berbagai gambar/video yang telah ditampilkan
3. Menjelaskan pentingnya pemahaman secara matang dari isi setiap paket

Kegiatan Inti (75 menit)

1. Kelompok yang terpilih mempresentasikan hasil pengamatan, diskusi, dan kerja di luar perkuliahan selama 25 menit.
2. Setelah presentasi, penyanyi memberikan kesempatan tanya jawab selama 25 menit tanpa ada campur tangan dari dosen.
3. Dalam sisah waktu 25 menit dosen/ pemberi kuliah menjelaskan bagian-bagian yang belum lengkap dijelaskan, juga memberikan kesempatan bagi yang belum mendapatkan giliran saat sesi tanya jawab (bila ada). Dalam penjelasannya, dosen menghubungkan kepada judul setiap paket yang nanti akan dilakukan dalam pelaksanaan perkuliahan

Kegiatan Penutup (10 menit)

1. Menyimpulkan hasil perkuliahan
2. Memberikan dorongan psikologis/saran/nasihat
3. Refleksi hasil perkuliahan oleh mahasiswa

Kegiatan Tindak Lanjut (5 menit)

1. Memberikan tugas latihan
2. Mempersiapkan perkuliahan selanjutnya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Lembar Kegiatan

Tujuan

Mahasiswa dapat memahami konsep untuk membangun pemahaman secara berbeda pada matakuliah Rehabilitasi Sosial, melalui ungkapan kreatif yang tervisualisasi secara singkat dalam bentuk *mind maping*.

Bahan dan Alat

Layar lebar, proyektor LCD, kertas plano (jika dibutuhkan), sepidol berbagai berwarna, solasi, media peraga (jika dibutuhkan).

Langkah Kegiatan

1. Pilihlah seorang teman diluar kelompok untuk menjadi moderator presentasi sekaligus notulen bagi yang bertanya!

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Presentasikan kemudian diskusikan materi yang telah ditentukan dengan anggota kelompok!
3. Presentasikan dengan peragaan atau penjelasan yang kreatif, meskipun telah disiapkan presentasi dengan menggunakan *power point!*
4. Selain anggota kelompok yang berpresentasi, berperanlah dengan aktif dalam diskusi agar dapat melengkapi hasil diskusi!
5. Berikan tanggapan yang lugas dan selalu diikuti dengan bukti ilmiyah saat menjawab pertanyaan atau bukti sumber dimana anda menemukan jawaban yang terpercaya (misalnya buku, atau alamat website resmi, jika tersedia via internet), bukan seperti orang yang sedang berbincang santai!

Uraian Materi

MENGENALI PENYANDANG MASALAH SOSIAL BESERTA HUKUM YANG BERLAKU

Identifikasi Konseli

Pendalaman pemahaman tentang riwayat seorang konseli itu sangat diperlukan sebelum melakukan berbagai tindakan pendampingan atau aktivitas lain yang berhubungan dengan psikologi. Apabila pada paket ke – 3 disuguhkan dengan berbagai pengelompokan jenis PMS kemudian PMS tersebut ditangani melalui jenis panti rehabilitasi atau jenis rehabilitasi lainnya, maka sekarang akan lebih mendalami mengenai pendekatan lebih kedlam objeknya. Jika anda masih ingat dengan salah satu teori, yakni teori *personal centered*, anda dapat menerapkan teori ini atau pendekatan yang lainnya.

Bahwasannya, terdapat enam jenis karakteristik dalam penyandang permasalahan sosial berdasarkan jenis penyakit dan ketidakmampuan lainnya. Seperti yang telah dijelaskan pada paket-paket sebelumnya, ketika

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kita menyebutkan istilah rehabilitasi sosial, maka kita tidak lagi terbatas pada pembicaraan mengenai penyandang cacat sebagai sasarannya, melainkan suatu perhatian dan kepedulian terhadap orang-orang yang mengalami masalah sosial patologis yaitu orang-orang yang menunjukkan gejala yang dianggap sebagai "penyakit sosial". Adapun beberapa jenis permasalahan, penyebab, dan gejalanya adalah sebagai berikut: *physical disabilities, sensory disabilities, developmental disabelities, cognitives disabelities, emotional disabelities, cronic illness*.

Perlu diketahui, bahwasannya pembahasan pada paket ini bukanlah satu karakter cocok dengan satu jenis rehabilitasi yang tersedia, karena terdapat lebih dari enam jenis panti rehabilitasi sosial. Enam karakter merupakan gejala yang perlu diperhatikan bahwa orang-orang dengan karakter yang dijelaskan nantinya merupakan acuan untuk mengidentifikasi seseorang.

Gejala yang Perlu Diperhatikan

1. *Physically Disabled*

Istilah lain dalam Bahasa Indonesia adalah gangguan fisik. Kategori ini adalah orang-orang yang mempunyai gangguan fisik seperti tuna daksa, tuna netra, tuna wicara, tuna rungu, dan beberapa jenis kelainan fisik lainnya. Pada umumnya mereka yang masih beluem menerima edukasi, atau paling tidak pemahaman secara mendasar bahwa dirinya memang terlahir cacat dan kemungkinan untuk tumbuh normal atau mempunyai kelengkapan anggota tubuh seperti manusia lainnya, mereka akan sulit menerima keadaan apa yang di milikinya sekarang ini. Terlebih lagi, keluarga yang ada di sekitarnya terkadang sulit menerima sehingga ada yang mengucilkan, itu juga menambah penderitaan bagi penyandang cacat. Tidak semua dari mereka mau dan mampu menerima keadaan fisik atau kondisi orang dengan kategori gangguan fisik ini. Akibatnya, dia yang telah mendapatkan keadaan fisik serba keterbatasan melakukan aktivitasnya, ditambah tekanan secara emosional dan psikis akan membuatnya semakin susah melakukan aktivitas dan sosialisasi bersama masyarakat di sekitarnya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Banyak yang mengetahui tapi hanya sedikit yang benar-benar memahami dan mampu mempraktikkan bahwasannya semua ciptaan Tuhan tidak ada yang pernah gagal atau cacat. Ini yang harus perlu digarisbawahi dan diusahakan agar banyak orang mengerti akan hal ini. Tidak boleh kita menutup mata bahwasannya diluaran sana banyak terdapat orang-orang dengan segala keterbatasan fisikya namun mereka mempunyai segudang prestasi dan karya-karya lain yang (mungkin) belum mampu dilakukan oleh orang normal lainnya.

Berdasarkan prortal pendidikan di Irlandia[36], *physically disabled* merupakan:

> *"A physical disability is any physiological disorder or condition, anatomical loss or cosmetic disfigurement affecting one or more of the following body systems: neurological, musculoskeletal, respiratory (including speech organs), special sense organs, cardiovascular, reproductive, digestive, genito-urinary, hemic and lymphatic, skin and endocrine. Physical disability can arise from early disorders of the nervous, skeletal and muscular systems, such as cerebral palsy and spina bifida. Others, who become physically disabled later in life, may have experienced brain or spinal injury usually as a result of an accident or warfare"*

yang mana, artinya adalah gangguan suatu keadaan fisik atau fisiologis, yang mana kehilangan secara anatomis atau cacat dalam penampilan yang mempengaruhi satu atau lebih bebrapa sistem tubuh sebagai berikut: neurologis, muskuloskeletal, pernafasan (termasuk organ suara), organ jaringan lunak, kardiovaskular, reproduksi, pencernaan, genito-kemih, hemik dan limfatik, kulit dan endokrin. Cacat fisik dapat timbul dari gangguan awal syaraf, sistem otot dan tulang seperti serebral palsi dan spina bifida. Lainnya, yang menjadi penyandang cacat fisik bukan bawaan sejak lahir, mungkin telah mengalami cedera otak atau cedera tulang belakang yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan atau peperangan.

---

[36] Irish Education, Physical Disability, What is Physical Disability (Irlandia, Scoilnet, Tersedia Online: http://www.scoilnet.ie/info_physical_disability.shtm, 2013) Diakses 16 Agustus 2013.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Apabila dikaitkan dengan paket ke – 3 yang mana isinya adalah membahas tentang jenis-jenis pelayanan yang ada dalam pelayanan rehabilitasi sosial, maka orang dengan penyandang ini seharusnya mendapatkan pelayanan rehabilitasi sosial khusus untuk penyandang cacat fisik.

Setelah mengetahui keadaan orang-orang yang layak mendapatkan pelatihan dan keadaan orang dengan keterbatasan fisik lainnya, yang tanpa mendapat binaan dari panti rehabilitasi kemudian berkarya, maka sebab dari itulah adanya pembinaan dan pelatihan-pelatihan yang diadakan oleh pemerintah Republik Indonesia dan beberapa rehabilitasi sosial swasta. Di sana mereka akan mendapatkan soft skill dan hard skill untuk menjadikan bekal dalam hidupnya agar dapat kembali lagi terjun ke masyarakat, berkarya, dan berprestasi seperti pendahulunya.

Berdasarkan pengertian yang di jelaskan di atas, nampaknya pelatihan atau rehabilitasi sosial ini hanya diperuntukkan orang dewasa. Memang benar, di beberapa dinas sosial mensyaratkan demikian. Namun perlu diketahui, seperti yang telah di jelaskan pada paket ke – 3 bahwa untuk melakukan rehabilitasi sosial tidak semata-mata pada panti rehabilitasi sosial melainkan melalui beberapa media lainnya, sesuai dengan keadaa dan kebutuhan dari konseli tersebut. Sehingga tidak hanya orang dewasa saja yang dapat merasakan pelayanan rehabilitasi sosial untuk penyandang cacat fisik, meskipun sebelumnya telah dijelaskan dalam jenis pelayanan rehabilitasi sosial, melainkan anak-anak pun juga berhak mendapatkan layanan itu. Hanya saja, kita harus memamami keadaan anak, karena ia masih membutuhkan kasih sayang orang tua. Oleh karenanya, terdapatlah konseling anak berkebutuhan khusus. Dari sinilah maka diperlukan pemahaman keadaan konseli dan jenis-jenis PMS itu sendiri.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. *Sensory Disabled*

Diartikan menurut kamus psikologi[37], arti kata *sensory* adalah *"Sensory relates to our senses and we feel, hear, see, touch and taste different sensations."* Yang mana artinya adalah Sensori berhubungan dengan indera kita dan kita rasakan, dengar, lihat, sentuh, dan rasakan sensasi yang berbeda. Sedangkan untuk kata *disabled* adalah berasal dari kata *disability*, yang berarti ketidakmampuan seseorang dalam melakukan sesuatu. Penyebab adanya *disabled* dikarenakan adanya *disorder*, yang berarti tidak adanya keteraturan atau runtutan atau penyakit. Sehingga apabila membahas terlebih jauh lagi, jika sudah mengerti dan memahami dasar dari masing-masing kata, maka dapat juga *sensory disabled* dikaitkan dengan *sensory disorder*; yang mana artinya dalam kamus psikologi[38] adalah,

> *"(1) An anatomical or physiological abnormality interfering with transmission of information from a sense organ to its reception point in the brain or spinal column. (2) A disorder of sensory function with no apparent cause that could be psychological. Also called sensory disturbance."*

Yang mana artinya adalah (1) sebuah kelainan anatomis atau fisiologis yang mengganggu transmisi informasi dari indera ke titik penerimaan di otak atau tulang belakang. (2) Sebuah gangguan fungsi sensorik tanpa sebab yang jelas yang bisa bersifat psikologis. Juga disebut gangguan sensorik.

Ketika seorang *pekerja sosial*[39] mendapatkan konseli demikian, kemudian konseli tersebut menurut diagnosis dan segala teori yang telah diterapkan membutuhkan tindak lanjut lebih (rehabilitasi sosial), maka jenis rehabilitasi yang cocok untuk konseli adalah jenis rehabilitasi sosial khusus bagi penyandang kecacatan mental saja. Namun demikian, apabila pekerja sosial mendapatkan perpaduan antara gangguan fisik dan gangguan mental,

---

[37] Kamus Psikologi *Online*, *Health* (Tersedia Online: http://psychologydictionary.org/sensory/), 2013. Diakses 11 Agustus 2013.
[38] Ibid.
[39] Baca berbagai referensi tentang pekerjaan sosial. Salah satu rujukan dapat membaca *Social Work Practice: Bridge to Change* karya Hoffman dan Salle. 1994

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

maka harus menyesuaikan sesuai dengan kriteria panti rehabilitasi sosial yang telah ditentukan.

3. *Developmental Disabled*

Developmental Disabilities berarti cacat kronis seseorang yang muncul sebelum usia 22 tahun. Selain itu juga cacat kronis yang disebabkan adanya penurunan, seperti keterbelakangan mental, *cerebral palsy* (penurunan kinerja otak atau keadaan otak yang lumpuh akibat luka), epilepsi, autisme atau kondisi lain yang ditemukan serta berkaitan erat dengan atau mirip dengan salah satu gangguan yang memerlukan pengobatan; atau bisa juga dengan layanan serupa; atau disebabkan disleksia akibat gangguan tersebut.

Di sisi lain, hasil dalam keterbatasan fungsional substansial dalam tiga atau lebih bidang berikut merupakan suatu aktivitas besar dalam hidup, perawatan diri, bahasa reseptif dan ekspresif, belajar, mobilitas, pengarahan diri sendiri, kapasitas untuk hidup mandiri, atau kemandirian ekonomi. Hal ini mencerminkan kebutuhan untuk kombinasi dan urutan khusus, interdisipliner atau perawatan generik, pengobatan atau layanan lain yang durasi seumur hidup atau diperpanjang dan individual terencana dan terkoordinasi.

Dengan adanya berbagai kasus ataupun peristiwa yang menimpa seseorang seperti korban perdagangan manusia, narkotika, atau yang lainnya dapat juga menyembabkan orang mengalami penurunan kinerja otak. Jadi tidak hanya orang yang menderita kecacatan otak secara lahir saja yang dapat mengalami ini dan mengakibatkan mereka sulit untuk kembali bekerja atau hanya sekedar berinteraksi sosial bersama dengan lingkungannya seperti sedia kala.

4. *Cognitives Disabled*

Memberikan definisi atau pengertian mengenai disabiliti kognitif tidaklah begitu mudah karena begitu luas pengertian dan ranahnya. Terlebih lagi juga terdapat banyak perspektif dan kategori yang masuk ke dalam

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

disabiliti kognitif ini. Kebanyakan dari mereka yang mengalaminya mempunyai banyak tipe ketidakmampuan dalam menjalankan sesuatu. Berdasarkan kajian ilmu psikologi untuk *disable* di Canada, *Douglas College* mendefinisikan bahwa kecacatan kognitif adalah[40],

> *"A person is considered to have an intellectual disability if intellectual functioning is 2 to 3, and greater than 3 standard deviations below the norm on an individually administered psycho-educational assessment of intellectual functioning. A person is considered to have an intellectual disability if intellectual functioning is 2 to 3 standard deviations below the norm on an individually administered psycho-educational assessment of intellectual functioning. DSM IV - TR: mild (IQ 50-70). A person is considered to have a moderate to severe/profound intellectual disability if intellectual functioning is greater than 3 standard deviations below the norm on an individually administered psycho-educational assessment of intellectual functioning. DSM IV - TR: Moderate (IQ 35-50; severe (IQ 20-40); profound (IQ 20-25)."*

Yang mana artinya adalah seseorang dianggap memiliki cacat intelektual jika fungsi intelektual adalah 2 sampai 3, dan lebih besar dari 3 standar deviasi di bawah norma pada penilaian individual diberikan psikologi pendidikan dengan memberikan fungsi intelektual. Seseorang dianggap memiliki cacat intelektual jika fungsi intelektualnya adalah 2 sampai 3 standar deviasi di bawah norma pada penilaian individual yang diberikan psikologi pendidikan dengan memberikan fungsi intelektual. Pada kasus ini termasuk dalam kategori ringan; dengan prosentase IQ 50-70. Seseorang dianggap memiliki hal tidak wajar untuk cacat intelektual parah / mendalam jika fungsi intelektualnya lebih besar dari 3 standar deviasi di bawah norma pada penilaian individual. Untuk kategori sedang dengan keadaan IQ 35-50, kategori berat dengan keadaan IQ 20-40), dan kategori mendalam dengan keadaan IQ 20-25.

Karakter seperti ini mungkin hanya sepintas lebih muda dan akan lebih tepat diberikan pelayanan pada rehabilitasi sosial jenis untuk penderita cacat mental. Namun demikian, perlu lagi diperhatikan keadaan lainnya

---

[40] Douglas college, Cognitive Disability, (Douglas College, Tersedia Online: www.douglas.bc.ca/services/centre-for-disabilities/, 2013), diakses 11 Agustus 2013.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

misalkan terdapat riwayat penyakt kronis atau hambatan fisik yang juga membutuhkan pelatihan dan pengembangan agar konseli bisa membaur dengan masyarakatnya serta berkarya selayaknya manusia normal lainnya. Anggapan pertama tadi kebanyakan muncul dikarenakan kebanyakan yang menderita ini mengalaminya sejak lahir. Akibatnya orang-orang langsung menilai seperti apa orang tersebut. Padahal tidak seperti itu kenyatannya.

5. *Emotional Disabled*

Karakter yang ke – 5 ini pada umumnya dialami oleh anak-anak. Berdasarkan *Arizona Revised Statutes* (ARS)[41], pengertian dari *emotional disability* adalah sebagai berikut yang telah dikutipkan di bawah ini,

> *"(a) Means a condition whereby a child exhibits one or more of the following characteristics over a long period of time and to a marked degree that adversely affects the child's performance in the educational environment: (i) An inability to learn which cannot be explained by intellectual, sensory or health faktors. (ii) An inability to build or maintains satisfaktory interpersonal relationships with peers and teachers. (iii) Inappropriate types of behavior or feelings under normal circumstances. (iv) A general pervasive mood of unhappiness or depression. (v) A tendency to develop physical symptoms or fears associated with personal or school problems. (b) Includes children who are schizophrenic but does not include children who are socially maladjusted unless they are also determined to have an emotional disability as determined by evaluation…"*

Yang mana artinya adalah, (a) suatu kondisi yang mana seorang anak memamerkan satu atau lebih karakteristik dalam kurun waktu tertentu yang berlebihan lamanya, hal tersebut untuk menandakan suatu tingkatan yang mana memberikan dampak perilaku kurang baik dalam pendidikan lingkungan: (i) sebuah ketidakmampuan belajar yang tidak dapat dijelaskan secara intelektual, faktor kesehatan atau sensori. (ii) ketidakmampuan untuk membina atau membangun hubungan kepuasan interpersonal dengan teman sebayanya maupun guru. (iii) ketidaktepatan tipe tingkah laku atau perasaan

[41] Arizona Revised Statutes, *Education, Special Education for Exceptional Children, 15-761* (Arizona, USA: Arizona Revised Statutes), 102

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

di bawah keadaan normal. (iv) mudahnya merasa tidak bahagia atau depresi. (v) berkembangnya tendensi gejala secara fisik atau ketakutan dengan sendirinya atau permasalahan sekolah. (b) Termasuk anak-anak dengan skizofrenia tetapi tidak termasuk anak-anak yang secara sosial membiasakan diri kecuali mereka juga bertekad untuk memiliki cacat emosional ditentukan oleh evaluasi.

Apabila menemui anak-anak semacam ini, itu menandakan bahwasannya anak tersebut merupakan dalam kategori anak berkebutuhan khusus. Pada paket ke – 3 telah disebutkan bahwa anak berkebutuhan khusus jug memerlukan tempat untuk menjalankan rehabilitasi sosial. Sebelum mengikuti perkuliahan ini mungkin pernah terbesit di benak anda bahwa orang yang mendapatkan pelayanan di pati rehabilitasi sosial adalah orang deasa yang siap diberikan arahan dan kemampuan-kemampuan agar bisa bertahan di tengah masyarakat dengan kemampuan barunya (pemberian *hard skill* dan *soft skill*). Meskipun anak berkebutuhan khusus ini kebanyakan adalah siswa yang mendapatkan pendidikan di lembaga pendidikan khusus atau sekolah inklusi, namun adakalanya pendidikan di sana kurang memberikan tambahan bagaimana agar anak bisa berkembang dan dapat membuat berkurangnya elemen-elemen dari *emotional disabled* ini.

6. *Cronic illness.*

Ada banyak pengertian tentang penyakit kronis. Secara awam penyakit kronis merupakan penyakit yangdialami dengan kurun waktu yang lama akibat susah sembuh dan penyakit itu dapat dilihat secara kasat mata; dalam arti lain penyakit itu memang penyakit yang dikarenakan virus, bakteri, atau sejenisnya. Misalkan saja penyakit kusta atau diabetes yang susah untuk disembuhkan, bahkan mengantarkan kepada kematian. Namun di sisi lain, terdapat juga pendapat bahwa penyuka sesama jenis seperti gay, waria, dan lesbian juga merupakan jenis penyakit kronis. Secara mental dan psikologi, orang dengan keadaan tersebut menderita sebuah kelianan atau penyakit kejiwaan. Mereka dengan keadaan tersebut akan susah atau lama untuk menghilangkan kebiasaan mencintai atau tertarik kepada mahluk sesama jenis kelaminnya. Lalu bagaimanakah sebenarnya penyakit kronis

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

itu, terdapat beberapa definisi yang dihimpun dalam paket ini. World Health Organization (WHO), sebuah organisasi ternama memberikan definisinya tentang penyakit kronis[42],

> *"Chronic diseases are diseases of long duration and generally slow progression. Chronic diseases, such as heart disease, stroke, cancer, chronic respiratory diseases and diabetes, are by far the leading cause of mortality in the world, representing 63% of all deaths."*

yang mana artinya adalah penyakit kronis adalah penyakit dengan jangka waktu yang panjang dan perkembangan umumnya lambat. Penyakit kronis, seperti penyakit jantung, stroke, kanker, penyakit pernapasan kronis dan diabetes, yang sejauh ini merupakan penyebab utama kematian di dunia, yang mewakili 63% dari seluruh kematian. Dari sumber informasi yang sama, terdapat 36 juta orang yang meninggal akibat penyakit kronis pada tahun 2008, sembilan juta berada di bawah 60 dan sembilan puluh persen dari kematian dini terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Selain itu sebuah lembaga nasional di Amerika Serikat menjelaskan dalam definisinya tentang penyakit kronis[43],

> *"Having a long-term, or chronic, illness can disrupt your life in many ways. You may often be tired and in pain. Your illness might affect your appearance or your physical abilities and independence. You may not be able to work, causing financial problems. For children, chronic illnesses can be frightening, because they may not understand why this is happening to them.*
>
> *These changes can cause stress, anxiety and anger. If they do, it is important to seek help. A trained counselor can help you develop strategies to regain a feeling of control. Support groups might help, too. You will find that you are not alone, and you may learn some new tips on how to cope."*

yang mana artinya bahwa penyakit kronis adalah penyakit yang memiliki jangka waktu panjang, atau kronis, penyakit dapat mengganggu kehidupan

---

[42] World Health Organization, *Chronic Diseases* (WHO, Tersedia Online: www.who.int /topics/chronic_diseases/en/, 2013). Diakses pada 12 Agustus 2013.

[43] US National Library of Medichine, *Coping With Chronic Illness* (Amerika Serikat, NLM-NIH, Tersedia Online: www.nlm.nih.gov/medlineplus/copingwithchronicillness.html, 2013). Diakses pada 12 Agustus 2013.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

anda dengan banyak cara. Anda mungkin sering lelah dan sakit. Penyakit tersebut dapat mempengaruhi penampilan anda atau kemampuan fisik dan juga kemandirian. Anda mungkin tidak dapat bekerja, hingga akhirnya menyebabkan masalah keuangan. Untuk ukuran anak-anak, penyakit kronis bisa jadi menakutkan, karena mereka mungkin tidak mengerti mengapa hal ini terjadi pada mereka. Adanya perubahan ini dapat menyebabkan stres, kecemasan, dan kemarahan. Apabila penderita penyakit kronis melakukan hal-hal tersebut, itu artinya bahwa mereka sangat memerlukan bantuan. Seorang konselor terlatih dapat membantu untuk mengembangkan strategi agar mendapatkan kembali rasa kontrol yang dianggapnya telah hilang, karena bisa jadi orang dengan keadaan ini akan linglung ataupun menunjukkan efek diluar kontrol yang lainnya. Kemungkinan juga, kelompok pendukung diperlukan untuk membantu proses ini. Sehingga perasaan sendirian itu tidak dirasakan serta mendapatkan beberapa tips bagaimana cara mengatasinya.

Keadaan yang seperti dijelaskan dalam lembaga nasional Amerika Serikat tersebut beserta menjelasan penyakit kronis oleh WHO dapat diberikan kesimpulan bahwa penderita penyakit kronis ini membutuhkan bantuan pendampingan oleh konselor untuk melawan penyakitnya. Bahwa ia tidak sendiri bersama dengan dirinya dan penyakit. Kebanyakan orang yang menderita penyakit kronis merasa bahwa umurnya tidak akan lama lagi. Maut adalah satu-satunya jalan penyembuhan dan pemberhentian pengeluaran dana serta pemberhentian masalah bagi orang-orang yang merawatnya. Pesimisme dan hal-hal lain dirasakannya. Maka tidak jarang kebanyakan dari mereka tidak ingin disentuh oleh orang lain karena merasa akan sia-sia saja hasilnya jika hal itu dilakukan.

Jika mengingat pada paket perkuliahan sebelumnya, tentunya untuk panti rehabilitasi sosial yang cocok adalah khusus untuk penyakit kronis. Dalam pelatihan ini tidaklah sama tentunya dengan penyandang cacat fisik atau jenis PMS lainnya. Masih mungkin pemberian soft skill atau hard skill diberikan di rehabilitasi tersebut, namun berbeda dan sesuai dengan keadaan pasien. Yang diutamakan di sini adalah bagaimana agar konseli dapat optimis akan kesembuhannya dan dapat mandiri, paling tidak.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Hukum dan Aturan yang Berlaku di Indonesia

Undang-undang nomor 11 tahun 2009 merupakan undang-undang tentang Kesejahteraan Sosial yang dikeluarkan oleh Kementrian Republik Indonesia guna memberikan acuan dalam sistem pelaksanaan dan tata ruang rehabilitasi sosial.

Di dalam UU tersebut diberikan keterangan siapa saja yang disebutkan dengan kategori, ciri-ciri, serta jenis permasalahan apa saja yang sedang dialami oleh orang yang menyandang permasalahan sosial. Kemudian selanjutnya dijelaskan dalam pasal-pasalnya tentang lembaga yang bertanggung jawab atas problematika serta aturan untuk lembaga nonpemerintahan yang ingin ikut andil dalam penanganan rehabilitasi sosial di dalamnya. Selain itu, UU kesos tersebut juga terdapat landasan mengapa orang dengan kategori yang dimaksud layak mendapatkan perlindungan, bantuan, dukungan, serta hak-hak yuridis lainnya.

Rangkuman

1. Paket ini merupakan paket yang menjelaskan tentang jenis-jenis atau karakteristik orang yang dikatakan sebagai PMS. Sehingga pembaca buku ini harus hati-hati untuk membedakan dengan isi paket ke tiga.
2. Terdapat enam jenis karakter peyandang masalah sosial *physical disabilities, sensory disabilities, developmental disabelities, cognitives disabelities, emotional disabelities, cronic illness.*
3. *Physical disabilities* adalah orang dengan keadaan fisik yang cacat sehingga membutuhkan bantuan untuk melakukan aktivitas dan membantu hal-hal lain yang termasuk dalam tujuan rehabilitasi sosial.
4. *Sensory disabilities* adalah suatu keadaan dimana orang tersebut mendapati dirinya mengalami kecacatan pada bagian sensorinya.
5. *Developmental disabilities* adalah orang dengan suatu keadaan yang mana dirinya mengalami hambatan dalam mengebangkan apa yang ada dalam pikirannya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

6. *Cognitives disabilities* yakni orang yang mengalami kecacatan secara intelektual. Misalkan saja, mempunyai IQ dibawah standar IQ manusia pada umumnya.
7. *Emotional disabilities* kebanyakan terjadi pada anak-anak yang susah mengatur atau mengontrol dirinya dalam bersikap. Hal ini biasanya dapat dilihat dari sikapnya yang berlebihan dengan berbagai macam karakter yang berubah, nilai di sekolah, atau aktivitasnya dengan teman sebaya maupun orang dewasa yang dijumpainya.
8. *Chronic illness* adalah salah satu karakter yang ada dalam PMS dimana ia membutuhkan bantuan dalam mengembalikan kepercayaan diri, mental, skill dan kebutuhan lain yang ada dalam rehabilitasi sosial.
9. Meskipun terdapat enam jenis karakteristik orang dengan status PMS namun hal ini bukanlah hal yang slid melainkan dapat terus berkembang ataupun berkurang. Hal ini disebabkan karena penyakit sosial akan mengikuti keadaan sosial dimana tempat itu di huni oleh ragam bentuk kehidupan manusia yang dinamis.
10. UU No.11 Tahun 2009 adalah undang-undang yang ditetapkan oleh Kementrian Republik Indonesia menegnai Kesejahteraan Sosial di Indonesia. UU tersebut merupakan acuan umum sistem dan pelaksanaan rehabilitasi sosial dan kesejahteraan sosial yang ada di Indonesia.

Latihan

1. Apa perbedaan antara materi pada paket empat dan tiga?
2. Jika anda seorang konselor di rehabilitasi sosial, apa yang anda lakukan ketika bertemu dengan orang berkategori sebagai penyandang *emotional disabilities?*
3. Apakah perbedaan antara penyandang *sensory disability* dengan *cognitive disability*?
4. Berdasarkan paket ini, termasuk kategori yang manakah orang dengan keadaan sebagai penyandang eks tunasusila? Jelaskan !
5. Berikan satu contoh dari karakteristik pada paket empat dengan satu karakter yang ada pada paket tiga! Jelaskan alasannya !

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Daftar Pustaka

Arizona Revised Statutes, *Education, Special Education for Exceptional Children, 15-761*, Arizona, USA: Arizona Revised Statutes, 1999.

Douglas College, *Cognitive Disability*. Douglas, USA, Tersedia Online: www.douglas. bc.ca/services/centre-for-disabilities/, 2013. Diakses 11 Agustus 2013.

Groth, M. Hanbook of Psychology Assesment, New York, USA: Mc Graw-Hill, 1985.

Irish Education, Physical Disability, *What is Physical Disability*, Irlandia, Scoilnet, Tersedia Online: http://www.scoilnet.ie/info_physical_ disability.shtm, 2013. Diakses 16 Agustus 2013.

Kamus Psikologi Online, *Health*, Tersedia Online: http://psychology dictionary.org/sensory/, 2013. Diakses 11 Agustus 2013.

Walgito, Bimo. *Rehabilitasi Sosial Suatu Pengantar*. KOTA: PENERBIT, 1999.

Markam, S. *Pengantar Psikologi Klinis*, Jakarta: UI-Press, 2003.

Sutarjo, W. *Pengantar Psikologi Klinis*, Bandung: Refika Aditama, 2004.

Singgih, D. Gunarsa. *Konseling dan Psikoterapi*. Jakarta: Gunung Mulia, 1992.

US National Library of Medichine, *Coping With Chronic Illness*. Amerika Serikat, NLM-NIH, Tersedia Online: www.nlm.nih.gov/medlineplus /copingwithchronicillness.html, 2013. Diakses pada 12 Agustus 2013.

Walker, C.E. dan M.C. Roberts (ed.), *Handbook of Clinical Child Psychology*, New York, USA: John Wiley & Sons, 1992.

World Health Organization, *Chronic Diseases*. WHO, Tersedia Online: www.who.int /topics/chronic_diseases/en/, 2013. Diakses pada 12 Agustus 2013.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Paket 6

BENTUK-BENTUK REHABILITASI SOSIAL; DIAGNOSIS DAN MOTIVASI

Pendahuluan

Materi yang ada pada paket ini mempelajari tentang bentuk-bentuk rehabilitasi sosial. Yang dimaksud dari bentuk-bentuk rehabilitasi sosial adalah bentuk-bentuk kegiatan yang ada di panti rehabilitasi sosial atau aktivits rehabilitasi apa saja yang dilakukan didalamnya. Namun demikian di paket ini terdapat spesialisasi yakni memahami diagnosis dan memotivasi konseli.

Setelah perkuliahan di paket sebelumnya, mahasiswa yang sudah ditunjuk untuk mempresentasikan paket ini, harus menyiapkan dengan baik dan matang materi ini. Tidak hanya penyaji, melainkan seluruh mahasiswa yang memrogram matakuliah ini wajib memahami isi dan kandungannya dengan matang. Sehingga, diharapkan mahasiswa dengan benar memahami setiap paket agar tidak terjadi *puzzle-knowledge*. Dikarenakan proses perkuliahan diisi dengan presentasi, diharapkan mahasiswa telah menyiapkan bahan presetasi dalam bentuk makalah, tampilan dalam layar lebar, dan kegiatan tanya jawab dengan *audience*. Pada sesi terahir, dosen memberikan jalan tengah dan tambahan terhadap materi maupun penjelasan yang kurang dari sesi presentasi dan tanya-jawab.

Demi menunjang kelancaran, segala macam bentuk alat dan bahan disiapkan dengan matang. Jika perlu, ditampilkan juga beberapa gambar, video pendek, atau peta konsep agar membuat presentasi menarik dan dapat memberikan ilmu lebih kepada peserta presentasi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Rencana Pelaksanaan Perkuliahan

Kompetensi Dasar

Mahasiswa diharapkan dapat mengerti serta memahami bentuk-bentuk rehabilitasi sosial. Khususnya bagaimana cara memahami metode diagnosis psikososial dan cara memberikan motivasi konseli.

Indikator

Pada akhir perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat:

1. Menghafal minimal delapan bentuk rehabilitasi sosial sesuai dengan UU No. 11 Tahun 2009 yang disajikan di paket tujuh hingga duabelas.
2. Dapat mendiagnosis psikososial konseli
3. Dapat memotivasi konseli

Waktu

2x50 menit

Materi Pokok

1. Tahapan diagnosis
2. Teknik motivasi

Kegiatan Perkuliahan

Kegiatan Awal (10 menit)

1. Brainstorming dengan mengamati *slide* berbagai gambar/video yang berhubungan dengan rehabilitasi sosial
2. Menjelaskan secara singkat maksud dari *slide* berbagai gambar/ video yang telah ditampilkan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Menjelaskan pentingnya pemahaman secara matang dari isi setiap paket

Kegiatan Inti (75 menit)

1. Kelompok yang terpilih mempresentasikan hasil pengamatan, diskusi, dan kerja di luar perkuliahan selama 25 menit.
2. Setelah presentasi, penyanyi memberikan kesempatan Tanya jawab selama 25 menit tanpa ada campur tangan dari dosen.
3. Dalam sisah waktu 25 menit dosen/ pemberi kuliah menjelaskan bagian-bagian yang belum lengkap dijelaskan, juga memberikan kesempatan bagi yang belum mendapatkan giliran saat sesi tanya jawab (bila ada). Dalam penjelasannya, dosen menghubungkan kepada judul setiap paket yang nanti akan dilakukan dalam pelaksanaan perkuliahan

Kegiatan Penutup (10 menit)

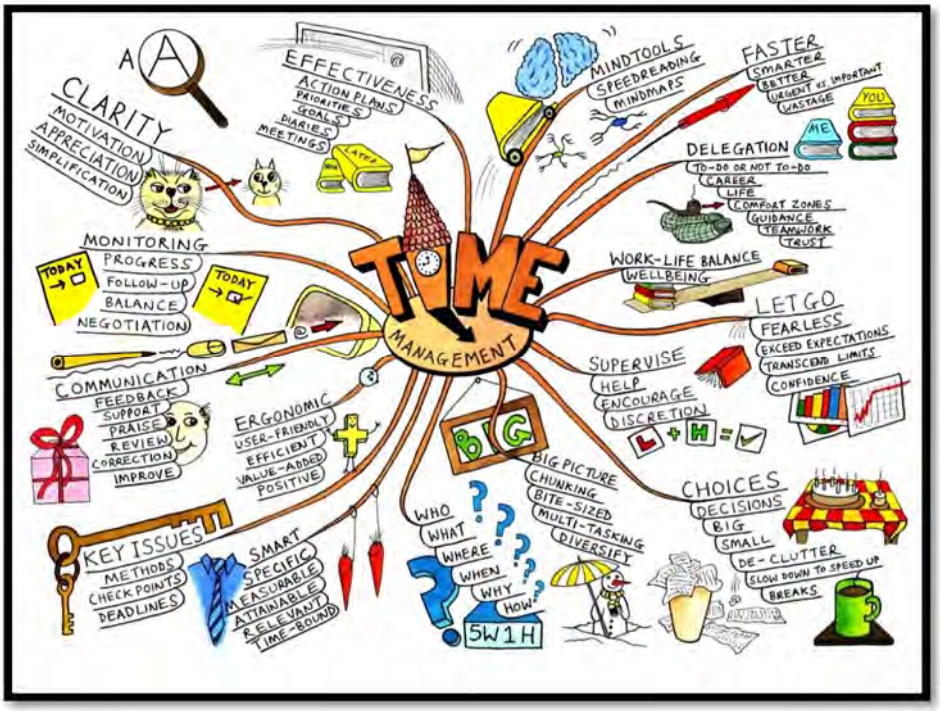
1. Menyimpulkan hasil perkuliahan
2. Memberikan dorongan psikologis/saran/nasihat
3. Refleksi hasil perkuliahan oleh mahasiswa

Kegiatan Tindak Lanjut (5 menit)

1. Memberikan tugas latihan
2. Mempersiapkan perkuliahan selanjutnya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Lembar kegiatan



Tujuan

Mahasiswa dapat memahami konsep untuk membangun pemahaman secara berbeda pada matakuliah Rehabilitasi Sosial, melalui ungkapan kreatif yang tervisualisasi secara singkat dalam bentuk *mind maping*.

Bahan dan Alat

Layar lebar, proyektor LCD, kertas plano (jika dibutuhkan), sepidol berbagai berwarna, solasi, media peraga (jika dibutuhkan).

Langkah Kegiatan

1. Pilihlah seorang teman diluar kelompok untuk menjadi moderator presentasi sekaligus notulen bagi yang bertanya!

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Presentasikan kemudian diskusikan materi yang telah ditentukan dengan anggota kelompok!
3. Presentasikan dengan peragaan atau penjelasan yang kreatif, meskipun telah disiapkan presentasi dengan menggunakan *power point!*
4. Selain anggota kelompok yang berpresentasi, berperanlah dengan aktif dalam diskusi agar dapat melengkapi hasil diskusi!
5. Berikan tanggapan yang lugas dan selalu diikuti dengan bukti ilmiyah saat menjawab pertanyaan atau bukti sumber dimana anda menemukan jawaban yang terpercaya (misalnya buku, atau alamat website resmi, jika tersedia via internet), bukan seperti orang yang sedang berbincang santai!

Uraian Materi

BENTUK-BENTUK REHABILITASI SOSIAL; DIAGNOSIS DAN MOTIVASI

Diagnosis Psikososial

1. Pengertian Dasar

Diagnosis adalah mengidentifikasi atau berusaha untuk memahami secara mendetil terhadap suatu permasalahan apapun. Jika ini diaplikasikan ke dalam dunia medis atau aktivitas dalam rehabilitasi sosial yang menangani tentang kesehatan jiwa (permasalahan sosial) maka ini diartikan sebagai aktivitas untuk menentukan jenis penyakit sosial apa yang sedang mengganggu konseli atau pasien yang sedang ditangani.

Apabila dilihat secara bahasa, psikososial adalah kombinasi dari dua kata, psiko (berarti mental atau psikologis) dan sosial, yang secara kolektif memberikan arti gangguan mental dipengaruhi oleh faktor sosial. Ada penyakit yang berbeda, yang diklasifikasikan sebagai gangguan psikososial.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Paling umum adalah makan, perkembangan, disosiatif, kognitif, tiruan, *mood* dan berbagai gangguan lainnya. Penyesuaian dan gangguan kecemasan juga diklasifikasikan sebagai gangguan psikososial. Semua gangguan ini dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial serta kondisi mental dan dapat diobati dengan diagnosis psikososial. Kemudian untuk istilah psikososial seperti halnya pengertian dan definisi lain yang berhubungan dengan psikologi. Terdapat berbagai pengembangan dalam memaknai istilah-istilah tersebut.

Pada tahun 1930 penggunaan istilah psikososial pertama kalinya dijelaskan oleh Frank Hankis dari *Smith Colllege*, yang menekankan pentingnya pemahaman pekerja sosial terhadap orang dalam kerangka psikologis dan sosiologis. Mary Richmond dalam bukunya[44] menekankan pentingnya dua sisi praktek yang dikenal dengan *"direct action of man on man"* dan *"indirect action through the social environment."* Dalam bukunya tersebut, Richmond menyatakan bahwa poin utama dari *casework* adalah perkembangan kepribadian. Penekanannya pada dua aspek tersebut tampak dalam pengertian *casework* sebagai, "proses yang menekankan kepribadian melalui penyesuaian yang mempengaruhi individu oleh individu dan antara orang dengan lingkungan sosialnya." Orientasi psikososial juga muncul dalam bukunya *Social Diagnosis* (1917). Kemudian, Thompson (1981), ia menjelaskan bahwa psikososial adalah satu kesatuan dari aspek intelektual, emosional dan pembawaan spiritual. Sehingga dapat disimpulkan bahwa psikososial sendiri merupakan sesutu yang berhubungan dengan psikologi dan sosial; dengan maksud lain adalah sebuah penyakit psikis manusia yang disebabkan oleh fakor-faktor sosial yang mempengaruhi area/ aspek intelektual, emosional, serta pembawaan spiritual, yang mana membutuhkan bantuan seseorang dengan penyembuhan melalui pendekatan-pendekatan psikologi dan aktivitas sosial yang berhubungan dengan problematikanya. Akhirnya dinamakanlah psikososial.

Apabila ditinjau dari berbagai jenis permasalahan sosial yang telah disebutkan berdasarkan karakteristik dan jenis-jenisnya, tinjauan dari setiap masalah tersebut (masalah psikososial), apabila ditinjau berdasarkan

[44] *What is Social Case Work*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pengertiannya maka akan berbeda penyebab, pengenalan, penatalaksanaan dan pencegahannya.

Teori psikososial sendiri berawal dari premis bahwa pemahaman yang akurat tentang manusia akan membawa pada tanggung jawab dan intervensi yang efektif dan membutuhkan posisi yang seimbang antara orang sebagai entitas psikologis dengan orang sebagai identitas sosial. Oleh sebab itulah sejauh ini diagnosis psikososial menjadi suatu jembatan yang paling dikenal dan juga penting untuk mengobati gangguan psikologis. Banyak pada umumnya para terapis atau perawat bahkan psikolog yang menangani orang-orang dengan masalah sosialnya dengan diagnosis psikososial.

Setelah mengetahui arti dari psikososial, selanjutnya adalah mengerti bagaimana letak kebutuhan psikososial itu sendiri. Dengan tujuan agar kualitas pelayanan yang diberikan bisa tepat sasaran. Tingkat kebutuhan psikososial adalah jenjang kebutuhan yang meliputi dimensi psikis atau internal yang terdiri dari perasaan, sikap, pikiran, khayalan, ingatan, pendapat, nilai-nilai dan kesan diri dan juga dimensi sosial, eksternal atau interaksi yang mencakup hubungan dengan lingkungan fisik, keluarga, masyarakat dan keadaan tempat keluarga berada (Nelson, 1990).

2. Tahapan Diagnosis

Sebelumnya telah disebutkan bahwa permasalahan sosial apabila didiagnosis secara psikososial, maka akan mempunyai pendekatan-pendekatan dan tahapan diagnosis yang berbeda sesuai dengan jenis permasalahan sosial serta lingkungan dan aspek sosial lain di sekitarnya. Namun demikian terdapat langkah-langkah awal yang perlu diperhatikan dalam melakukan tindakan.

a. Tahap Persiapan (Prainteraksi)

[45]Dalam urusan apapun, persiapan itu sangatlah penting, demikian pula dengan ini. Pada tahap ini pekerja sosial berusaha

[45] Konsep Terapi Trapeutik. Tersedia
Online: www.scribd.com/doc/17427921/Konsep-Komunikasi-Terapeutik

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

untuk mengenal dirinya dengan menggalih perasaan dan tahu kelebihan serta kekurangannya. Sejalan dengan hal itu, diimbangi dengan menggalih informasi tentang konseli. Setelahnya merencanakan strategi penanganan saat pertemuan pertama. Disarankan agar konselor/pekerja sosial tenang dan mempunyai kemantapan hati untuk bertindak.

b. Tahap Perkenalan

Terlihat sepele namun perlu diperhatikan bahwa di tahapan ke dua ini saat perkenalan pekerja sosial/ konselor memperkenalkan dirinya sendiri lebih dulu dengan ramah dan dilanjutkan mengetahui nama konseli (*meskipun nama konseli sudah diketahui melalui data yang tertulis pada berkas yang telah dipelajari sebelumnya yang tersedia di panti rehabilitasi*). Hal ini menunjukkan bahwa konselor orang yang ramah, terbuka, *respect*, dan mendorong konseli untuk melakukan hal serupa. Tujuan tahap ini adalah untuk memvalidasi keakuratan data dan rencana yang telah dibuat dengan keadaan konseli saat ini, serta mengevaluasi hasil tindakan yang lalu[46]. Selama aktivitas pada tahap ke dua ini terkadang konseli masih merasa asing dan enggan untuk berbicara. Berikan perasaan pada konseli bahwa anda adalah professional, ramah, terbuka dan terpercaya (maksudnya terdapat hubungan saling percaya satu sama lain). Caranya adalah dengan meyakinkan bahwa konselor hadir sebagai orang yang menolong dan tidak akan membocorkan rahasianya. Selain itu dengan cara yang membuat konseli nyaman, ajukan sebuah kontrak. Yang mana fungsinya adalah untuk mempermudah proses pelaksanaan. Kontrak yang dimaksud ini adalah perjanjian-perjanjian tertentu yang tidak memberatkan di salah satu pihak dan membantu proses penyembuhan.

[46] Tersedia Online: http://www.scribd.com/doc/17427921/Konsep-Komunikasi-Terapeutik (Stuart, G.W dalam Suryani, 2005). Diakses Pada 30 Agustus

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Tahap Kerja

Termasuk dalam kategori tahapan inti, di sini pekerja sosial berupaya bersama konseli untuk menghadapi persoalan bersama-sama. Oleh karenanya, keahlian untuk mendorong konseli mengungkapkan isi hatinya harus ditunjukkan. Perawat juga dituntut untuk mempunyai kepekaan dan tingkat analisis yang tinggi terhadap adanya perubahan dalam respons verbal maupun non verbal konseli.

Pada tahap ini perawat perlu melakukan *active listening* karena tugas perawat pada tahap kerja ini bertujuan untuk menyelesaikan masalah konseli. Melalui hal tersebut, perawat membantu konseli untuk mendefinisikan masalah yang dihadapi, bagaimana cara mengatasi masalahnya, dan mengevaluasi cara atau alternatif pemecahan masalah yang telah dipilih.

Perawat juga diharapkan mampu menyimpulkan percakapannya dengan konseli. Tehnik menyimpulkan ini merupakan usaha untuk memadukan dan menegaskan hal-hal penting dalam percakapan, dan membantu perawat-konseli memiliki pikiran dan ide yang sama (Murray, B & Judth dalam Suryani, 2005). Tujuan tehnik menyimpulkan adalah membantu konseli menggali hal-hal dan tema emosional yang penting (Fontaine & Fletcner dalam Suryani, 2005).[47]

d. Tahap Terminasi

Dapat dikatakan terminasi adalah tahap akhir karena konseli dan pekerja sosial telah melewati beberapa masa atau proses penyembuhan dengan terapi dan hal-hal lain, kemudian keduanya menentukan waktu untuk berkemu kembali dan melanjutkan sisa-sisa rencana yang perlu diselesaikan namun ada juga terminasi yang benar-benar berakhir (secara profesional), karena pertemuan dapat dilakukan kapan saja dalam konteks yang berbeda atau sama. Oleh

[47] Suryani, 2005

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

karena itu, terminasi sendiri terdapat dua bagian, yakni terminasi sementara dan terminasi akhir.

Terminasi sementara adalah akhir dari tiap pertemuan perawat-konseli, setelah terminasi sementara, perawat akan bertemu kembali dengan konseli pada waktu yang telah ditentukan. Sedangkan terminasi akhir terjadi jika perawat telah menyelesaikan proses keperawatan secara keseluruhan.

Selama proses, pada tahap ini hal-hal yang perlu dibperhatikan oleh pekerja sosial adalah perlunya pengevaluasian dalam rencana awal, atau interaksi yang telah dilaksanakan. Agar tidak terjadi kesalahpahaman serta menjaga kenyamanan konseli, tidak boleh terkesan menguji kemampuan konseli, akan tetapi sebaiknya terkesan sekedar mengulang atau menyimpulkan. Setelah mengevaluasi, selanjutnya adalah membuat kesepakatan berikutnya. Maksudnya adalah kesepakatan bagaimana konseli melaksanakan apa yang telah didiskusikan/ dibicarakan bersama konselor/ pekerja sosial lainnya yang menanganinya dalm proses ini. Hal ini bisa jadi dikatakan sebagai PR (Pekerjaan Rumah) bagi konseli untuk menerapkan hal tersebut. Terahir adalah (jika diperlukan) membuat kontrak untuk pertemuan berikutnya. Kontrak ini penting dibuat agar terdapat kesepakatan antara perawat dan konseli untuk pertemuan berikutnya. Kontrak yang dibuat termasuk tempat, waktu, dan tujuan interaksi.

Berikut merupakan rentetan hal yang harus dilakukan oleh konselor dalam melakukan aktivitasnya melalui diagnosis psikososial, yang secara khusus dilaksanakan untuk anak korban kekerasan.

a. Jenis PMS (Jenis Psikososial): Penganiayaan Anak
b. Penyebab: *Orangtua*, yang pernah jadi korban penganiayaan anak dan terpapar oleh kekerasan dalam rumah; kondisi kehidupannya penuh stress, seperti rumah yang sesak, kemiskinan; menyalahgunakan NAPZA; mengalami gangguan jiwa seperti depresi atau psikotik atau gangguan keperibadian. Serta kondisi anak, yang prematur; retardasi mental; cacat fisik; suka menangis hebat atau banyak tuntutan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Pengenalan

Indikator Telah Terjadinya Penganiyaan Anak :

- Cedera atau bekasnya yang bercirikan penganiyaan fisik.
- Tidak langsung dibawa ke dokter tapi telah diobati sekedarnya.
- Riwayat penyakit berulang.
- Perilaku dan emosi orangtua tidak adekuat.
- Hubungan anak dan orangtua tidak wajar, anak ketakutan atau masalah kejiwaan lain.

Akibat Penganiayaan Pada Anak :

- tidak berani menceritakan peritiwa yang dialaminya
- mudah takut,tidak percaya orang,selalu waspada atau sangat penurut
- hati-hati dalam berhubungan fisik dengan orang dewasa
- mungkin takut untuk pulang ke rumah

Masalah kejiwaan (psikopatologi) yang dapat terjadi :

- Depresi
- Gangguan perilaku antara lain: Gangguan Perilaku Menentang
- GPPH (Gangguan Pemusatan Perhatian & Hiperaktifitas)
- Disosiasi
- Gangguan Syres Pasca Trauma

d. Penatalalaksanaan

Pendekatan Psikologis Terhadap Anak Korban Penganiayaan, yaitu memperhatikan kebutuhan anak yang mengalami penganiayaan, yaitu untuk :

- dapat mempercayai seseorang;
- diperkenankan menjadi seorang anak;
- didorong menjadi seorang individu; mengembangkan potret diri yang positif; mengembangkan cara-cara berinteraksi dengan orang lain;
- mengembangkan cara mengkomunikasikan persaan-perasaannya secara verbal;
- belajar mengendalikan diri; belajar bahwa ia boleh menyalurkan perasaan-perasaan agresifnya dalam permainannya, dimana ia tidak akan melukai dirinya sendiri atau orang lain; belajar bagaimana caranya mengatasi stres.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Wawancara Dengan Anak Korban Penganiayaan. Langkah-langkah yang harus ditempuh :

- Bina hubungan dengan anak (buid rapport)
- Mintalah anak untuk menceritakan 2 (dua) peristiwa pada masa lalu
- Terangkan pada anak bahwa perlu untuk menceritakan yang sebenarnya terjadi
- Terangkan pada anak permasalahan (topic of concern) yang dihadapi
- Biarkan anak bercerita dengan bebas mengenai perlakuan yang telah terjadi
- Tanyakan pertanyaan yang bersifat umum,jangan menjurus
- Tanyakan pertanyaan yang spesifik
- Gunakan alat bantu seperti boneka untuk menunjukkan bagian badan
- Akhiri wawancara dan ucapan terima kasih pada anak

Terapi Untuk Anak

- Harus diusahakan supaya anak berada dalam keadaan aman
- Anak sebaiknya dikonsulkan ke dokter jiwa atau psikolog
- Secara psikoedukatif anak dibantu untuk menghadapi dirinya dan lingkungannya
- Mendorong anak membicarakan dengan terapisnya apa yang telah dialaminya,bisa dengan teknik proyeksi,misalnya dengan bermain,menggambar dan lain-lain.

Terapi Untuk Orangtua. Sebelum terapi terlebih dahulu harus dilakukan evaluasi mengenai :

- Keperibadian dan psikopatologi pada ayah dan ibu
- Mengapa salah seorang (ayah/ibu) menganiya sedangkan yang lain membiarkan terjadi
- Apakah penganiayaan anak baru terjadi atau telah berlangsung lama
- Motivasi untuk partisipasi dalam terapi

Berdasarkan hasil evaluasi dapat dilakukan pelbagai pendekatan antara lain :

- Mengurai/menghilangkan stresorpsikososial
- Mengurangi akibat psikologis yang negatif dari stresor pada ibu/ayah
- Mengurangi tuntutan terhadap ibu sehingga mampu untuk menghadapi anak

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

- Memberikan pelatihan dan dukungan emosional agar jadi orang tua yang lebih baik
- Psikoterapi untuk mengatasi konflik intrapsikik

e. Pencegahan

Penegakan hukum positif berkaitan dengan kekerasan terhadap anak antara lain Undang-Undang Perlindungan Anak.

Itu tadi adalah tahapan-tahap bagaimana melakukan diagnosis psikososial terhadap konseli yang ada pada rehabilitasi sosial atau orang yang mempunyai permasalahan sosial *(psychosocial problem)* yang tidak ada di dalam panti rehabilitasi sosial namun membutuhkan penanganan itu.

Tehnik Motivasi

Keadaan jiwa manusia yang tidak selamanya stabil membuat beberapa orang mempunyai angan-angan/ gagasan untuk memberikan sebagian dari hidupnya mencari suatu cara bagaimana membangkitkan lagi semangat ataupun mengembalikan tingkat kejiwaan manusia bisa bangkit dari level bawah untuk kembali bergairah mencapai suatu tujuan tertentu, oleh karena itulah motivasi diperlukan dan mutlak wajib adanya dalam gejolak kehidupan manusia tanpa terkecuali. Beberapa ilmuwan seperti McMachon dan McMachon[48], menyatakan bahwa motivasi merupakan suatu proses yang mengarah pada pencapaian suatu tujuan. Menurut Chauhan[49], motivasi adalah suatu proses yang menyebabkan timbulnya aktivitas organisme sehingga terjadi suatu perilaku. Petri[50], menyatakan bahwa motivasi merupakan suatu konsep yang digunakan untuk menjelaskan adanya kekuatan di dalam organisme yang mendorong dan mengarahkan

---

[48] McMahon, F.B. dan McMahon, J.W. *Psychology The Hybrid Science, 5 th Edition,* (Chicago, Illinois: The Dorsey Press, 1986)
[49] Chauhan, S.S. *Advanced Educational Psychology*, (New York: Vikas Publishing House, Pvt. Ltd, 1978)
[50] Petri, H.L. *Motivation Theory and Research*, (Belmont, California: Wadsworth publishing company,1981)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

perilaku. Apabila pendapat Franken[51] yang ada pada bukunya edisi pertama menyatakan bahwa membahas tentang motivasi, maka yang tercakup di dalamnya adalah arah dan persistensi. Kemudian, dalam edisi ke – 5 Franken[52] melengkapi bahwa, Motivasi merupakan penggerak dan pemberi arah dalam proses munculnya perilaku serta pemberdaya terhadap perilaku yang ada, sehingga perilaku tersebut tetap persisten (berkesinambungan) sampai tujuan tercapai.

Orang yang menderita PMS atau orang dengan masalah psikosoial bukan berarti dia tidak bisa digerakka untuk bisa termotivasi melakukan apa yang bisa diarahkan oleh konselor (bisa jadi pekerja sosial lainnya). Meskipun mereka secara psikis mendapatkan masalah, tetapi mereka masih mempunyai insting yang kuat, namun terttup oleh permasalahn psikologinya atau permasalahn lain yang emmbuat ia sehingga dapat perawatan di panti rehabilitasi sosial. Insting itu, bagaimana caranya agar dapat dikembangkan untuk menjadi sebuah motivasi. Secara umum dalam pandangan William James bahwa insting merupakan suatu tingkahlaku yang pernah atau akan dilakukan oleh manusia itu merupakan insting, karena hal tersebut terdapat keinginan. Misalkan saja keinginan untuk mendapatkan shabu, keinginan untuk hidup seperti orang ormal yang tidak cacat, keinginan untuk produktif, keinginan untuk sembuh dan segera keluar dari panti rehabilitasi. Namun demikian, ada pengecualian, yakni sebuah reflek; yang mana reflek sendiri berupa tindakan tanpa perencanaan dan keinginan yang dilakukan oelh manusia tersebut.

Tentunya, orang-orang dengan permasalahan psikososial tersebut, yang sering disebut sebagai PMS tidak mau menganggap dirinya adalah PMS atau mungkin mereka sadar bahwa berstatuskan PMS namun tidak kuasa untuk berusaha membuat dirinya keluar. Dalam paket ini, di awal dijelaskan tentang psikososial dan bagaimana mendiagnosis serta pendekatannya. Ketika dalam proes atau masa mendiagnosis konseli tersebutlah merupakan sela-sela atau jalan emas menuju titik dimana konselor dapat meningkatkan atau menghidupkan insting untuk melawan

---

[51] Franken, R.E. *Human Motivation* (Monterey, California: Brook / Cole Publishing Company, 1982)
[52] Franken, R.E. *Human Motivation*, 5th Edition (United Kingdom: Thomson Publisher, 2002)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

permasalahnnya menjadi tinggi. Cara untuk memotivasinya tidaklah selamanya menggunakan kata "ayo semangat" atau mungkin secara langsung "Saudara X harus mempunyai target dan mengejar bagaimana harus sembuh". Melainkan, terdapat berbagai pendekatan yang memang harus dilakukan oleh konselor. Pendekatan ini tidak juga selamanya dengan cara yang halus dan menyentuh hati, ada kalanya dengan cara yang keras (tidak ada bentuk kekerasan fisik atau aktivitas yang membuat semakin buruk lainnya) maksudnya adalah dengan tingkat disiplin yang tinggi dan cara-cara tegas lainnya, dengan cara kompetisi, dan internalisasi (maksudnya dalaha dengan membuat sedikit rekayasa lingkungan yang membuat akhirnya konseli menjadi termotivasi dengan apa yang diinginkannya. Bisa jadi diberikan tanggung jawab untuk menyelesaikannya).

Terdapat hal-hal lain sebelum melakukan aktivitas di atas. Hal tersebut adalah mengetahui seberapa besar kebutuhan untuk menyalurkan insting konseli tersebut. Ini sangat membantu pekerjaan konselor ketika mengetahui letak nilai kebutuhan untuk ingin menggapai tujuan melalui insting-insting yang diolah menjadi motivasi dengan pendekatan atau diagnosis psikososial tadi.

Pandangan mengenai memberikan motivasi terhadap membantu kesembuhan/ memberikan pelayanan terhadap konseli PMS dengan masalah psikososialnya tidak hanya melalui pengembangan insting saja. Selain William James, terdapat juga Lorenz dan Timbergen yang mempunyai kemiripan pandangan, yakni sama-sama melalui insting (biologis). Tetapi juga ada yag berbeda, ada beberapa tokoh seperti Sigmun Freud, yang memanfaatkan kondisi energy psikis seseorang; karena pada dasarnya semua mahluk hidup mempunyai energy dan keadaan psikis yang berbeda, sehingga dapat diolah atau "dipermainkan" sehingga dapat menghasilkan hasil berupa motivasi dalam melakukan suatu tindakan. Kemudian terdapat William McDougall yang melengkapi pandangan William James tadi, yakni Dougall menambahkan bahwa dari insting terdapat juga aspek kognitif, afekktif dan aspek konatif yang turun andil dalam timbulnya motivasi dari seorang konseli.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Rangkuman

1. Diagnosis psikososial merupakan suatu diagnosis yang dilakukan untuk konseli yang menderita permasalahan sosial.
2. Psikososial adalah kombinasi dari dua kata, psiko (berarti mental atau psikologis) dan sosial, yang secara kolektif memberikan arti gangguan mental dipengaruhi oleh faktor sosial.
3. Teori psikososial sendiri berawal dari premis bahwa pemahaman yang akurat tentang manusia akan membawa pada tanggung jawab dan intervensi yang efektif dan membutuhkan posisi yang seimbang antara orang sebagai entitas psikologis dengan orang sebagai entitas sosial.
4. Untuk melakukan diagnosis psikososial diperlukan beberapa langkah yang berhubungan dengan psikososial itu sendiri.
5. Setiap permasalahan sosial mempunyai latar belakang dan jenis yang berbeda. sehingga penanganan serta pendekatannya akan berbeda juga.
6. Dibutuhkan motivasi dan dorongan kepada konseli penyandang masalah sosial.
7. Dalam memotivasi tidak harus dengan secara terang-terangan mengeluarkan kata-kata yang akhirnya membuat ia termotivasi, melainkan dengan memanfaatkan keadaan psikologi konseli; misalnya dengan memanfaatkan inting yang ada.
8. Terdapat berbagai metode serta tahapan untuk melakukan motivasi dan penyembuhan terhadap PMS melalui diagnosis psikososial. Hanya tergantung latar belakang serta teori dari tokoh siapa yang cocok atau mendekati untuk karakter masing-masing konseli serta kondisi kultur yang ada.

Latihan

1. Apakah yang dimaksud dengan diagnosis psikososial?
2. Mengapa pendekatan psikososial perlu dilakukan untuk konseli dengan penyandang masalah sosial?

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Apa sajakah langkah-langkah dalam melakukan diagnosis psikososial?
4. Bagaimana cara memberikan memotivasi kepada konseli, dalam proses penyembuhan PMS?
5. Berilah salah satu teori tahapan untuk memotivasi selain yang ada dalam buku ini!

Daftar Pustaka

Chauhan, S.S.. *Advanced Educational Psychology*. New York, USA: Vikas Publishing House, Pvt. Ltd. 1978

Franken, R.E. *Human Motivation*. Motery, California: Brook / Cole Publishing Company. 1982.

Hall, C. and Lindzey, G. *Introduction to The Theories of Personality*, New York, USA: John Wiley and Sons Company. 1985

Marlindawani Purba, Jenny dkk. *Asuhan Keperawatan pada Konseli dengan Masalah Psikososial dan Gangguan Jiwa*. USU Press Art Design, Publishing & Printing. 2008

McMahon, F.B. and McMahon, J.W. 1986. *Psychology The Hybrid Science, 5 th Edition*. Illinois, USA: The Dorsey Press. 1986

Petri, H.L. *Motivation Theory and Research*. California, USA: Wadsworth Publishing Company. 1981.

Suryani. Konsep Komunikasi Trapeutik. Tersedia Online: http://www.scribd.com/doc/17427921/Konsep-Komunikasi-Terapeutik. 2005. Diakses pada 30Agustus 2013

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Paket 7

BENTUK-BENTUK REHABILITASI SOSIAL; PERAWATAN DAN PENGASUHAN

Pendahuluan

Perkuliahan pada paket ini mahasiswa akan mempelajari bentuk rehabilitasi sosial dalam bagian perawatan dan pengasuhan. Diperlukan pemahaman dan naluri sosial dalam memahami materi pada perkuliahan ini. Karena nantinya akan ada pemeragaan singkat dalam memotivasi konseli yang diperagakan oleh teman sesama mahasiswa.

Mahasiswa yang sudah ditunjuk untuk mempresentasikan paket dua, harus menyiapkan dengan baik dan matang materi ini. Tidak hanya penyaji, melainkan seluruh mahasiswa yang memrogram matakuliah ini wajib memahami isi dan kandungannya dengan matang. Sehingga, diharapkan mahasiswa dengan benar memahami setiap paket agar tidak terjadi *puzzle-knowledge*. Dikarenakan proses perkuliahan diisi dengan presentasi, diharapkan mahasiswa telah menyiapkan bahan presetasi dalam bentuk makalah, tampilan dalam layar lebar, dan kegiatan tanya jawab dengan *audience*. Pada sesi terahir, dosen memberikan jalan tengah dan tambahan terhadap materi maupun penjelasan yang kurang dari sesi presentasi dan tanya-jawab.

Demi menunjang kelancaran, segala macam bentuk alat dan bahan disiapkan dengan matang. Jika perlu, ditampilkan juga beberapa gambar, video pendek, atau peta konsep agar membuat presentasi menarik dan dapat memberikan ilmu lebih kepada peserta presentasi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Rencana Pelaksanaan Perkuliahan

Kompetensi Dasar

Mahasiswa diharapkan dapat melakukan perawatan dan pengasuhan terhadap kategori anak, manula, dan konseli akut.

Indikator

Pada akhir perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat melakukan pengasuhan dan perawatan terhadap anak, manula, dan pasien yang mempunyai tingkatan akut.

Waktu

2x50 menit

Materi Pokok

1. Karakter pengasuh anak
2. Karakteristik pengasuhan manula
3. Karakter pengasuhan konseli akut

Kegiatan Perkuliahan

Kegiatan Awal (10 menit)

1. *Brainstorming* dengan mengamati *slide* berbagai gambar/ video yang berhubungan dengan isi paket
2. Menjelaskan secara singkat maksud dari *slide* berbagai gambar/video yang telah ditampilkan
3. Menjelaskan pentingnya pemahaman secara matang dari isi setiap paket

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kegiatan Inti (75 menit)

1. Kelompok yang terpilih mempresentasikan hasil pengamatan, diskusi, dan kerja di lar perkuliahan selama 25 menit.
2. Setelah presentasi, penyanyi memberikan kesempatan Tanya jawab selama 25 menit tanpa ada campur tangan dari dosen.
3. Dalam sisah waktu 25 menit dosen/ pemberi kuliah menjelaskan bagian-bagian yang belum lengkap dijelaskan, juga memberikan kesempatan bagi yang belum mendapatkan giliran saat sesi Tanya jawab (bila ada). Dalam penjelasannya, dosen menghubungkan kepada judul setiap paket yang nanti akan dilakukan dalam pelaksanaan perkuliahan

Kegiatan Penutup (10 menit)

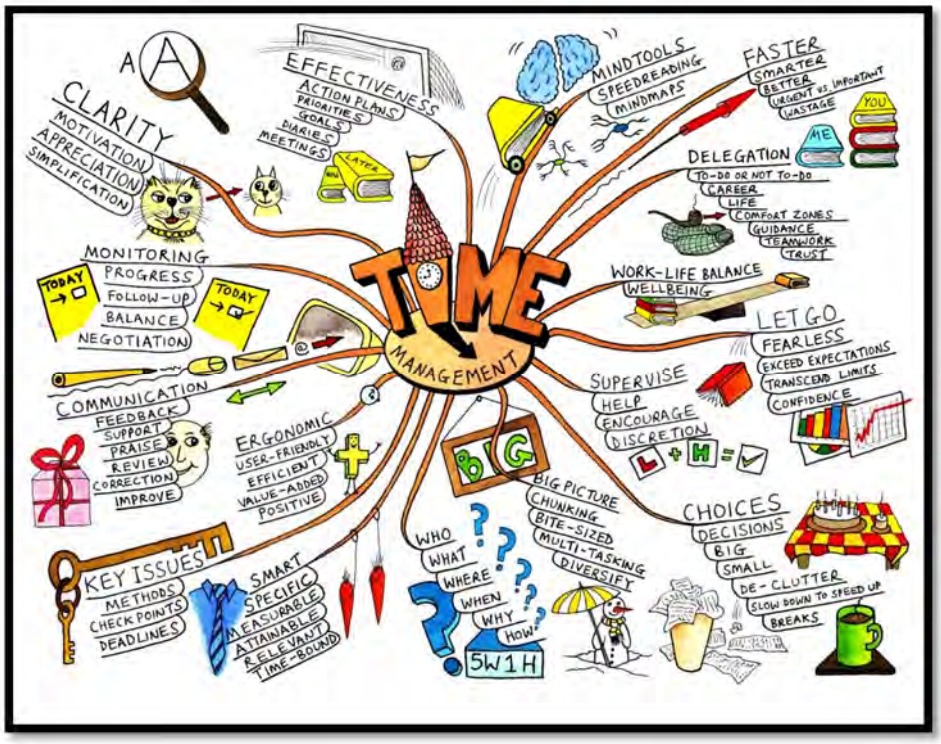
1. Menyimpulkan hasil perkuliahan
2. Memberikan dorongan psikologis/saran/nasihat
3. Refleksi hasil perkuliahan oleh mahasiswa

Kegiatan Tindak Lanjut (5 menit)

1. Memberikan tugas latihan
2. Mempersiapkan perkuliahan selanjutnya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Lembar kegiatan



Tujuan

Mahasiswa dapat memahami konsep untuk membangun pemahaman secara berbeda pada matakuliah Rehabilitasi Sosial, melalui ungkapan kreatif yang tervisualisasi secara singkat dalam bentuk *mind maping*.

Bahan dan Alat

Layar lebar, proyektor LCD, kertas plano (jika dibutuhkan), sepidol berbagai berwarna, solasi, media peraga (jika dibutuhkan).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Langkah Kegiatan

1. Pilihlah seorang teman diluar kelompok untuk menjadi moderator presentasi sekaligus notulen bagi yang bertanya!
2. Presentasikan kemudian diskusikan materi yang telah ditentukan dengan anggota kelompok!
3. Presentasikan dengan peragaan atau penjelasan yang kreatif, meskipun telah disiapkan presentasi dengan menggunakan *power point!*
4. Selain anggota kelompok yang berpresentasi, berperanlah dengan aktif dalam diskusi agar dapat melengkapi hasil diskusi!
5. Berikan tanggapan yang lugas dan selalu diikuti dengan bukti ilmiyah saat menjawab pertanyaan atau bukti sumber dimana anda menemukan jawaban yang terpercaya (misalnya buku, atau alamat website resmi, jika tersedia via internet), bukan seperti orang yang sedang berbincang santai!

Uraian Materi

BENTUK-BENTUK REHABILITASI SOSIAL; PERAWATAN DAN PENGASUHAN

Sebelum membahas secara jauh berdasarkan sub paket yang ada, terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan oleh konselor untuk mengenal dirinya agar tercapai keseimbangan antara konselor/ pendamping/ pengasuh/ pekerja sosial tipe lain bersama dengan konseli yang ditangani. Berikut ini adalah beberapa hal yang harus diperhatikan bagi orang-orang dengan profesi tersebut di atas;

- Memahami konsep dasar konseling/ pendampingan yang didalamnya adalah tentang fungsi-fungsi, prinsip, serta asas yang berlaku.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

- Mempunyai karakteristik konselor yang ideal[53]
- Faham karakteristik dan persoalan konseli
- Faham akan teori konseling yang bervariasi

Karakter Pengasuhan Anak

Sebelum membahas lebih jauh pada paket ini, seringkali pepatah buah jatuh tidak jauh dari pohonnya terdengar oleh kita. Lantas sebagus apapun kualitas orang tua, namun jika tidak mendapatkan perhatian, pengasuhan, serta penanganan yang baik, maka hasilnya juga tidak akan seperti apa yang telah terjadi kepada orangtuanya. Karenanya, lingkunganlah yang memberikan pengaruh besar, setelah orang tua yang secara garis keturunan mewarisi bakat alami. Sehingga, apabila orang tua seseorang adalah seorang preman atau pelaku tindak kejahatan serta pelanggaran apapun di dunia ini, kemudian anaknya di usia yang belia mendapatkan permasalahan psikosoial, maka lingkungan yang dibentuk di rehabilitasi sosial ini akan membantu memulihkan sikap anak untuk kembali kepada hakekat seorang anak yang baik dan ceria, serta memiliki masa depan yang cerah.

1. Karakter dan Keadaan Anak

Anak merupakan level manusia yang masih awal dan penuh dengan dunia permainan serta rasa ingin tahu yang begitu besar. Sudah sepatutnya mereka mendapatkan kasih sayang serta bimbingan. Berbagai bentuk eksploitasi terhadap anak sering kali terjadi kepada anak-anak. Sehingga akhirnya dapat menyebabkan anak mengalami beberapa permasalahan yang menganggu pola-pikir serta psikologi anak. Tidak hanya eksploitasi anak saja, melainkan terdapat berbagai hal/ peristiwa yang dapat mengganggu psikologi seorang anak tersebut. Selain itu, juga bisa jadi permasalahan anak merupakan permasalahan yang datang sejak lahir misalkan kecacatan fisik maupun mental. Oleh karena itu nantinya akan terdapat berbagai macam jenis pendekatan sesuai dengan keadaan konseli. Beberapa hal dari

[53] Silahkan membaca buku Psikologi Konseling (Edisi Revisi) Karya Hartono dan Boy Soedarmadji halaman 50 – 66 untuk karateristik konselor yang ideal.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penjelasan di atas bahwa gangguan psikologi anak dapat juga diakibatkan oleh pola pengasuhan oleh orangtua anak serta lingkungan yang ada di sekitarnya (keluarga dan pergaulan). Sehinga nantinya pengasuh sangat berarti dan menjadi penolong dalam hidupnya.

Untuk menghadapi konseli anak, diperlukan pemahaman tentang bagaimana karakter seorang anak tersebut. Selain itu, terdapat pemahaman lain yakni bagaimana antara karakter setiap anak yang juga mempunyai kebutuhan lain misalkan anak tersebut mempunyai kecacatan fisik dan atau mental. Maka harus ada pemahaman yang begitu mendalam mengenai konseli yang ditangani.

Berikut merupakan beberapa tipologi karakter anak yang dibagi menjadi empat. Ini merupakan hal mendasar mengenai karakter anak yang dapat dilihat secara singkat. Selebihnya, dapat dieksplor lebih dalam lagi. Karakter pertama adalah karakter koleris; yang merupakan anak yang selalu ingin mengambil peran dalam segala hal yang melibatkan dirinya. Sering kali orang mengaggap dirinya sok suka mengatur dan yang paling benar, padahal tidak kenyatannya. Dia hanya ingin merasa semuanya yang dilaksanakan dapat dipastikan berjalan dengan baik. Maka tidak heran dia juga terlihat ambisius dan suka merencanakan atau menargetkan sesuatu dengan harapan tercapai (*goal maker and goal decisioner*). Namun demikian dia memiliki tingkat emosi yang tinggi (mudah marah), meskipun tipe kemarahannya hanya berapi-api di awal, bukan sampai berlarut-larut. Hal lain yang arus diketahui juga adalah bahwa dia ini orang yang susah akan kesabaran, meskipun mempunyai ketegasan dalam mencapai tujuan yang diinginkan. Bisa jadi karena terlalu berlebihannya ambisi yang dimiliki. Dengan keadaan ini dapat dimanfaatkan beberapa langkah dari diagnosis psikososial pada paket sebelumnya dengan 'menggelitik' insting anak serta mengolah karakter dan keadaan anak tersebut, baik mempunyai kecacatan fisik/ mental maupun tidak.

Kedua adalah Sanguinis. Ini merupakan sikap yang mudah untuk ditebak karena pada dasarnya ia adalah periang, namun juga secepet mungkin cepat untuk sedih dan menanis tersedu-sedu. Ekspersi, keceriaan, batin dan hatinya mudah untuk diterawang karena ia suka meceritakan apa

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

isi hatinya. Kelebihannya lagi adalah, jika mempunyai konseli anak dengan seperti ini kita bisa mengaturnya lebih mudah karena mudah untuk ditebak serta penurut jika ada orang yang lebih dewasa memintanya melakukan sesuatu. Namun sayangnya, mudah lupa dalam mengerjakan sesuatu. Kata lainnya adalah, prioritas pekerjaan yang dilakukan itu kacau. Sehingga konselor sesering mungkin memantau perkembangan penyembuhan.

Ketiga adalah melankolis, orang yang perfeksionis. Apapun yang dilakukan itu selalu ingin sempurna. Semua yang dilakukan ingin disusun dengan rapih dan tana ada sedikit kekurangan. Jika anak yang dihadapi mendapatkan masalah sosial yang menyebabkan ia sakit hati (korban trafiking, anak terlantar akibat perceraian, dsb) maka harus dipahami bahwa sifat pendendamnya harus dilatih agar sedikit berkurang dan diarahkan dengan memanfaatkan sikapnya yang perfeksionis untuk meniti masa depan yang lebih bagus dan cerah. Serta diperlukan rincian program kegiatan selama di panti rehabilitasi sosial agar ia menyukai pa yang dilakukannya sehingga lekas pulih.

Kemudian yang terakhir adalah plagmatis. Positifnya, ia adalah orang yang penyabar dan menghindari kekerasan atau pertentangan. Namun sayangnya ia merupakan anak yang suka menunda pekerjaan dan kurang menyukai adanya perubahan. Oleh karena itulah untuk mendampingi konseli berwatak seperti ini perlu diarahkan bahwa untuk mendapatkan kedamaian atau mengurangi konflik yang menyebabkan dirinya berada di panti rehabilitasi, maka dia harus melakukan perubahan positif meskipun itu yang dilakukan hanyalah berupa hal-hal kecil. Secara sadar atau tidak nanti seiring berjalannya waktu maka ia akan mengerti apa itu perubahan.

Meskipun terdapat empat bagian karakter seseorang secara mendasar, namun terdapat juga beberapa kombinasi antar masing-masing tersebut. Misalkan saja terdapat seseorang dengan presentase 100 %, orang tersebut koleris 50%, sanguis 30 %, dan sisah 20% adalah melankolis. Sekali lagi ditekankan, bahwa meskipun pemahaman karakter seseorang itu pentng, melainkan memahami keadaan/ permasalahan sosial yang kini dihadapi lebih penting untuk dikenali, agar jelas tujuan pendampingan dan penyembuhannya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Sistem Pelaksanan Pengasuhan Anak

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan oleh pengasuh ketika mendapatkan konseli seorang anak. Sebelum mengetahui bagaimana mengasuh anak yang merupakan seorang konseli dengan penyakit sosialnya, maka benar-benar konselor harus mengetahui siapa dirinya sendiri terlebih dahulu seperti yang telah dijelaskan di awal. Selanjutnya hal yang harus perlu diperhatikan ketika proses pendampingan adalah beberapa hal berikut ini:

a. Ciptakan suasana yang nyaman
   Dikarenakan konselor adalah orang baru, kemudian konselor juga bukanlah anggota keluarga, ataupun mungkin ada konseli anak yang merasa bahwa orang dewasa adalah bahaya, maka
b. Memahami kondisi permasalahan anak yang ditangani
   Pada kondisi seperti ini, diharapkan konselor dapat mengerti permasalahan apa yang kini sedang dihadapi oleh anak tersebut. Meskipun sudah terdapat data mengenai konseli melalui berkas yang sudah dihimpun oleh bagian administrasi, tetapi aktivitas ini haruslah dilaksanakan karena juga akan membina suatu hubungan yang harmonis antara konseli dan konselor. Anda dapat mempraktikan ilmu di bagian diagnosis psiksosial.
c. Memahami karakter anak
   Penting adanya memahami karakter anak, ini membuat konselor dapat waspada dengan keadaan anak. Pemahaman karakter ini akan membantu tentang tingkah-laku anak serta tindakan-tindakan apa saja yang nantinya akan direspon oleh seorang anak jika mendapatkan perlakuan tertentu. Dari sini konselor dapat lebih waspada dan mencoba mencari cela dimana konselor dapat masuk dan menjadi bagian dari konseli anak, yang ditangani tersebut.
d. Mengetahui tujuan penyembuhan
   Mengetahui tujuan penyembuhan terhadap konseli ini maksudnya adalah "akan dibawa kemana proses pendampingan dan pengasuhan ini". Setelah tahu apa tujuan dari pendampingan ini, maka melakukan *mind maping* dan *action plan* juga dapat dilakukan oleh

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

anak; tentunya dengan cara yang sesuai dengan keadaan anak sendiri. Jangan dibuat anak terkesan seperti merencanakan hal yang sangat serius (meskipun kesembuhan dari konseli juga sangat serius), melainkan butalah seperti permainan atau langkah-langkah ringan namun membuta partisipasi anak ikut campur. Adanya hal ini juga membuat anak menjadi lebih berfikir dan terdapat tritmen-tritmen lain yang diterima olehnya.

e. Melakukan proses pendampingan melalui pemahaman dan pengetahuan pada poin a, b, dan c.

Karakteristik Pengasuhan Manula

Aging atau penuaan berhubungan dengan adanya dua fenomena, yaitu penurunan fisiologik tubuh dan peningkatan terjadinya penyakit (Fowler, 2003). Dengan kata lain, aging adalah suatu proses fisiologis yang akan di alami oleh semua mahluk hidup (Wibowo, 2003). Dahulu, istilah menyebut orang-orang dengan usia yang sudah lanjut adalah MANULA (Manusia dengan Usia Lanjut) namun sekarang hal itu diganti dengan istilah LANSIA (Lanjut Usia) saja. Dalam ilmu kedokteran, ini merupakan konsep keperawatan gerontik, yang berasal dari kata *geriatri* yang diambil lagi dari kata Yunani yang artinya "umur tua" dan merupakan cabang dari kedokteran yang mempelajari masalah atau penyakit pada lansia. Kategori manula/ lansia ialah orang dengan usia lebih dari 75 tahun. Selanjutnya pada pembahasan ini akan menggunakan istilah lansia. Pada usia sekian manusia kebanyakan sudah tidak mempunyai daya yang begitu kuat untuk memenuhi segala kebutuhan hidup. Oleh karenanya, mereka membutuhkan bantuan untuk melakukan serta memenuhi kebutuhan hidupnya. Baik di rumah maupun di panti rehabilitasi sosial, perawatan untuk usia lanjut dapat dilakukan selain ahli (pekerja sosial, perawat, dokter, pemerhati usia lanjut, dsb) melainkan oleh siapapun yang peduli dengan mereka; asalkan mereka mendapatkan pembekalan untuk memahami bagaimana prosedur dan kebutuhannya.

Pembahasan pada paket awal di buku ini menjelaskan bahwa memberikan pelayanan sosial tidak hanya dapat dilakukan di panti

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

rehabilitasi melainkan di rumah atau tempat lainnya juga bisa. Tergantung dengan kebutuhan, serta proses terapi dan pengasuhan konseli tersebut. Sehingga, untuk kategori pelayanan manula ini dapat dilakukan di rumah oleh seorang perawat atau professional lain yang mempunyai keahlian.

Berdasarkan Komisi Nasional Lanjut Usia (KOMNAS LANSIA)[54], terdapat beberapa komponen-komponen yang harus dikaji pada saat melakukan perawatan usia lanjut di rumah. Adapun rinciannya adalah:

a. Kondisi fisik-medik
   Maksudnya adalah keadaan/ kondisi fisik konseli lansia diperiksa keadaan fisiknya melalui analisa medis. Di sini terlibat akticitas medisi seperti diagnosis dokter, perawatan (jika diperlukan), kemudian kondisi fisik lain sang konseli. Ini akan memudahkan orang yang nantinya merawat/ melakukan pendampingan kepada konseli lansia.
b. Status mental dan kognitif
   Status mental dan kognitif adalah satu keadaan dimana konseli lansia diperiksa keadaan mentalnya secara kognitif. Apakah orang ini mentalnya sehat atau mengalami depresi, skizofrenia, paranoid, atau status kesehatan mental yang lainnya.
c. Status fungsional
   Status ini adalah keberfungsian konseli dalam menjalankan hidupnya. Ada orang dengan kategori lansia namun badannya masih sangat sehat dan *fit*. Sehingga ketika digunakan untuk beraktivitas masih mempunyai kekuatan dan sangat produktif. Namun bagaimanapun juga yang namanya lansia tetap saja sudah bukan saatnya bekerja keras melainkan menjaga kondisi kesehatan serta menikmati sisa akhir hidupnya. Bisa jadi aktivitas yang digunakan adalah menjalankan beberapa aktivitas menyenangkan atau tetap berproduksi namun yang tidak terlau berlebihan atau yang berat-berat.

[54] Komisi Nasional Lanjut Usia, Komponen Perawatan Manusia Lanjut Usia (Tersedia Online: www.komnaslansia.or.id) Diakses Pada 27 Agustus 2013.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

d. Status nutrisi

Sudah mudah diketahui bahwa status nutrisi ini adalah status/ keadaan nutrisi serta asupan gizi yang ada pada konseli. Apakah konseli termasuk kekurangan gizi, obesitas, atau mungkin dalam keadaan nutrisi yang cukup. Komponen ini memberikan informasi kepada perawat agar dapat memperhatikan kondisi kesehatan selama perawatan kedepannya (bukan termasuk *medical history*-nya).

e. Penggunaan obat-obatan

Kebanyakan orang dengan usia lanjut mereka selalu sedia berbagai macam jenis obat-obatan; baik itu obat dari dokter untuk penyakitnya yang memang berjangka waktu panjang seperti diabetes, obat pusing, nyeri sendi, atau obat lain yang membuatnya menjadi ketergantungan. Riwayat seperti ini juga perlu diperhatikan dalam komponen pengasuhan terhadap lansia. Khawatirnya nanti, jika ada ketergantungan obat akan berakibat fatal dan lebih baik diusahakan agar berhenti mengkonsumsi. Kehawatiran selanjutnya adalah apabila konseli sedang mengkonsumsi obat tertenu kemudian dalam pengecekan kondisi fisk-medik membutuhkan obat-obatan, agar dapat terawasi terdapat berapa jenis obat-obatan yang dikonsumsi. Hal ini juga menghindari terjadinya over dosis.

f. Dukungan sosial (*social support*)

Keluarga dan orang terdekat dimanapun dan kapanpun sangat berarti bagi setiap manusia, termasuk lansia. Ketika lansia memang harus mendapatkan bantuan perawatan, baik itu di dalam panti rehabilitasi sosial mupun perawatan di rumah atau tempat lainnya membutuhkan dukungan dan membantu perawat/ pengasuh agar konseli mempercayainya. Menganggap bahwa orang yang sedang membantu merawatnya bukanlah orang lain melainkan sama halnya dengan keluarga sendiri yang menjaga, merawat, dan mengasuh dengan penuh kasih sayang dan tanggung jawab.

g. Pengkajian keselamatan dan keamanan rumah/lingkungan

Selanjutnya adalah faktor eksternal. Dapat dikatakan demikian karena keadaan di luar dan lingkungan dalam tempat konseli dan orang yang merawat singgah/ tinggal harus benar-benar dijaga

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

keamanannya dari gangguan apapun. Gangguannya semisal terdapat orang jahat yang mana dalam riwayat hidupnya sebelum mendapat perawatan mempunyai kasus tertentu. Selain itu, terlepas dari gangguan orang lain , keadaan bangunan yang aman dan nyaman juga sangat diperhitungkan. Misalnya saja keselamatan dari bahaya banjir, sengatan listrik, kebakaran, dan marabahaya lainnya yang masih bisa diantisipasi sebelum kejadian.

Karakter Pengasuhan Akut

Ketika berada di panti rehabilitasi sosial, konseli yang datang ke tempat rehabilitasi mempunyai karakter masing-masing yang berbeda. karakter yag dimaksud ini bukanlah karakter yang menunjukkan sikap sseorang atau permasalahannya melainkan keadaan konseli yang menjadi warga binaan keadaannya sudah akut, sedang, atau masih gejala.

Ketika menerima atau menangani konseli yang akut, tentunya membutuhkan perhatian dan tenaga yang ekstra kepada dia. Sebisa mungkin, orang yang ditangani tersebut dapat sembuh dan segera kembali kepada lingkunganya agar dapat melanjutkan kehidupan yang lebih baik lagi.

Terdapate beberapa penyakit sosial yang mana didalamnya mempunyai cara penanganan yang berbeda. Begitu juga dengan penanganan konseli akut, pasti terdapat unsur-unsur yang berbeda yang mana dapat memberikan tugas tersendiri pagi perawat. Dala kasus ini, buku ini akan memberkan seuah contoh pasien/ konseli akut pada permasalahan narkotika dan obat-obatan terlarang. Jika seseorang telah terjerumus ke dalam dunia seperti ini, maka akan susah untuk dapat terlepas 100%; apalagi jika yang mengalaminya termasuk pemakai yang dapat dikatakan akut. Bisa jadi orang tersebut keluar-masuk panti rehabilitasi namun hasilnya masih kurang begitu terlihat nyata.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Rangkuman

1. Konseli di panti rehabilitasi sosial merupakan seorang konseli yang mempunyai karakteristik yang berbeda; bukan gila seperti di RSJ, pasien di rumah sakit, ataupun tempat-tempat lain. Sehingga terdapat hal-hal yang harus diperhaikan sebelum mengenal konseli itu sendri.
2. Untuk menangani konseli anak, hal yang harus diperhatikan adalah memahami tipe-tipe karakter anak tersebut lebih dahulu. Pada dasarnya terdapat empat dasar tipe karakter manusia yang juga terdapat pada anak-anak. Selanjutnya memahami bagaimana problem yang sedang dialami dia, sehingga harus mendapatkan pelayanan di panti rehabilitasi sosial.
3. Diperlukan sedikit teknik yang agak berbeda ketika melakukan penanganan terhadap konseli anak. Penanganan yang harus dilakukan oleh orang yang memberi pelayanan harus melakukan urutan-urutan ini: mengetahui tujuan penyembuhan, ciptakan suasana yang nyaman memahami kondisi permasalahan anak yang ditangani, memahami karakter anak
4. Sedangkan penanganan manula dilakukan penanganan yang berbeda. perincianya adalah mengecek kondisi fisik-medik, mengawasi status mental dan kognitif, status fungsional, status nutrisi, penggunaan obat-obatan, memberikan dukungan sosial (*social support*) dengan melibatkan orang-orang di sekitarnya seperti keluarga atau orang-orang yang perduli akan keberlangsungan hidupnya di akhir masa ini, serta terahir tapi bukan akhir yakni melakukan pengkajian keselamatan dan keamanan rumah/lingkungan.
5. Penanganan konseli akut tergantung bagaimana dengan konseli yang sedang ditangani. Hal ini disebabkan kebutuhan dan tujua penyembuhan yang berbeda. sehingga harus disamakan dengan karakter dan kriteria penyakit sosial yang akut tersebut (misalnya narkotika dan penyimpangan orientasi seks).

Latihan

1. Hal-hal seperti apakah yang harus diperhatikan oleh perawat konseli di panti rehabilitasi sosial sebelum melakukan pendampingan?

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Bagaimanakah karakter pengasuhan untuk konseli anak?
3. Jelaskan bagaimana cara memahami karakter seorang anak dan problematikanya ketika melakukan pendampingan?
4. Bagaimanakah cara-cara melakukan perawatan terhadap seorang konseli manula?
5. Apakah yang membuat pelayanan terhadap konseli akut harus berbeda? Jelaskan !

Daftar Pustaka

Hartono dan Boy Soedarmadji. *Psikologi Konseling. Edisi Revisi*. Jakarta: Prenanda Media Group, 2012.

Komisi Nasional Lanjut Usia, *Komponen Perawatan Manusia Lanjut Usia* (Tersedia Online: www.komnaslansia.or.id) Diakses Pada 27 Agustus 2013.

Najati, Usman. *Pengantar Studi Kesejahteraan Sosial*. Bandung: Angkasa, 1990

——— . *Al Quran dan Ilmu Jiwa*. Bandung: Pustaka. 1998.

Woeryanto, Kasni Hari. *Metode Bimbingan Sosial Masyarakat*. Bandung: Bale. 1986.

Fanggidae, Abraham. *Memahami Masalah Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Puspaswara. 1999

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Paket 8

BENTUK-BENTUK REHABILITASI SOSIAL; PELATIHAN VOKASIONAL DAN PEMBINAAN KEWIRUSAHAAN

Pendahuluan

Perkuliahan pada paket ini adalah kesinambungan paket sebelumnya yang membahas tentang bentuk rehabilitasi yang ada di panti rehabilitasi sosial. Namun, di sini akan lebih fokus pada jenis-jenis pelatihan serta pembinaan seperti kewirausahaan. Apabila pada paket sebelumya mengenai bagaimana cara pendekatan dan perawatan agar kondisi mental bisa lebih stabil, sekarang di sini akan membahas bagaimana caranya agar konseli yang belum sepenuhnya sehat psikologinya dapat lebih produktif.

Mahasiswa yang sudah ditunjuk untuk mempresentasikan harus mempersiapkan materi dengan baik, begitu juga seluruh peserta kelas. Sehingga, diharapkan mahasiswa dengan benar memahami setiap paket agar tidak terjadi *puzzle-knowledge*. Dikarenakan proses perkuliahan diisi dengan presentasi, diharapkan mahasiswa telah menyiapkan bahan presetasi dalam bentuk makalah, tampilan dalam layar lebar, dan kegiatan tanya jawab dengan *audience*. Pada sesi terahir, dosen memberikan jalan tengah dan tambahan terhadap materi maupun penjelasan yang kurang dari sesi presentasi dan tanya-jawab.

Demi menunjang kelancaran, segala macam bentuk alat dan bahan disiapkan dengan matang. Jika perlu, ditampilkan juga beberapa gambar, video pendek, atau peta konsep agar membuat presentasi menarik dan dapat memberikan ilmu lebih kepada peserta presentasi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Rencana Pelaksanaan Perkuliahan

Kompetensi Dasar

Mahasiswa diharapkan dapat menjadi tutor pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan bagi konseli yang ada di panti rehabilitasi sosial agar mereka bisa lebih produktif lagi.

Indikator

Pada akhir perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat:

1. Mengidentifikasi pengangguran
2. Mengidentifikasi peluang usaha
3. Mengidentifikasi bidang usaha/ sektor yang terabaikan
4. Mengidentifikasi potensi diri dan keberanian melangkah

Waktu

2x50 menit

Materi Pokok

1. Problema pengangguran
2. Peluang usaha
3. Bidang usaha/ sektor yang terabaikan
4. Kenali potensi diri dan keberanian melangkah

Kegiatan Perkuliahan

Kegiatan Awal (10 menit)

1. *Brainstorming* dengan mengamati *slide* berbagai gambar/ video yang berhubungan dengan paket

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Menjelaskan secara singkat maksud dari *slide* berbagai gambar/ video yang telah ditampilkan
3. Menjelaskan pentingnya pemahaman secara matang dari isi setiap paket

Kegiatan Inti (75 menit)

1. Kelompok yang terpilih mempresentasikan hasil pengamatan, diskusi, dan kerja di lar perkuliahan selama 25 menit.
2. Setelah presentasi, penyanyi memberikan kesempatan Tanya jawab selama 25 menit tanpa ada campur tangan dari dosen.
3. Dalam sisah waktu 25 menit dosen/ pemberi kuliah menjelaskan bagian-bagian yang belum lengkap dijelaskan, juga memberikan kesempatan bagi yang belum mendapatkan giliran saat sesi Tanya jawab (bila ada). Dalam penjelasannya, dosen menghubungkan kepada judul setiap paket yang nanti akan dilakukan dalam pelaksanaan perkuliahan

Kegiatan Penutup (10 menit)

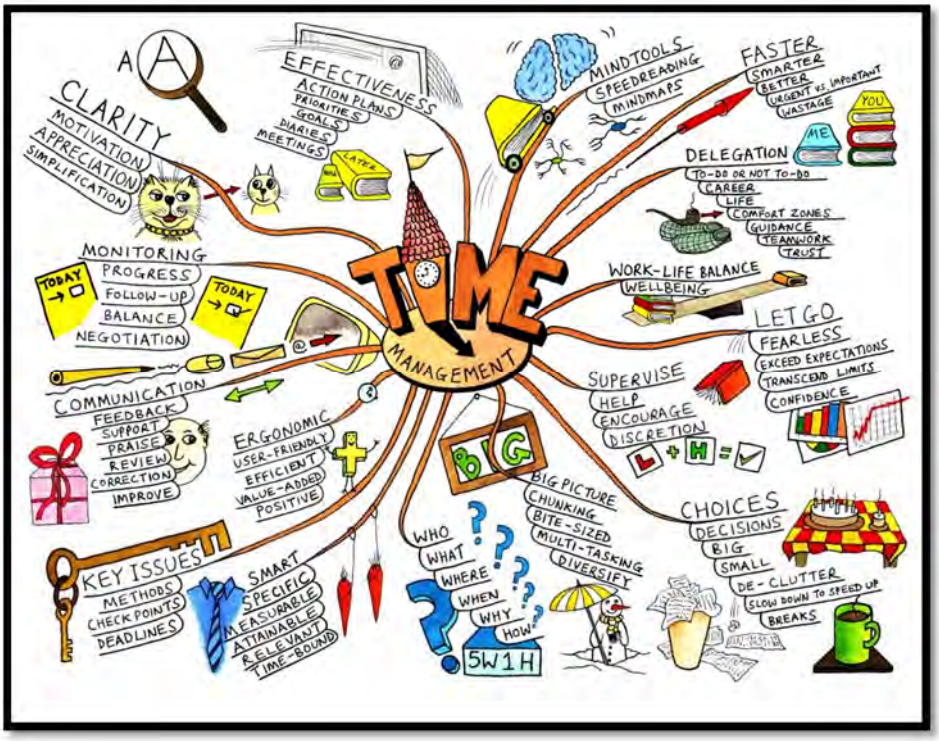
1. Menyimpulkan hasil perkuliahan
2. Memberikan dorongan psikologis/saran/nasihat
3. Refleksi hasil perkuliahan oleh mahasiswa

Kegiatan Tindak Lanjut (5 menit)

1. Memberikan tugas latihan
2. Mempersiapkan perkuliahan selanjutnya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Lembar kegiatan



Tujuan

Mahasiswa dapat memahami konsep untuk membangun pemahaman secara berbeda pada matakuliah Rehabilitasi Sosial, melalui ungkapan kreatif yang tervisualisasi secara singkat dalam bentuk *mind maping*.

Bahan dan Alat

Layar lebar, proyektor LCD, kertas plano (jika dibutuhkan), sepidol berbagai berwarna, solasi, media peraga (jika dibutuhkan).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Langkah Kegiatan

1. Pilihlah seorang teman diluar kelompok untuk menjadi moderator presentasi sekaligus notulen bagi yang bertanya!
2. Presentasikan kemudian diskusikan materi yang telah ditentukan dengan anggota kelompok!
3. Presentasikan dengan peragaan atau penjelasan yang kreatif, meskipun telah disiapkan presentasi dengan menggunakan *power point!*
4. Selain anggota kelompok yang berpresentasi, berperanlah dengan aktif dalam diskusi agar dapat melengkapi hasil diskusi!
5. Berikan tanggapan yang lugas dan selalu diikuti dengan bukti ilmiyah saat menjawab pertanyaan atau bukti sumber dimana anda menemukan jawaban yang terpercaya (misalnya buku, atau alamat website resmi, jika tersedia via internet), bukan seperti orang yang sedang berbincang santai!

Uraian Materi

BENTUK-BENTUK REHABILITASI SOSIAL; PELATIHAN VOKASIONAL DAN PEMBINAAN KEWIRAUSAHAAN

Problema Pengangguran

Di negara berkembang, kata pengangguran menjadi sangat fenomenal dan dikenal dengan baik bahkan seakan-akan menjadi hal yang biasa; karena teramat banyaknya jumlah yang ada. Indonesia sendiri terutama, pengangguran ini menjadi sebuah momok serta 'pekerjaan rumah' yang wajib diselesaikan oleh pemerintah; meskipun untuk memberikan penyelesaian bukan hanya pemerintah yang menanggung semua beban ini, melainkan seluruh warga negara seharusnya bertanggung jawab atas masadepannya sendiri.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Melalui data dari Badan Pusat Statistik (BPS), sejak 2005 hingga 2013 per Februari, angka pengangguran secara garis besar merosot. Berikut ini adalah data angka pengangguran berdasarkan pendidikan terakhir yang dienyam sejak lima tahun terakhir dari 2012 yang dihimpun datanya per bulan Agustus tahun 2008 hingga 2012[55].

No.	Pendidikan Terahir	2008	2009	2010	2011	2012
1	Tidak/belum pernah sekolah	103 206	90 471	157 586	190 370	82 411
2	Belum/tidak tamat SD	443 832	547 430	600 221	686 895	503 379
3	SD	2 099 968	1 531 671	1 402 858	1 120 090	1 449 508
4	SLTP	1 973 986	1 770 823	1 661 449	1 890 755	1 701 294
5	SLTA Umum	2 403 394	2 472 245	2 149 123	2 042 629	1 832 109
6	SLTA Kejuruan	1 409 128	1 407 226	1 195 192	1 032 317	1 041 265
7	Diploma I,II,III/Akademi	362 683	441 100	443 222	244 687	196 780
8	Universitas	598 318	701 651	710 128	492 343	438 210
Total		**9 394 515**	**8 962 617**	**8 319 779**	**7 700 086**	**7 244 956**

Meskipun terdapat penurunan angka pengangguran di setiap tahunnya, namun angka yang diberikan tidaklah menunjukkan terjadinya perubahan secara signifkan. Apabila dibandingkan dengan jumlah kependudukan Indonesia saat ini, 7.244.956 juta jiwa dikatakan menganggur merupakan kelemahan yang patut lebih diperhatikan lagi. Dikatakan angka yang cukup fantasitis saja, itu tidak menjamin seluruh masyarakat pengangguran dengan keadaan fisik yang memadai didata sepenuhnya.

Dengan adanya angka pengangguran sebesar itu, membuat sebagian dari mereka lebih sering menghabiskan waktu mereka untuk *nongkrong* di beberapa tempat yang mereka anggap nyaman. Bisa jadi, dari aktivitas-aktivitas kurang bermanfaat itu timbullah beberapa ide-ide kejahatan untuk merampok, mencuri, menjambret, serta tindakan kriminal lainnya yang memaksa mereka untuk mendapatkan uang, namun tidak ada pekerjaan yang menghasilkan uang dengan cara yang halal.

Terlepas dari pengangguran yang beranugerahkan fisik sempurna, yang kemudian mereka mendapatkan status penyandang permasalahan

[55] Badan Pusat Statistika, Jumlah Pengangguran di Indonesia berdasarkan Pendidikan Terakhir (Tersedia Online: http://www.bps.go.id/tab_sub/view.php?tabel=1&daftar=1&id_subyek=06&notab=4). Diakses pada 30 Agustus 2013.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sosial, perhatian mengenai pengangguran ini juga merambah ke PMS yang mempunyai keterbatasan fisik maupun mental. Mereka dengan segala keterbatasannya bukan berarti mereka sudah tidak bisa berkarya lagi bahkan mendapatkan penghasilan melalui 'tangan-tangan dingin' mereka. Oleh karenanya mereka dengan keadaan fisik/ mental yang normal atau tidak, pengangguran diperlukan mendapatkan arahan serta pendampingan dan pembekalan kemampuan/ keahlian yang dapat merubah taraf kehidupan lebih layak.

Peluang Usaha dan Jenis-jenis Sektor yang Terabaikan

Mendapatkan pendidikan tinggi, bahkan sampai level strata satu (S1) pun bukanlah menjadi jaminan mendapatkan masa depan yang cerah dengan *future carier* yang cemerlang serta mapan. Bukan hanya pendidikan secara ilmiyah saja yang seharusnya dienyam oleh pelajar maupun pemuda di Indonesia ini. Melainkan, pandangan mengenai prospek untuk membuat lapangan kerjanya sendiri dengan keahlian dan bidangnya masing-masing seharusnya diperhatikan. Sehingga yang menciptakan lapangan pekerjaan ataupun hal lain. Bukanlah melalui orang dengan keturunan pengusaha maupun pengenyam pendidikan bisnis.

Pengangguran yang telah mendapatkan bantuan melalui pelatihan serta pembinaan di panti rehabilitasi sosial memerlukan yang namanya waspada akan peluang yang ada. Sesungguhnya peluang untuk melakukan bisnis jenis apapun bisa diraup dan dikembangkan; asal benar-benar tekun, teliti, kreatif, serta hal terpenting terahir adalah sabar dan pantang menyerah. Sebagus apapu prospek bisnis yang dijalani, apabila tidak bersungguh-sungguh maka elemen-elemen lain di atas tidak akan tercapai, apalgi dengan kata berhasil.

Pekerja sosial yang mendampingi konseli atau sedang melatih pengangguran di panti rehabilitasi sosial harus bisa mencari celah bagaimana membuat suatu keterbatasan bisa menjadi kesempatan. Selain itu, usaha untuk memancing minat serta bagaimana melihat prosepek bisnis yang baik dan bertahan lama. Biasanya, di panti-panti rehabilitasi sosial yang ada di Indonesia lebih menekankan dengan keahlian tata busana, tata boga,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

perbaikan mesin (seperti: kipas angin, otomotif, lemari es, TV, serta peralatan elektronik lainnya), serta tata rias, serta pertanian. Memang benar jika usaha-usaha di atas itu merupakan modal kreativitas yang tidak ada ujungnya karena semua orang pasti akan membutuhkan jasa-jasa di atas, karena regenerasi itu diperlukan.

Namun demikian, tentunya bisa dikembangkan lebih kreatif lagi untuk mencoba mencari cela di ranah kewirausahaan yang lainnya. Alternatif lain, jika memang tidak menemukan bagaimana untuk membuka jenis yang baru, perubahan dapat dilakukan dengan tehnik pengembangan serta modifikasi. Misalkan saja, pada ruang lingkup tatarias serta tata busana, pekerja sosial harus mengarahkan konseli binaannya lebih mencoba untuk eksplor selama perkelasan. Selayaknya sekolah mode di Italia, mereka harus membuak mata untuk yang namanya *fashion* terkini. Katakana saja, sekarang ini para remaja putri lebih gemar untuk pakaian-pakaian ala Korea serta tatanan rambutnya. Pengarahan terhadap jenis pembinaan ini tentunya harus dimantapkan agar dapat diterima di masyarakat. Terlebih lagi setelah program pembinaan ini bisa menjadi seorang *stylish* ternama. Meskipun demikian, jangan sampai hal-hal ini membuat remaja putri lebih mencintai budaya luar negeri. Cara untuk menyiasati tersebut adalah dengan memadu-padankan rancangan busana dengan nuansa Indonesia; misalkan saja sebuah *long-coat* yang identik dengan Korea, diberikan nuansa batik atau kain-kain khas Indonesia.

Hal yang perlu diperhatikan dengan sangat dan perlu digarais bawahi adalah, ketika memberikan pelatihan kepada konseli di panti rehbailitasi seharusnya tidak mendidik teralalu fokus untuk menjadi seorang karyawan. Bahasa lainnya adalah, panti rehabilitasi tidak menciptakan orang-orang sebagai karyawan, karena itu sama sekali tidak memberikan dampat perekonomian negara yang signifikan. Jika tenaga usia muda bisa dioptimalkan untuk membantu konseli lebih mandiri dan mempunyai jiwa wirausahawan, kenapa tidak.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kenali Potensi Diri dan Keberanian Melangkah

Pada poin ini, keahlian pendamping, yang merupakan konselor dan sudah menerima pendidikan bagaimana cara pendampingan dan meningkatkan kualitas seseorang, kemampuan pada bidangnya sedang diuji. Kebanyakan orang dengan keterbatasannya merasa minder dan sulit untuk melangkah, apalagi dengan status sebagai pengangguran. Hal ini merupakan sebuah efek, dari mereka selalu menunggu kesempatan atau terlalu cepat untuk menyerah; sedangkan kesempatan sendiri sesungguhnya tidak semata-mata datang dengan sendirinya serta kesuksesan hanya dimiliki orang yang tidak pernah menyerah.

Sebagai konselor yang baik, seharusnya ini bukanlah hal yang teramat sulit karena hanya sifatnya ilmu yang mendasar dan sederhana. Namun sama halnya dengan prinsip kesuksesan tadi, jika tidak ada ketulusan serta keberlangsungan dari pemberian sugesti serta masukan, maka hasilnya juga tidak akan maksimal. Oleh karenanya pelatihan di panti rehabilitasi sosial ini juga diberikan pemahaman spiritual yang dibahas pada paket yang berbeda. namun sebelum perkenalan apa saja yang bisa diberikan oleh panti rehabilitasi sosial, alangkah lebih baik konselor menanamkan hal ini:

a. Berpura-pura untuk menjadi berani

Maksud dari untuk berpura-pura berani ini adalah mengubah mindset awal seseorang agar menjadi lebih tangguh tanpa ia sadari. Bisa jadi ini bisa disebut dengan *self-hypno therapy* atau terapi menghipnotis diri sendiri.

Mulanya, konseli ditanya, apakah ia mempunyai sesuatu yang diimpikannya. Jika iya, carilah suatu cela dimana ia harus memaksakan dirinya untuk menghidupkan kembali mimpi-mimpinya. Jika tidak mempunyai mimpi, melalui ornag yang dikagumi. Tentunya orang yang bisa dikagumi merupakan sosok yang penuh inspirasi dan untuk membangunnya tidaklah orang yang bermalas-malasan, melainkan penuh perjuangan keras untuk menggapainya. Dua langkah awal di atas merupakan langkah spesifik untuk menggerakkan dirinya agar berpura-pura menjadi pribadi yang berani.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Apabila langkah tersebut kurang pas dengan keadaan konseli, maka tentunya konseli bukanlah orang yang terisolasi kehidupannya, meski ia pengangguran. Arahkan imajinasinya kepada sebuah film dimana terdapat aktor/aktris yang memperagakan suatu kejadian yang berani. Ajak konseli untuk berimajinas dan berpendapat apa yang dilakukan bintang film tadi jika harus berani melakukan suatu aksi. Kemudian entah dengan langkah pertama, kedua, atau ketiga, setelah membayangkan seseorang bertindak berani, maka ajak konseli untuk berani merubah dirinya sendiri dengan berani dalam suatu lingkungan dimana ia tidak dikenal. Hasilnya, akan terjadi perbedaan dalam sikapnya di hari mendatang.

b. Ambil Inisiatif

Ajaklah konseli untuk memulai berinisiatif. Berikan arahan sebelumnya mengapa inisiatif itu perlu. Lagi-lagi mengajak konseli untuk dibawa ke sebuah persoalan. Dimana dia haru mempunyai suatu inisiatif agar ia bisa selamat diantara dua pilihan; mati atau hidup.

Diibaratkan, konseli mendapati dirinya telah berada di sebuah goa dan hanya berada dengan binatang buas. Di sekelilingnya hanyalah ada beberapa batuan besar serta ptpngan kayu dari pepohonan. Insting dari dirinya akan mebuat ia memanfaatkan segala hal yang ada di sekitarnya untuk membuat dirinya hidup lebih lama. Entah memanfaatkan batu atau potongan kayu tersebut.

Dari peristiwa di atas, konseli mau atau tidak, ia harus mempunyai inisiatif dalam memecahkan masalahnya. Dalam sebuah dunia kewirausahaan, ia harus dpat berfikir cepat dan berinisiatif untuk menggapai segala hal yang ada di sekitarnya dulu dan menciptakan sebuah peluang. Agar bisnisnya dapat tetap bernafas dan terselamatkan. Selain itu, ada nilai lain yang sama dengan poin sebelumnya, yakni akan timbul sebuah keberanian karena adanya keterdesakan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Lakukan Sesuatu Diluar Dugaan.

Untuk melakukan sebuah perubahan besar, dibutuhkan juga dengan hal-hal besar pula. Tidak ada yang mustahil di dunia ini selama ada kemauan yang keras serta kinerja yang cerdas.

Maksud dari poin C ini adalah membuat konseliuntuk 'keluar' dari dirinya yang kurang baik itu. Jika pada triten awal dilakukan untuk berpura-pura menjdi orang berani dan berinisiatif, maka sekarang saatnya untuk merubah secara penampilan (tidak hanya berupa pakaian melainkan hal lain yang juga bisa dilihat secara fisik). Jika konseli merupakan seorang tanpa keterbatasan fisik atau mental, ajaklah mereka berpenampilan dan berperilaku seperti apa yang telah dibayangkan di awal. Misalkan saja konseli ingi menjadi seorang peternak yang sukses. Maka bagaimana caranya, orang tersebut dibuat seakan-akan dirinya telah menjadi peternak sukses melalui cara berpakaian, berbicara, bersikap, serta mengatur sesuatu.

Kedua adalah, jika konseli mempunyai keterbatasan fisik, ajak ia untuk melakkan hal-hal yang sekiranya terkejut dengan sikapnya. Banyak tuna grahita yang sukses dengan hal-hal lain di luar nalar. Bahkan terdapat seseorang yang tidak mempunyai tangan dan kaki seuthnya bisa berenang, bermain bola, bahkan menjadi motivator dunia. Namanya Nick Vuijicic, dia orang yang lahir tanpa tangan dan kaki sempurna. Bahkan kakinya tidak sepanjang lutut dan legkap dua buah. Namun ia telah menginspirasi banyak manusia di dunia, bahkan orang yang keadaanya normal dan sukses sekali pun. Kisahnya tertulis dalm sebuah buku, salah satunya adalah *Life Without Limits.*

d. Mengambil Risiko.

Ada perbedaan antara ceroboh dan mengambil risiko. Orang-orang ceroboh tidak mengambil risiko. Mereka tidak memikirkan risiko yang ada. Di sisi lain, seorang pemberani sangat memahami risiko yang ada, dan telah memutuskan untuk tetap pada

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

keputusan yang mereka ambil, siap dan bersedia menerima konsekuensi jika kenyataan berbeda dengan yang mereka harapkan.

Lagi-lagi mengajak konseli untuk berada di sebuah posisi. Ajak ia untuk memikirkan seorang atlet yang mengambil risiko setiap harinya. Apakah mereka ceroboh? Tidak. Mereka mengambil risiko yang terukur. Katakanlah pada konseli, bahwa ia mungkin melakukan kesalahan; kita semua melakukan kesalahan. Namun tidak melakukan apa-apa juga merupakan kesalahan, sesuatu yang bisa membawa konseli tersebut pada kekosongan dan penyesalan. Bagi sebagian orang, mengambil risiko dan mengalami kegagalan merupakan sebuah pengalaman yang sangat berharga daripada tidak melakukan suatu hal apapun.

Sebaliknya, jangan mencampur adukkan berani dengan agresif. Agresif seringkali memaksakan pendapat atau tindakan kepada orang lain. Yakinkan juga kepada konseli bahwa keberanian tidak ada hubungannya dengan orang-orang di sekitar mereka; keberanian adalah mengatasi rasa takut dan mengambil tindakan.

Hal yang patut diingat adalah, meskipun nantinya konseli akan merasa sangat bersemangat dalam melakukan sesuatu yang baru, risiko kegagalan tetap ada karena kurangnya pengalaman. Berikan pengertian bahwa ia harus dapat menyikapi kegagalannya. Kegagalan bukanlah kebalikan dari kesuksesan, melainkan kegagalan merupakan komponen penting dari kesuksesan. Sedangkan, kebalikan dari sukses adalah berdiam diri.

Dari keseluruhan poin A hingga D, akhirnya sampai pada sebuah iInti bahwa keberanian berasal dari dalam diri masing-masing ribadi, dari apa yang yang telah dipercayai. Keberanian bukan tentang apa yang telah lakukan, melainkan siapa diri orang yang melakukan keberanian itu. Penting halnya bagi koneslor untuk juga mengenal dirinya dan mengenal diri konseli. Tekankan kepada konseli, bahwa "jika anda tidak mengenal diri anda, maka anda tidak akan pernah menjadi pemberani."

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kemudian lanjutkan untuk memberi sugesti, "mulailah menghargai keunikan anda. Temukan hal-hal yang membuat anda berbeda dan tunjukkan pada orang-orang di sekeliling anda. Curahkan perhatian dan sayangi diri anda sendiri karena tidak penting apa yang orang lain katakan. Itulah inti dari keberanian."

Pembinaan Kewirausahaan dan Kegiatan Vokasional di Panti Rehabilitas Sosial

Masing-masing panti rehabilitasi sosial mempunyai tujuan serta harapan yang berbeda, dengan beragamnya pula ada beberapa keterampilan yang sama dan pada umumnya dilakukan oleh panti rehabiliatsi sosial yang lainnya. Misalkan saja keterampilan umum yang disebutkan pada bagian *Peluang Usaha* di atas tadi.

Berikut ini merupakan-keterampilan yang disiapkan oleh Dinas Sosial Kabupaten Pasuruan, Jawa Timur[56]: keterampilan elektronik, keterampilan penjahitan, keterampilan bordir, keterampilan percetakan/ sablon, keterampilan *service hand phone*, bengkel otomotif, serta keterampilan penunjang seperti potong rambut/ salon dan *home industry*.

Berdasarkan kurun waktu selama 1 tahun, dengan kategori 10 bulan teori praktek dan 2 bulan melaksanakan kegiatan Praktek Belajar Kerja (PBK) di perusahaan yang telah bekerjasama dengan lembaga, Dinsos Pasuruan mengidentifikasikan bahwa akan ada beberapa *output* yang bermanfaat bagi peserta/ konseli yang ada di sana. Dilansir dari website resminya, dari hasil pelaksanaan kegiatan PBK selama 2 bulan pada perusahaan Garmen, Konveksim dan *Home Industry* lainnya, eks penghuni rehabilitasi sosial banyak yang direkrut oleh perusahaan tersebut. Selain menjadi seorang karyawan dalam perusahaan tersebut, mereka juga bisa mendaftar di beberapa tempat lainnya atau mempunyai usaha sendiri. Yang bersangkutan (konseli) bisa membuka usaha sendiri sesuai dengan

[56] Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur, UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Tubuh di Pasuruan (Tersedia Online: http://dinsos.jatimprov.go.id/profil-upt/78-rehabilitasi-sosial-cacat-tubuh/763-upt-rehabilitasi-sosial-cacat-tubuh-pasuruan.html. 30 Agustus 2013.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

keterampilan yang diikuti atau bisa mendirikan KUB (Kelompok Usaha Bersama).

Untuk mencapai hasil memuaskan seperti di atas, ada beberapa sayarat yang harus mereka penuhi. Syarat-syarat tersebut telah di bahas pada paket empat. Kemudian mereka juga harus melaksanakan beberapa prosedur dalam pelaksanaan semenjak mendaftar hingga benar-benar mandiri/ program telah berakhir. Adapun prosedur tersebut adalah adanya rujukan dari Instansi terkait, diserahkan oleh keluarga, hasil seleksi petugas panti (UPT), hasil seleksi petugas UPSK Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur, diserahkan oleh tokoh masyarakat.

Rangkuman

1. Tujuan pelaksanaan pelatihan vokasional dan kewirausahaan di rehabilitasi sosial adalah untuk membantu para pengangguran atau penyandang masalah sosial yang kurang mempunyai keahlian.
2. Jenis-jenis keahlian yang diberikan dalam pelatihan di setiap panti rehabilitasi sosial berbeda sesuai dengan kebutuhan yang ada di lingkungan. Namun pada umumnya terdapat beberapa komponen yang sama (popoluler) di setiap tempat rehabilitasi sosial
3. Untuk mengatasi pengangguran bukan hanya tanggung jawab pemerintah melalui dinas ketenaga-kerjaan ataupun dinas sosial; melainkan tanggung jawab semua warga negara, terutama untuk dirinya sendiri.
4. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) bahwa di Indonesia terdapat angka pengangguran yang masih sangat banyak, meskipun setiap tahun berkurang jumlahnya.
5. Sebagai konselor, membantu menangani PMS pengangguran diperlukan aktivitas yang bisa meyaknkan konseli, dengan cara memberikan sugesti dari beberapa poin seperti: berpura-pura untuk menjadi berani, ambil inisiatif, lakukan sesuatu diluar dugaan, mengambil resiko.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

6. Setelah memantapkan keyakinan konseli, konselor mengajak untuk melihat sector-sektor usaha lain yang menguntungkan dan mencari peluang.

Latihan

1. Apa yang menyebabkan angka pengangguran di Indonesia lambat penanganannya?
2. Bagaimana cara melihat peluang usaha yang ada?
3. Bagaimana cara meyakinkan konseli bahwa dirinya berpotensi untuk melakukan usaha/ pekerjaan yang dimilikinya?
4. Jenis pekerjaan/ pelatihan apa yang paling populer di kebanyakan panti rehabilitasi sosial? Mengapa?
5. Berikan informasi kegiatan vokasional di panti rehabilitasi sosial swasta beserta bukti foto kegiatannya!

Daftar Pustaka

Badan Pusat Statistika, Jumlah Pengangguran di Indonesia berdasarkan Pendidikan Terakhir (Tersedia Online: http://www.bps.go.id/tab_sub/view.php?tabel=1&daftar=1&id_subyek=06&notab=4). Diakses pada 30 Agustus 2013.

Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur, UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Tubuh di Pasuruan (Tersedia Online: http://dinsos.jatimprov.go.id/profil-upt/78-rehabilitasi-sosial-cacat-tubuh/763-upt-rehabilitasi-sosial-cacat-tubuh-pasuruan.html. 30 Agustus 2013.

Fanggidae, Abraham. *Memahami Masalah Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Puspaswara. 1999

Woeryanto, Kasni Hari. *Metode Bimbingan Sosial Masyarakat*. Bandung: Bale. 1986.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Paket 9

BENTUK-BENTUK REHABILITASI SOSIAL; BIMBINGAN SPIRITUAL, FISIK, DAN KONSELING PSIKOSOSIAL

Pendahuluan

Paket perkuliahan ini akan membahas lebih fokus terhadap bentuk dan pelaksanaan bimbingan secara spiritual, fisik, serta pemberian pelayanan konseling psikososial terhadap konseli yang mempunyai masalah psikososial. Jika sebelum-sebelumnya mebahas mengenai jenis penyakit sosial yang menyerang psikis, psikologi, serta kecacatan mental, sekarang ini akan lebih kepada penyakit mental yang tidak diderita sejak lahir. Di sini akan membahas secara lebih serta bagaimana pelaksanaan bimbingan seperti yang telah disebutkan.

Seluruh mahasiswa yang memrogram matakuliah ini wajib memahami isi dan kandungannya dengan matang. Sehingga, tidak akan terjadi *puzzle-knowledge*. Dikarenakan proses perkuliahan diisi dengan presentasi, diharapkan mahasiswa telah menyiapkan bahan presetasi dalam bentuk makalah, tampilan dalam layar lebar, dan kegiatan tanya jawab dengan *audience*. Pada sesi terahir, dosen memberikan jalan tengah dan tambahan terhadap materi maupun penjelasan yang kurang dari sesi presentasi dan tanya-jawab.

Demi menunjang kelancaran, segala macam bentuk alat dan bahan disiapkan dengan matang. Jika perlu, ditampilkan juga beberapa gambar, video pendek, atau peta konsep agar membuat presentasi menarik dan dapat memberikan ilmu lebih kepada peserta presentasi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Rencana Pelaksanaan Perkuliahan

Kompetensi Dasar

Setelah mengikuti matakuliah ini, diharapkan dengan adanya paket ini membuat mahasiswa bisa menjadi instruktur bimbingan mental spiritual, instruktur bimbingan fisik, serta menjadi konselor untuk bimbingan sosial dan psikososial. .

Indikator

Pada akhir perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat:

1. Mendiskripsikan indikator penyimpangan mental
2. Menyampaikan pencerahan agama
3. Mendiskripsikan kematangan spiritualitas
4. Menjelaskan fungsi senam bagi kesehatan manusia
5. Mendiskripsikan masalah sosial
6. Mendiskripsikan prinsip konseling psikososial beserta tujuannya.

Waktu

2x50 menit

Materi Pokok

1. Penyimpangan mental
2. Penyimpangan fungsi agama bagi manusia
3. Indikator kematangan spiritualitas
4. Senam kesegaran jasmani
5. Senam khusus bagi manula
6. Masalah sosial beserta prinsip konseling dan tujuannya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kegiatan Perkuliahan

Kegiatan Awal (10 menit)

1. *Brainstorming* dengan mengamati *slide* berbagai gambar/ video yang berhubungan dengan rehabilitasi sosial
2. Menjelaskan secara singkat maksud dari *slide* berbagai gambar/ video yang telah ditampilkan
3. Menjelaskan pentingnya pemahaman secara matang dari isi setiap paket

Kegiatan Inti (75 menit)

1. Kelompok yang terpilih mempresentasikan hasil pengamatan, diskusi, dan kerja di lar perkuliahan selama 25 menit.
2. Setelah presentasi, penyanyi memberikan kesempatan Tanya jawab selama 25 menit tanpa ada campur tangan dari dosen.
3. Dalam sisah waktu 25 menit dosen/ pemberi kuliah menjelaskan bagian-bagian yang belum lengkap dijelaskan, juga memberikan kesempatan bagi yang belum mendapatkan giliran saat sesi Tanya jawab (bila ada). Dalam penjelasannya, dosen menghubungkan kepada judul setiap paket yang nanti akan dilakukan dalam pelaksanaan perkuliahan

Kegiatan Penutup (10 menit)

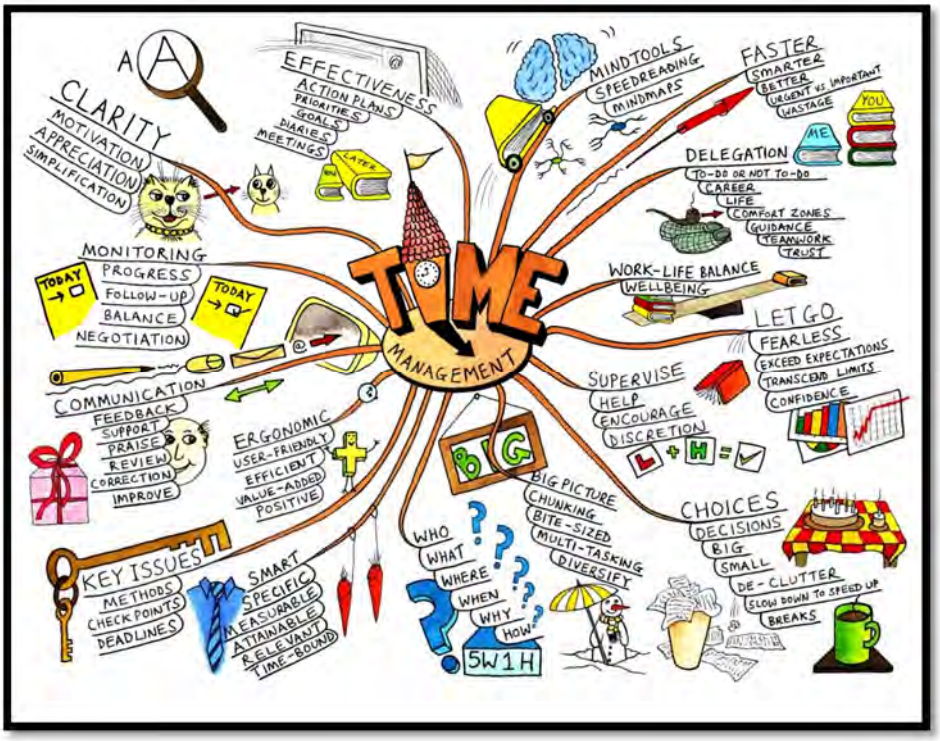
1. Menyimpulkan hasil perkuliahan
2. Memberikan dorongan psikologis/saran/nasihat
3. Refleksi hasil perkuliahan oleh mahasiswa

Kegiatan Tindak Lanjut (5 menit)

1. Memberikan tugas latihan
2. Mempersiapkan perkuliahan selanjutnya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Lembar kegiatan



Tujuan

Mahasiswa dapat memahami konsep untuk membangun pemahaman secara berbeda pada matakuliah Rehabilitasi Sosial, melalui ungkapan kreatif yang tervisualisasi secara singkat dalam bentuk *mind maping*.

Bahan dan Alat

Layar lebar, proyektor LCD, kertas plano (jika dibutuhkan), sepidol berbagai berwarna, solasi, media peraga (jika dibutuhkan).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Langkah Kegiatan

1. Pilihlah seorang teman diluar kelompok untuk menjadi moderator presentasi sekaligus notulen bagi yang bertanya!
2. Presentasikan kemudian diskusikan materi yang telah ditentukan dengan anggota kelompok!
3. Presentasikan dengan peragaan atau penjelasan yang kreatif, meskipun telah disiapkan presentasi dengan menggunakan *power point!*
4. Selain anggota kelompok yang berpresentasi, berperanlah dengan aktif dalam diskusi agar dapat melengkapi hasil diskusi!
5. Berikan tanggapan yang lugas dan selalu diikuti dengan bukti ilmiyah saat menjawab pertanyaan atau bukti sumber dimana anda menemukan jawaban yang terpercaya (misalnya buku, atau alamat website resmi, jika tersedia via internet), bukan seperti orang yang sedang berbincang santai!

Uraian Materi

BENTUK-BENTUK REHABILITASI SOSIAL; BIMBINGAN SPIRITUAL, FISIK, DAN KONSELING PSIKOSOSIAL

Bimbingan Spiritual

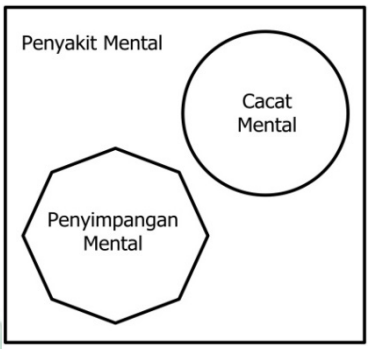
1. Penyimpangan Mental

Pada pendahuluan disinggung sedikit mengenai pembahasan penyimpangan mental. Perlu diketahui, bahwa terdapat perbedaan antara cacat mental dan penyimpangan mental. Hal pertama yang perlu diketahui adalah, cacat mental itu adalah orang yang mempunyai gangguan mental sejak lahir dan kemudian penyimpangan mental (gangguan mental) adalah penyakit mental yang diderita setelah lahirnya ia ke dunia. Sehingga dapat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

disimpulkan bahwa orang penyandang cacat mental bukan termasuk penyimpangan mental dan sebaliknya. Untuk pemahaman lebih gampang akan dijelaskan melalui gambar peraga yang ada di bawah ini..

Gambar kotak adalah secara luas penyakit mental; yang mana jenisnya ada banyak, namun di sini hanya dituliskan dua jenis saja. Isi dari penyakit mental merupakan gambar lingkaran cacat mental yang diderita sejak lahir, sedangkan penyimpangan mental merupakan jenis gangguan mental yang terjadi akibat suatu peristiwa. Terkadang efek beratnya sampai membuat penderita menjadi gila.



Gambar 1.1 Peraga Penyakit Mental

Sekarang sudah jelas perbedaannya, sehingga ini sama sekali berbeda dengan paket tiga yang membahas jenis-jenis penyakit sosial itu, karena ini lebih spesifik. Namun demikian disiplin ilmu ini maish berhubungan dengan patologi sosial, psikopatologi, psikologi klinis, dan psikososial.

Berdasarkan situs resmi IQEQ *(Intelligence Quotien and Emotional Quotien)*[57], penyakit sosial seseorang dapat disebabkan oleh adanya abnormalitas pada seseorang. Orang dapat dikatakan mengalami penyimpangan mental jika:

a. Faktor fisiologis dan biologis, seperti terjadinya kerusakan pada otak, kegagalan perkembangan otak, ataupun cacat fisik lainnya yang berpengaruh pada kegagalan otak. Faktor-faktor ini biasa disebut dengan Samatogenik
b. Faktor psikologis, seperti rasa sepi, stress, kecemasan, dan sebagainya. Faktor ini biasa disebut dengan Psikogenik

[57]Admin, *Faktor-Faktor Penyimpangan Mental pada Manusia*, (Tersedia online: www.iqeq.web.id., 2008) Diakses pada 28 Agustus 2013

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Faktor lingkungan, seperti peperangan, kerusuhan rasial, kelaparan, kehidupan di penjara, lingkungan sekolah yang terlalu kompetitif, dan sebagainya

Masih bersumber sama, untuk menentukan jenis-jenis gangguan mental, para ahli sepakat menggunakan kalsifikasi DSM-III, atau singkatan dari Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders revisi ke 3 tahun 1980. Menurut DSM-III, jenis-jenis gangguan mental adalah sebagai berikut:

a. *Disorders first evident in infancy, childhood, or adolescence* atau penyimpangan/kekacauan fungsi perkembangan pada masa kanak-kanak dan remaja. Termasuk di dalamnya adalah : retardasi mental, hiperaktif, kecemasan pada anak-anak, penyimpangan perilaku makan (seperti anoreksia), dan semua penyimpangan dari perkembangan yang normal
b. *Organic mental disorders*, mencakup di dalamnya semua penyimpangan/kekacauan mental yang disebabkan oleh kerusakan otak akibat pengaruh dari berbagai penyakit yang berhubungan dengan traumatik dan kecemasan seperti penyakit kelamin serta pengaruh racun yang masuk ke dalam tubuh seperti penggunaan alkohol yang kelewat batas
c. *Substance use disorders*, mencakup di dalamnya semua peyimpangan/kekacauan mental yang disebabkan oleh pengaruh zat-zat kimia, seperti penggunaan narkotika, zat-zat adiktif, psikotropika, alkohol, nikotin, dan sebagainya
d. *Schizophrenic disorders*, dalam Bahasa Indonesia skizofrenia atau kelompok penyimpangan/kekacauan kepribadian sehingga tidak mampu berhubungan lagi dengan realitas atau kenyataan
e. *Paranoid disorders*, atau perasaan curiga terhadap segala sesuatu yang berlebihan seperti perasaan seakan-akan dirinya diintai terus-menerus, perasaan seakan-akan semua orang membencinya, dan sebagainya
f. *Affective disorders*, atau depresi berat yang membuat seseorang selalu tidak bergairah murung, dan apatis

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

g. *Anxiety disorders*, atau kecemasan yang berlebihan seperti kecemasan akan harga diri, kecemasan akan masa depan, dan sebagainya
h. *Somatoform disorders*, yaitu kerusakan pada organ tubuh atau timbulnya penyakit parah yang disebabkan oleh faktor psikologis seperti kecemasan yang berlarut-larut, tetapi bila diteliti secara medis tidak ditemukan adanya penyakit atau gangguan medis lainnya
i. *Dissociative disorders*, gangguan temporal yang menyebabkan gagalnya fungsi memory atau hilangnya kontrol terhadap emosi, seperti amnesia dan kasus kepribadian ganda (multiple personality)
j. *Psychosexual disorders*, termasuk di dalamnya semua penyimpangan identitas seksual (*transexual*), kemampuan seksualitas (impoten, ejakulasi dini, frigiditas), dan kelainan seksual (menikmati hubungan seks dengan anak kecil, dengan binatang, atau dengan mayat). Homo seksualitas termasuk di dalamnya jika orang tersebut tidak menikmati keadaannya sebagai seorang homoseks
k. *Conditions not attributable to a mental disorder*, atau kondisi-kondisi yang tidak termasuk dalam kegagalan/kekacauan mental, seperti masalah-masalah rumit yang membuat seseorang harus mencari jalan keluarnya (seperti masalah perkawinan), hubungan orang tua dengan anak, atau kekerasan terhadap anak-anak
l. *Personality disorders*, ketidak mampuan seseorang untuk berperilaku dan mengatasi stress, seperti perilaku antisosial

Selain hal-hal di atas, ada lagi beberapa gangguan lain yang menyebabkan terjadinya penyimpangan mental. Misalkan saja adanya gangguan kecemasan dalam seseorang. Sepertinya ini merupakan hal sepele, tetapi jika kecemasan ini berterus-terusan maka akan membuat mental seseorang menjadi tergoyah. Kemudian, yang bersifat umum dan mudah dijumpai adalah phobia. Gangguan mental ini mempunyai sejarah dalam masalalu seseorang terhadap sesuatu (biasanya berupa benda atau warna) yang membuatnya ketakutan; misalkan ada orang korban tsunami 2004 lalu di Aceh. Akibat dahsyadnya gelombang itu, bisa jadi korban menderita

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

phobia dengan air dan hujan. Bila ia menjumpai air, ia akan merasakan ketakutan yang teramat dahsyad bahkan sampai menjerit ketakutan.

2. Penyimpangan Fungsi Agama bagi Manusia

Secara singkat, penyimpangan agama dapat diartikan sebagai bentuk penyimpangan seseorang yang mengatasnamakan agama. Maksudnya adalah, orang yang mengikuti suatu agama, namun orang-orang tersebut menyimpang dar ajaran yang ada, namun ia masih tetap mengakui agama yang dianut serta menjalankan beberapa keajiwab yang diperintahkan. Katakan saja, misalkan melakukan aktivitas hubungan seks di luar nikah. Itu merupakan suatu penyimpangan yang melanggar norma-norma dalam agama islam (jika pemeluk adalah islam). Namun di suatu kesempatan, dengan lantang ia melarang dan membahas hukum haramnya melakukan hubungan seks di luar pernikahan. Selanjutnya konteks agama dalam pembahasan buku ini adalah sepenuhnya agama islam.

Kita kembali lagi ke dalam konteks agama. Bahwasannya agama merupakan suatu yang hakiki, suci, adil, serta sempurna dari Allah SWT selaku Tuhan pencipta. Terlebih lagi, keadaan manusia yang sesungguhnya suci (diciptakan oleh Allah terbuat dari tanah liat) ketika dimasukkan gumpalan tanah tadi diberikan ruh; maka jadilah ksempurnaan dan kemulyaannya. Namun ketika agama itu telah turun kepada manusia serta terdapat berbagai campuran seperti ploa pikiran yang berkembang, keadaan sosoiologi dan antropologi masyarakat serta komponon lain termasuk godaan syaitan, maka agama itu telah berkembang dan bahkan buruknya, terdapat beberapa kenistaan. Berbicara tentang penyimpangan fungsi agama, menurut Mubarok[58] dalam bukunya, bahwa terdapat delapan problem keagamaan dalam masyarakat. Adapun delapan problem tersebut dijelaskan sebagai berikut:

a. Problem ketidak percayaan terhadap agama

Sebagian dari orang yang tidak percaya dengan agama adalah orang yang menganggap bahwa agama itu buatan

[58] Achmad Mubarok, Al Irsyad An Nafsy Konseling Agama Teori Kasus (Bina Rena Prawira: Jakarta), 2000

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

manusia. Sesungguhnya Tuhan tidak ada karena tidak ada campur-tangan terhadap apa yang dilakukannya. Buktinya ia tidak beragama tetapi masih dapat menjalankan apa yang diinginkan.

b. Problem sempit terhadap pandangan agama

Sebagaian orang, khususnya pada dewasa ini semakin dibingungkan dengan berbagai versi pandangan tentang keagamaan. Suatu ketika terdapat ulama A, B, C, berbeda konsep atau bahkan pendapat. Kemudian dari organisasi yang berbeda yang bernafaskan islam juga pandangannya berbeda. sering kali mereka yang bingung merasa terombang-ambingkan dengan keadaan semacam ini. Akhirnya ia tidak terlalu bersemangat terhadap menjalankan agama yang dianutnya.

c. Problem kelemahan iman

Problema ke tiga ini merupakan orang dengan minimnya pendidikan mengenai agama serta lingkungan yang islami. Akhirnya ia terlalu cepat berputus asa dalam menjalani hidup serta akhirnya akan sangat mudah melanggar aturan-aturan agama yang berlaku.

d. Problem kekeliruan aqidah

Keyakinan aqidah merupakan bagian dari struktur kehidupan manusia yang mencerminkan kepribadian seseorang. Apabila seseorang tdiak mengalami problem keimanan, maka segala problema kehidupan akan kuat ia jalani dan tidak akan mengalami kekeliruan aqidah. Maka sebaliknya, jika orang tersebut kurang mendapatkan keimanan yang kuat dan teguh, maka ia akan mudah diombang-ambingkan hingga akhirnya meyakini sesuatu yang itu sebenarnya aqidah yang keliru. Dalam arti lain, problem keempat ini bisa jadi merupakan efek pengembangan problema sebelumnya.

e. Problem perbedaan pendapat

Seseorang bisa jadi galau akibat pandangannya terhadap agama selama ini tdak sejalan dengan pandangan sosok yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dikaguminya (terlebih lagi guru agama di sekolah atau lainnya) akhirnya orang ini teromang-ambingkan dan menjadi galau; antara agama yang selama ini dimengerti dengan pandangan orang lain. Peristiwa ini juga sering terjadi di masyarakat. Seharusnya sang guru juga harus menjelaskan bahwa terdapat beberapa perbedaan mengenai pandangan agama, tergantung *madzhab* yang diikuti serta keadaan yang dialaminya. Selain itu, kembali lagi kepada poin ke tiga, mengenai kelemahan iman.

f. Problem kesulitan menjalankan agama

Seseorang dapat dikatakan mendapatkan problem keagamaan (penyimpangan agama) ketika ia harus menjalankan semua ajaran agama, namun keadaan pekerjaannya tidak memungkinkan untuk menjalankan (misalnya sholat dan puasa).

g. Problem ekslusivitas agama

Dalam salah satu pandangan beragama, terdapat sbeuah kelompok yang mana ia tidak melanggar arangan agama. Namun, keberadaannya tidak seperti penganut agama (yang sama) yang lainnya. Sehingga mereka akan membuat perkumpulan sendiri agar tidak pudar nilai keagamannya. Akhirnya mereka yang berkelompok tersebut merasa eksklusif karena menganggap kelompoknya adalah pengikut agama yang paling *khaffah* diibandingkan lingkungan yang lainnya.

h. Problem hubungan antar agama

Seseorang mugkin akan mengalami gangguan kejiwaan ketika mereka harus berinteraksi dengan nonmuslim dalam sebuah pekerjaan atau aktivitas lainnya. Hal ini disebabkan pengalaman pahit atau media yang berlebihan dalam menginformasikan tentang muslim yang tidak sebenarnya. Mereka ini biasa disebut dengan *Islamophobia*.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Indikator Kematangan Spiritualitas

Indikator kematangan spiritual seseorang dapat dilihat dari berbagai aspek. Arti sebenarnya dari kematangan spiritualitas sendiri adalah kematangan seseorang dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan spiritualitasnya. Maksudnya adalah, orang tersebut mampu mengontrol dan mengolah keadaan spiritualitas yang ada pada dirinya, seperti mengontrol bagaimana caranya bersikap dengan tutur yang baik, mengontrol emosi, menahan nafsu birahi, menahan segala hal yang berhubungan dengan spiritualitas.

Orang-orang dengan keadaan menyandang penyimpangan mental/ penyimpangan sosial biasanya mereka akan sulit untuk mengontrol spiritualitasnya sendiri. Mari kita kembali kepada jenis-jenis penyimpangan mental pada poin terahir, yakni poin J. Pada poin tersebut tertuliskan *psychosexual disorders*. Orang dengan keadaan seperti itu akan merasa sulit dirinya untuk mengontrol spiritualitasnya. Salah satu cabang dari kelainan tersebut misalnya homoseksual. Seorang homoseksual apabila ditanya dirinya normal atau tidak, maka kebanyakan akan mengatakan normal dan tidak mengalami peyakit jiwa; buktinya ia tetap dapat berkarya dan membedakan mana yang baik dan benar. hal perlu digarisbawahi adalah hal yang baik dan benar seperti apa yang dimaksud. Mereka beranggapan bahwa selama dia tidak melanggar hukum negara dan melanggar hak-hak manusia lainnya berarti mereka normal. Padahal, apabila dikaji ulang, maka orang dengan keadaan homo seks merupakan penyimpangan seksual; itu pertama yang menyimpang. Kedua, apabila ia beragama, khususnya islam, maka ia mengalami yang namanya penyimpangan agama. Selanjutnya, kebutuhan seks seseorang yang mempunyai orientasi seks berbeda, maka gairah serta rasa penasaran akan sensasi hubungan seksual mereka akan lebih besar dan liar. Hal ini terbukti dengan semakin banyaknya dukungan hak-hak kaum minoritas (khususnya LGBT) di berbagai negara. Beberapa negara yang mendukung adanya ini adalah Tailan, Italia, Inggris, dan sebagainya. Bahkan di kota besar DKI pun juga bukan pemandangan yang asing ketika terlihat beberapa pasang sesama jenis.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Populernya, di Indonesia adalah banyaknya waria yang turun ke jalan untuk menjajahkan dirinya; entah dengan alasan kebutuhan finansial atau kebutuhan seks semata. Dengan demikian salah satu contoh penyakit mental yang mengarah kepada seksualitas itu, juga beberapa penyakit mental lainnya, mengalami yang namanya rendahnya kematangan spiritualitas. Diulangi lagi, hal ini disebabkan mereka yang berstatuskan PMS tersebut tidak bisa mengatur dan mengontrol emosinya, kebutuhan birahi, kebuthan seksualitas yang sebenarnya, keimanan, serta norma-norma sosialnya (patologi), dan hal-hal lain.

Untuk membuatnya kembali kepada norma-norma dan aturan yang berlaku, mereka memerlukan bimbingan konseling, pengarahan, serta bimbingan spiritualitas yang harapannya dapat menyentuh mereka dengan analogi dan spiritual masing-masing. Pada dasarnya orang dengan keadaan dirinya seperti itu (penyimpangan seksualitas) mereka mempunyai cara pandang yang luas dan berpikir kritis serta cerdas. Ini sebenarnya tidak ada hubungannya dengan penyakit itu. Melainkan, keadaan yang membuat mereka terasingkan, dan *survival* yang dilakukanlah yang membuat mereka ingin belajar banyak serta kritis; karena mereka tidak mau dianggap seperti sampah. Maka, langkah yang perlu diambil adalah mengarahkan kematangan intelektual, kematangan biologis, kemudian disentuh dengan hal spiritual agar kematangan spiritualnya bisa terpenuhi. Oleh karena itu, kecerdasan mereka bisa dimanfaatkan dengan mengarahkan kepada hal-hal yang lebih menyentuh kaum tersebut.

Bimbingan Fisik

1. Senam Kesegaran Jasmani

Senam Kesegaran Jasmani (SKJ) merupakan gerakan-gerakan senam yang khas di Indonesia dengan gerakan yang sama. Dahulu istilah senam di indoensia ini dinamakan Senam Pagi Indonesia (SPI) yang keumudian mendapatkan pergantian nama SKJ 2004. Menurut Asep Kurnia[59], SKJ ini

[59] Asep Kurnia Neggala, Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan (Grafindo Media Pratama, 2006), 142

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

merupakan senam yang memiliki ciri gerakan-gerakan senam umum yakni mudah, murah, meriah, massal, manfaat. Sehingga senam ini dapat dijalankan oleh siapa saja. Tidak perlu berlatih kerumitan-kerumitan gerakan yang membuat orang menjadi susah untuk mengikutinya.

Namun demikian, gerakan yang ada pada senam meskipun tidak terbilang susah, tetapi hasilnya tidak hanya menyegarkan dan menyehatkan badan tetapi dapat membuat seseorang menjadi lebih segar pikiran, jiwa serta kedisiplinan dalam menjalankan aktivitas. Ichsan berpendapat dalam bukunya, bahwa kesegaran jasmani merupakan kemampuan seseorang untuk melaksanakan tugas sehari-hari dengan kesungguhan dan tnggung jawab, tanpa memiliki rasa lelah dan penuh semangat untuk menikmati penggunaan waktu luang dan menghadapi kemungkinan berbagai bahaya dimasa yang akan datang[60].

Pelaksanaan senam sendiri terdapat berbagai jenis seperti adanya senam aerobik yang membutuhkan gerakan agak sedikit lincah; ini membuat kesehatan jantung bisa membaik serta pernafasan dapat lebih teratur dan terjaga. Menurut Irwansyah[61], senam dapat bermanfaat untuk meningkatkan daya tahan jantung, paru-paru, dan melancarkan sirkulasi darah ke seluruh tubuh, meningkatkan kekuatan otot, meningkatkan daya tahan otot, memperluas gerakan otot atau kelenturan otot, memperluas ruang gerak persendian seluruh anggota tubuh, membentuk komposisi tubuh yang ideal (artinya perbandingan kumpulan otot, tulang, cairan-cairan tubuh, serta lemak seimbang sehingga tubuh bagian atas dan bagian bawah ideal) serta melatih koordinasi gerak tubuh secara kompleks.

2. *Senam Khusus bagi Manula*

Jika sebelumnya membahas tentang manfaat serta sedikit gerakan senam, tentunya dari penjelasan di atas ada yang tidak sesuai dengan usia orang dengan usia lanjut. Manula, atau disebut lansia mempunyai kekuatan tubuh yang menurun dan lebih lemah dari pada usia yang lebih muda.

---

[60] Mochamad Ichsan. *Pendidikan Kesehatan Olahraga* (Jakarta: Depdikbud. 1988), 53-64
[61] Irwansyah, Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan (Grafindo Media Pratama, 2006), 81

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tentunya kekuatan tulag serta kelenturan otot-ototnya akan berbeda. Pastinya, akan beresiko juga apabila dipaksakan untuk melakukan gerakan-gerakan tersebut.

Biasanya gerakan-gerakan senam bagi manula ini diberikan kepada mereka untuk mengurangi resiko osteoporosis serta membuat daya tahan tulang bisa lebih kuat dan terjaga. Sehingga gerakan yang dibuat tidak membuat kesulitan mereka. Bahkan, sudah diciptakan gerakan yang lembut dan sesuai saja ada beberapa yang lincah da nada beberapa yang mengikutinya secara perlahan-lahan. Menurut Yahmin[62], senam lansia dilaksanakan selama minimal 30 menit dan 3 kali dalam seminggu secara teratur dan terukur. Senam lansia dapat menjadi program kegiatan olahraga rutin yang dapat dilakukan di posyandu lansia atau di rumah dalam lingkungan masyaraka. Selain mengikuti senam dengan instruktur yang dilakukan bersama-sama, alternatif lain yang dipaparkan oleh Yahmin adalah[63],

> Bagi lansia yang lebih sehat dan bugar, olahraga bersepeda dan berenang dapat dianjurkan untuk dilaksanakan. Olahraga ini bisa melatih otot kaki dan tangan, serta memberikan suasana baru yang membuat otak santai dan tidak stres. Tentu saja kondisi otot harus bagus artinya tidak cedera. Kalau pernah cedera, otot harus sudah benar-benar sehat sehingga tidak cedera lagi.

Bimbingan Konseling dan Psikososial

Bimbingan konseling ini diperlukan dalam panti rehabilitasi sosial supaya terdapat aktivitas yang membantu pemulihan keadaan jiwa atau mental seseorang yang telah terganggu, serta membantu kebutuhan lain yang terkait. Sedikit mengingatkan kembali bahwasannya pada dasarnya bimbingan konseling ini merupakan sebuah pelayanan professional yang emmang telah dilakukan oleh ahli yang telah mendapatkan pendidikan sebelum melakukan profesi ini. Tentunya terdapat spesifikasi-spesifikasi

---

[62] Yahmin Setyawan, *Olahraga Untuk Lansia* (Tersedia Online: www.lkc.or.id, 2012) diakses 3 September 2013
[63] Ibid,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang dilakukan sesuai dengan berbagai jenis problematika kejiwaan dan kesehatan mental yang ada pada kehidupan manusia.

Pengadaan pelayanan dan bimbingan konseling ini sendiri juga memberikan fungsi sebagaimana yag diungkapkan oleh Hartono bahwa terdapat cakupan beberapa fungsi seperti fungsi pemahaman, fungsi pencegahan, fungsi pengentasan, fungsi pemeliharaan dan fungsi pengembangan, serta fungsi advokasi.

Dalam kasus permasalahan yang ada di panti rehabilitasi sosial ini merupakan orang-orang yang mempunyai permasalahan sosial, yang mana tercakup ke dalam ranah psikososial. Sehingga apabila dikaitkan dengan spesifikasi edukasi psikologi serta memahami fungsi-fungsinya, maka demi memberikan pelayanan dan membantu orang-orang yang ada di panti rehabilitasi sosial dapat mengaplikasikan bantuan dengan pelayanan dan pendampingan psikososial yang telah dibahas pada paket 6.

Rangkuman

1. Bimbingan spiritual perlu dilakukan kepada konseli yang ada di panti rehabilitasi sosial karena dengan memberikan edukasi yang mematangkan kematangan spiritual seseorang, maka orang tersebut dapat (paling tidak) mengontrol emosi dan menjaga kebutuhan-kebutuhan tak terlihat dari dirinya (misalkan kebutuhan birahi serta menjaga moral dan etika)
2. Bimbingan spiritual diperlukan untuk orang-orang yang mengalami gangguan mental dan juga orang dengan penyakit mental
3. Orang dengan penyakit mental merupakan orang yang mempunyai gangguan mental sejak lahir seperti *down syndrmo*,kemudian gangguan mental ketika dewasa bisa disebabkan akibat peristiwa pahit yang mengganggu kesehatan mental seseorang.
4. Selain bimbingan secara spiritual, juga ada bimbingan secara fisik dimana fungsinya adalah untuk menjaga kesegaran dan kesehatan tubuh.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

5. Bimbingan fisik selanjutnya mempunyai manfaat tertentu khususnya bagi usia lanjut guna memperkuat kekebalan tubuh dan kekuatan tulang serta melenturkan kembali otot-otot yang sudah tua.
6. Dalam panti rehabilitasi sosial dibutuhkan bantuan untuk aktivitas konseling dan bimbingan psikososial adalah fungsinya untuk memberikan mereka pelayanan secara psikis dan mencoba untuk mengurangi permasalahan serta meringankan mental seseorang yang selama ini mereka anggap mengganggu proses kehidupan orang tersebut.

Latihan

1. Apakah yang dimaksud dengan bimbingan spiritual?
2. Jelaskan apa perbedaan antara penyakit sosial dan gangguan sosial?
3. Mengapa bimbingan fisik pada konseli di rehabilitasi sosial diperlukan?
4. Seberapa efektif pelayanan dan bimbingan konseling dan psikosoial dalam membantu penyembuhan konseli?
5. Apakah korelasi antara bimbingan spiritual, fisik, dan pelayanan konseling psikososial pada seorang konseli gangguan mental? Tolong spesifikkan kategori usia konseli yang ditangani (anak, remaja, dewasa, atau lansia) !

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Daftar Pustaka

Achmad Mubarok. *Al Irsyad An Nafsy Konseling Agama Teori Kasus.* Jakarta: Bina Rena Prawira, 2000.

Admin, *Faktor-Faktor Penyimpangan Mental pada Manusia*. Tersedia online: www.iqeq.web.id., 2008. Diakses pada 28 Agustus 2013

Asep Kurnia Neggala, *Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan*. Jakarta: Grafindo Media Pratama, 2006.

Darajat, Zakiyah. *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: Bulan Bintang, 1998

Fanggidae, Abraham. *Memahami Masalah Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Puspaswara, 1999.

Irwansyah, *Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan*. Jakarta: Grafindo Media Pratama, 2006.

Mochamad Ichsan. *Pendidikan Kesehatan Olahraga*. Jakarta: Depdikbud, 1988.

Woeryanto, Kasni Hari. *Metode Bimbingan Sosial Masyarakat*, Bandung: Bale, 1986.

Yahmin Setyawan, *Olahraga Untuk Lansia*. Tersedia Online: www.lkc.or.id, 2012. Diakses pada 3 September 2013

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Paket 10

BENTUK-BENTUK REHABILITASI SOSIAL; PELAYANAN AKSESBILITAS DAN ASISTENSI SOSIAL

Pendahuluan

Perkuliahan pada paket ini adalah kesinambungan paket sebelumnya yang membahas tentang bentuk rehabilitasi yang ada di panti rehabilitasi sosial. Namun, di sini akan lebih fokus pada pelayanan aksesbilitas dan asistensi sosial. Pembahasan ini akan lebih kepada teknis bagaimana penyaluran bantuan dari pemerintahan kepada panti rehabilitasi sosial yang telah ada, serta bagaimana pengembangan sumberdaya dan segala hal yang berhubungan dengan panti rehabilitasi sosial lebih baik lagi.

Diharapkan seluruh mahasiswa dengan benar memahami setiap paket agar tidak terjadi *puzzle-knowledge*. Dikarenakan proses perkuliahan diisi dengan presentasi, diharapkan mahasiswa telah menyiapkan bahan presetasi dalam bentuk makalah, tampilan dalam layar lebar, dan kegiatan tanya jawab dengan *audience*. Pada sesi terahir, dosen memberikan jalan tengah dan tambahan terhadap materi maupun penjelasan yang kurang dari sesi presentasi dan tanya-jawab.

Demi menunjang kelancaran, segala macam bentuk alat dan bahan disiapkan dengan matang. Jika perlu, ditampilkan juga beberapa gambar, video pendek, atau peta konsep agar membuat presentasi menarik dan dapat memberikan ilmu lebih kepada peserta presentasi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Rencana Pelaksanaan Perkuliahan

Kompetensi Dasar

Mahasiswa dapat melakukan pelayanan aksesbilitas serta dapat merumuskan bantuan dan melakukan aksistensi sosial.

Indikator

Pada akhir perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat:

1. Mengetahui instansi pemerintah beserta tupokasi yang berhubungan dengan panti rehabilitasi sosial.
2. Mengetahui alur permohonan bantuan kepada instansi terkait dan mampu memfasilitasinya.

Waktu

2x50 menit

Materi Pokok

1. Kementrian dan tupokasi instansi pemerintah
2. Lembaga non pemerintah (LSM) beserta fungsinya
3. Karakter bencana alam
4. Skala prioritas
5. Kebutuhan pendampingan korban serta peranan SAR

Kegiatan Perkuliahan

Kegiatan Awal (10 menit)

1. *Brainstorming* dengan mengamati *slide* berbagai gambar/video yang berhubungan dengan paket
2. Menjelaskan secara singkat maksud dari *slide* berbagai gambar/video yang telah ditampilkan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Menjelaskan pentingnya pemahaman secara matang dari isi setiap paket

Kegiatan Inti (75 menit)

1. Kelompok yang terpilih mempresentasikan hasil pengamatan, diskusi, dan kerja di lar perkuliahan selama 25 menit.
2. Setelah presentasi, penyanyi memberikan kesempatan Tanya jawab selama 25 menit tanpa ada campur tangan dari dosen.
3. Dalam sisah waktu 25 menit dosen/ pemberi kuliah menjelaskan bagian-bagian yang belum lengkap dijelaskan, juga memberikan kesempatan bagi yang belum mendapatkan giliran saat sesi Tanya jawab (bila ada). Dalam penjelasannya, dosen menghubungkan kepada judul setiap paket yang nanti akan dilakukan dalam pelaksanaan perkuliahan

Kegiatan Penutup (10 menit)

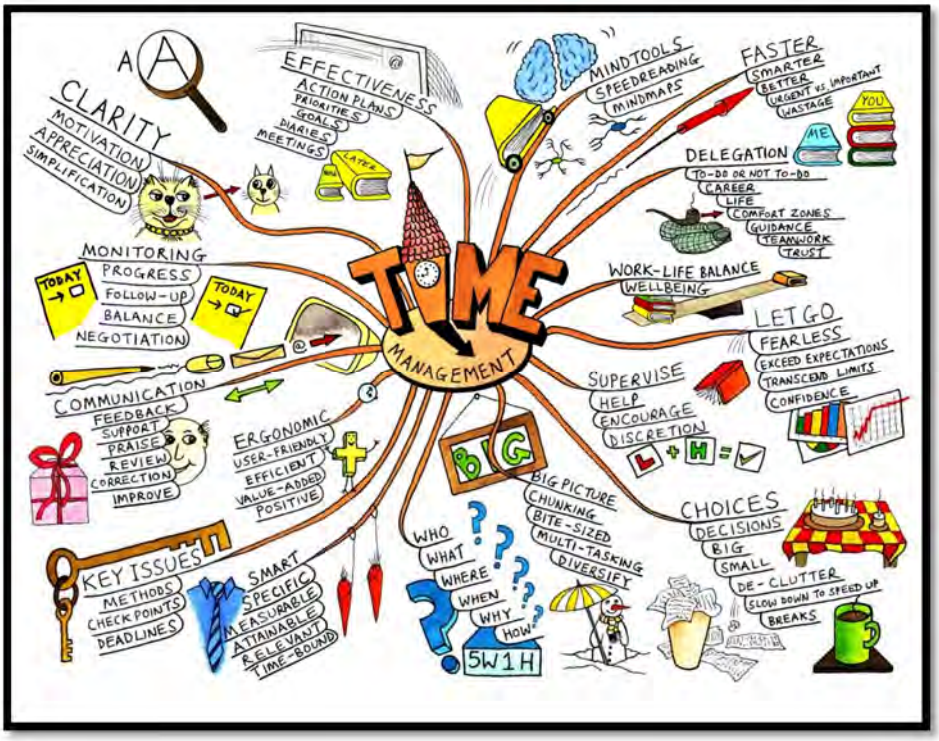
1. Menyimpulkan hasil perkuliahan
2. Memberikan dorongan psikologis/saran/nasihat
3. Refleksi hasil perkuliahan oleh mahasiswa

Kegiatan Tindak Lanjut (5 menit)

1. Memberikan tugas latihan
2. Mempersiapkan perkuliahan selanjutnya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Lembar kegiatan



Tujuan

Mahasiswa dapat memahami konsep untuk membangun pemahaman secara berbeda pada matakuliah Rehabilitasi Sosial, melalui ungkapan kreatif yang tervisualisasi secara singkat dalam bentuk *mind maping*.

Bahan dan Alat

Layar lebar, proyektor LCD, kertas plano (jika dibutuhkan), sepidol berbagai berwarna, solasi, media peraga (jika dibutuhkan).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Langkah Kegiatan

1. Pilihlah seorang teman diluar kelompok untuk menjadi moderator presentasi sekaligus notulen bagi yang bertanya!
2. Presentasikan kemudian diskusikan materi yang telah ditentukan dengan anggota kelompok!
3. Presentasikan dengan peragaan atau penjelasan yang kreatif, meskipun telah disiapkan presentasi dengan menggunakan *power point!*
4. Selain anggota kelompok yang berpresentasi, berperanlah dengan aktif dalam diskusi agar dapat melengkapi hasil diskusi!
5. Berikan tanggapan yang lugas dan selalu diikuti dengan bukti ilmiyah saat menjawab pertanyaan atau bukti sumber dimana anda menemukan jawaban yang terpercaya (misalnya buku, atau alamat website resmi, jika tersedia via internet), bukan seperti orang yang sedang berbincang santai!

Uraian Materi

BENTUK-BENTUK REHABILITASI SOSIAL; PELAYANAN AKSESBILITAS DAN ASISTENSI SOSIAL

Aksesbilitas merupakan gabungan dua buah kata; yakni akses dan bilitas. Akses adalah suatu cara bagaimana agar dapat terkoneksi. Sedangkan bilitas merupakan sebuah kemampuan atau daya. Sehingga selanjutnya di sini kita akan membahas bagaimana memberikan pelayanan kepada konseli kita untuk mendapatkan sebuah daya memperoleh akses atau bantuan yang dapat dijamah dari instansi pemerintahan ataupun swasta. Serta, memberikan pelayanan bagaimana melakukan pendampingan atau asistensi secara sosial. Pada fase ini konseli sudah mendapatkan kematangan dirinya lebih dari 50 % sehingga dapat dikatakan dalam arti lain bahwa mereka hampir siap untuk

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kembali ke masyarakat untuk menjalankan kehidupan yang lebih baik dan teratur dari sebelumnya.

Namun di sisi lain, pengertian dari dua topik dalam paket ini adalah bagaimana seorang pekerja sosial mendapatkan berbagai akses ketika mereka melakukan pelayanan sosial. Yang dimaksud asistensi (pendampingan) sosial ini adalah melakukan asistensi aktivitas sosial seperti dalam keadaan bencana alam, aktivitas tim SAR (*Search and Rescue*), dan sebagainya.

Kementrian dan Tupoksi Instansi Pemerintah

Tupoksi merupakan akronim dari kata Tugas Pokok dan Fungsi. Sehingga dapat dijelaskan bahwa tupoksi pemerintah merupakan tugas-tugas pokok pemerintah beserta fungsinya dalam problema yang ada kaitannya dengan rehabilitasi sosial.

Seperti yang telah dijelaskan dalam paket sebelumnya bahwa pada Undang-undang nomor 11 tahun 2009 Kementrian Republik Indonesia memberikan peraturan-peraturan serta beberapa sistem untuk menjalankan program-program yang ada di panti rehabilitasi sosial. Mengenai hal tersebut, seluruh warga Indonesia harus mengikuti aturan yang sesuai dianjurkan.

Namun demikian, khusus untuk tupokasi instasi pemerintah, setiap daerah mempunyai beberapa wewenang yang sedikit beragam. Contohnya adalah di pemerintahan kota Surabaya. Dikutip dari situs resmi Dinas Sosial kota Surabaya[64], berikut adalah landasan organisasi di pemerintahan kota Surabaya:

- Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 8 Tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Bab II Pasal 3 bagian (4))

[64] Dinas Sosial Kota Surabaya, *Tugas Pokok dan Fungsi* (Surabaya, Tersedia Online: http://dinsossby.surabaya.go.id/content.php?tugas-pokok-dan-fungsi&id_content=10, 2013) Diakses pada 2 September 2013

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

- Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 8 Tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Bab III Bagian Ketiga Paragraf 15 Pasal 32)

- Peraturan Walikota Surabaya No. 91 Tahun 2008 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Kota Surabaya (Bab I Pasal 2)

- Peraturan Walikota Surabaya No. 91 Tahun 2008 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Kota Surabaya (Bab II Bagian Kelimabelas)

Dinas Sosial mempunyai tugas melaksanakan sebagian urusan pemerintahan pada bidang-bidang berikut ini:

a. Pekerjaan Umum;
b. Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak;
c. Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera;
d. Sosial;
e. Otonomi Daerah, Pemerintahan Umum, Administrasi Keuangan, Perangkat Daerah, Kepegawaian dan dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 225, Dinas Sosial mempunyai fungsi :
   - Perumusan kebijakan teknis di bidang sosial;
   - Penyelenggaraan urusan pemeritahan dan pelayanan umum;
   - Pembinaan dan pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 225;
   - Pengelolaan ketatausahaan Dinas; dan
   - Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Daerah sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Lembaga Non Pemerintah (LSM) Beserta Fungsinya

Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) seringkali menjadi elemen penting dalam membantu program-program pemerintahan dengan berbagai macam jenis kepedulian masyarakat sesuai hati nuraninya. Dalam kasus ini, LSM yang menangani tentang kasus yang berhubungan dengan panti rehabilitasi sosial sangat membantu program pemerintah. Dengan hati dan niatan yang tulus, mereka mencoba memberikan pelayanan yang terbaik dengan penuh kesadaran. Meskipun begitu, mereka memerlukan peraturan serta langkah-langkah dan dukungan dari pemerintah agar terjadi sinerginya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

antara program pemerintah bersama dengan dukungan masyarakat serta tujuan kemanusiaan mengenai rehabilitasi sosial yang semakin lama semakin beragam permasalahan kesejahteraan dan sosial masyarakat di Indonesia ini.

LSM ini pada umumnya lebih berpihak kepada masyarakat ketika mengalami persoalan yang terjadi di lapangan. Maksudnya, ini bukan berarti bahwa terdpat dua kubu yang berlawnan dengan salah satu kubu gabungan dari dua elemen. Kalimat awal paragraf tersebut memberikan pengertian bahwasannya LSM lebih mengutamakan hak-hak serta kebutuhan yang ada pada masyarakat. Tidak dapat dipungkiri, bahwasannya instansi pemerintahan di belahan bumi manapun, mereka membutuhkan kritikan, masukan serta saran-saran yang lainnya. LSM dapat dikatakan lebih jeli dalam menganalisa persoalan karena kumpulan dari mereka bukanlah orang awam saja melainkan professional dan orang awam yang telah terdidik. Terdapat berbagai jenis LSM dengan konsenterasi serupa yang tersebar di penjuru pelosok negeri ini. Tentunya mereka mempunyai berbagai jaringan serta akses sebagai sumber informasi yang dapat membantu pemerintah mengatasi persoalan sosial ini.

Karakter Bencana Alam

Bencana alam merupakan suatu kondisi dimana terdapat suatu kerentanan dan bahaya pada suatu daerah atau tempat, maka di situlah bencana akan timbul. Bencana sendiri bukanlah hanya suatu keadaan dimana terjadi fenomena alam yang dapat meluluh-lantakan lahan pemukiman; melainkan juga terjadi karena fenomen lain yang dikarenakan suatu karya atau tangan manusia. Misalkan saja terjadinya badai tsunami, angina topan, puting beliung, gunung meletus serta beberapa kejadian alam lainnya lebih sering disebut-sebut dengan bencana alam, karena alam-lah yang berevolusi dan menjadikan dirinya sendiri seperti itu, sehingga bukan merupakan kehendak manusia.

Apabila keadan bencana alam hanya terjadi pada tempat yang berdekatan dengan alam yang mengakibatkan bencana seperti gunung dan pantai, maka hanya lokasi yang berdekatan dengan alam saja yang berdampak terhadap keadaan bencana alam. Sehingga, perkotaan bukanlah

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tempat terjadinya bencana alam adalah perpektif yang salah. Semua tempat berpotensi terhadap terjadinya bencana alam.

Mari kita telaah beberapa daerah dengan potensi bencana alam yang kemungkan dapat terjadi:

1. Daerah datarang tinggi (pegunungan, kaki gunung)
   Berpotensi terjadinya gempa bumi vulkanik dan tektonik, tanah longsor, gunung meletus, kebakaran karena listrik, kebakaran karea hutan, kekeringan, badai angina, badai hujan, dan sebagainya
2. Daerah dataran rendah (dekat pantai dan pesisir)
   Badai angin, ombak besar (tsunami dan lainnya), gempa bumi tektonik, gempa bumi vulkanik (missal di gunung anak krakatau), kebakaran karena musim kemarau, kebakaran karena listrik, dan sebagainya
3. Derah dataran rendah (perkotaan dan jauh dari pantai)
   Kebanjiran, kemarau berkepanjangan mengakibatkan kekeringan, kurangnya air bersih, kebakaran listrik, runtuhnya bangunan gedung pencakar langit, badai angin (topan, tornado, puting beliung),

Setelah mengetahui apa yang dimaksud dengan bencana serta berbagai resiko di tempat-tempat yang terkena bencana, diperlukanlah yang namanya penanganan. Penanganan terhadap bencana itu sendiri dinamakan dengan mitigasi bencana. Mitigasi ialah suatu tahapan yang digunakan untuk menanggulangani serta untuk mengatisipasi terjadinya bencana yang pertama. merupakan tahap penanggulangan bencana alam yg pertama; yang mana fungsi selanjutnya adalah di sini dapat mengetahui dan mengatur strategi penanggulangan bencana *(the management of disaster)*

Untuk mendapatkan hasil yang baik dalam mempersiapkan segala kemungkinan ketika terjadi bencana, hal-hal yang perlu dilakukan adalah mempersiapkan peta lokasi rawan bencana. Sisi selatan pantai di pulau jawa merupakan daerah rawan gempa karena pada lokasi tersebut adalah lempeng bumi yang selalu bergeser setiap detiknya. Ketika pergeseran tersebut suatu saat mengalami pergeseran yang besar, maka gerakan yang timbul tersebut

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mengakibatkan dataran teratas bagian tadi dinamakan gempa. Berikut adalah gambar peta lokasi bencana yang bisa dijadikan sebagai acuan siaga bencana gempa di sisi selatan pulau Jawa, khususnya Propinsi Jawa Timur. Peta ini dibuat tanggal 8 Juli 2013 oleh Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) ketika terjadi gempa 5.9 SR.

Gambar 1.2 Peta Bencana Gempa di Lautan Selatan Pulau Jawa (Jawa Timur)
Sumber: www.geospasial.bnpb.go.id

Skala Prioritas

Skala prioritas ini adalah bagaimana seorang pekerja sosial mendahulukan atau memprioritaskan sesuatu dalam melakukan aksinya nanti ketika di lapangan. Skala prioritas ini penting dilakukan karena ketika seorang pekerja sosial berada di tengah lapangan dengan berbagai kemungkinan di kondisi tempat bencana alam atau lainnya, kepanikan serta hal-hal lain yang tidak terduga menimpa, dapat mempengaruhi kinerja pastinya akan terjadi. Apabila tidak mempersiapkan skala prioritas, maka begitu terdapat hal di luar dugaan, konsentrasi pekerja sosial tersebut akan terpecah. Korban tidak terselamatkan, dan bencana akan terus berlanjut. Hal tersebut tentunya tidak ingin terhadi; apalagi parahnya pekerja sosial malah menjadi korban juga dalam peristiwa itu.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Mari kita ambil suatu kondisi. Misalkan dalam sebuah bencana alam, terdapat dua korban yang mana keduanya sama-sama terlungkup di tanah dan tertimpa bahan berat bangunan. Korban A merintih kesakitan dan ingin segera ditolong, memanggil-manggil tim SAR yang sedang bertugas. Kemudian korban B denga keadaan yang sama ia diam saja meskipun matanya masih terbuka dan jelas-jelas hidup. Dalam kondisi seperti ini yang diprioritaskan untuk ditolong adalah korban B. alasannya adalah karena korban B tidak dapat mengungkapkan apa yang dirasakan. Keduanya antara A dan B sama-sama kesakitan tapi kondisi B tidak sebegitu kuat korban A karena bisa saja korban B hampir meninggal atau terdapat bagian tubuh yang terluka parah sehingga tidak dapat meminta pertolongan. Selanjutnya yang ditolong adalah korban A. korban A dijadikan prioritas kedua karena ia masih mempunyai tenaga yang cukup untuk menahan sejenak luka yang diderita, karena ia masih bisa menggunakan sisah tenaganya untuk berteriak; maka ia mempunyai kemampuan/ sisa tenaga lagi untuk menahan rasa sakit.

Kebutuhan Pendampingan Korban Serta Peranan SAR

SAR (*Search and Rescue*) merupakan sebuah tim yang melakukan aktivitas bantuan penolongan pada suatu bencana yang terjadi di suatu tempat. Istilah SAR ini digunakan secara iternasional. Di Indonesia, mempunyai sedikit perbedaan, yakni BASARNAS (Badan SAR Nasional).

Di Indonesia, tugas BASARNAS yang dituliskan dalam profil halaman situs resminya[65], bahwa mereka tugas yang telah diatur dalam Peraturan Menteri Perhubungan Nomor KM.43Tahun 2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Perhubungan, Badan SAR Nasional mempunyai tugas pokok melaksanakan pembinaan, pengkoordinasian dan pengendalian potensi *Search and Rescue* (SAR) dalam kegiatan SAR terhadap orang dan material yang hilang atau dikhawatirkan hilang, atau menghadapi bahaya dalam pelayaran dan atau penerbangan, serta memberikan bantuan SAR dalam penanggulangan bencana dan musibah lainnya sesuai dengan peraturan SAR Nasional dan Internasional.

---

[65] Badan SAR Nasional, *Tugas dan Fungsi Pokok* (Tersedia OnlineL: http://www.basarnas.go.id/index.php/halaman/36/tugas-dan-fungsi, 2013) Diakses pada 5 September 2013

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Secara umum, masyarakat hanya mengetahui bahwasannya tim SAR adalah sebuah badan yang hanya menolong ketika terdapat bencana semisal banjir, longsor, gelombang pasang, dan angin besar saja. Dengan demikian, seosialisasi perlu dilakukan supaya masyarakat secara luas dapat mengerti fungsi-fungsi dari tim SAR sendiri. Berikut ini adalah fungsi-fungsi yang mereka berikan kepada masyarakat untuk memenuhi tugas pokok yang tadi telah disebutkan:

a. Perumusan kebijakan teknis di bidang pembinaan potensi SAR dan pembinaan operasi SAR;
b. Pelaksanaan program pembinaan potensi SAR dan operasi SAR;
c. Pelaksanaan tindak awal;
d. Pemberian bantuan SAR dalam bencana dan musibah lainnya;
e. Koordinasi dan pengendalian operasi SAR alas potensi SAR yang dimiliki oleh instansi dan organisasi lain;
f. Pelaksanaan hubungan dan kerja sama di bidang SAR balk di dalam maupun luar negeri;
g. Evaluasi pelaksanaan pembinaan potensi SAR dan operasi SAR
h. Pelaksanaan administrasi di lingkungan Badan SAR Nasional.

Keadaan BASARNAS memang sangat dibutuhkan oleh masyarakat selain keberadaan tim keamanan nasional lainnya seperti TNI AL/AD/AU, dan Polisi. Justru pelayanan yang diberikan oleh SAR sendiri membantu mereka dan memberikan pendampingan lainnya kepada masyarakat yang sedang mengalami bencana. Sehingga keberadaan mereka ini sangat penting dan berfungsi besar. Namun demikian, BASARNAS tidak semena-mena dalam melakukan tugas dan fungsi mereka. Terdapat aturan hukum yang menjadi landasan mereka bertindak[66].

NO	NAMA PERATURAN KEPALA BADAN SAR NASIONAL
1	PER.KBSN No. 01 Tahun 2008 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan SAR Nasional
2	PER.KBSN No. 02 Tahun 2009 Tentang Pendelegasian Wewenang dan Pemberian Kuasa Bidang Kepegawaian di Lingkungan Badan SAR Nasional

[66] Badan SAR Nasional, *Peraturan dan Hukum* (Tersedia Online: http://www.basarnas.go.id/index.php/halaman/38/peraturan-dan-hukum, 2013). Diakses pada 5 September 2013

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3	PER.KBSN No. 03 Tahun 2009 Tentang Sistem Administrasi Perkantoran Badan SAR Nasional
4	PER.KBSN No. 05 Tahun 2009 Tentang Tata Cara Pengangkatan Pegawai Negeri Sipil Sebagai Pelaksana Harian dan Pelaksana Tugas Pejabat Struktural di Lingkungan Badan SAR Nasional
5	PER.KBSN No. 06 Tahun 2009 Tentang Badan Pertimbangan Jabatan dan Kepangkatan di Lingkungan Badan SAR Nasional
6	PER.KBSN No. 07 Tahun 2009 Tentang Penggantian Biaya Operasi SAR
7	PER.KBSN No. 09 Tahun 2009 Tentang Penggunaan Tanda Jabatan di Lingkungan Badan SAR Nasional
8	PER.KBSN No. 12 Tahun 2009 Tentang Tata Cara Pelaksanaan Pengumpulan dan Pengolahan Data Serta Penyajian Informasi di Lingkungan Badan SAR Nasional
9	PER.KBSN No. 13 Tahun 2009 Tentang Kenaikan Pangkat Atas Dasar Penyesuaian Ijazah Bagi Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Badan SAR Nasional
10	PER.KBSN No. 14 Tahun 2009 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kerjasama Luar Negeri di Lingkungan Badan SAR Nasional
11	PER.KBSN No. 15 Tahun 2009 Tentang Pelaksanaan Keprotokolan di Lingkungan Badan SAR Nasional
12	PER.KBSN No. 16 Tahun 2009 Tentang Pelaksanaan Bantuan Hukum Bagi Pegawai di Lingkungan Badan SAR Nasional
13	PER.KBSN No. 17 Tahun 2009 Tentang Pedoman Penyusunan Peraturan Perundang-undangan di Lingkungan Badan SAR Nasional
14	PER.KBSN No. 18 Tahun 2009 Tentang Penggunaan Pakaian Dinas Seragam Pegawai Negeri
15	PER.KBSN No. 19 Tahun 2009 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Pengurus Unit Nasional Korps Pegawai Republik Indonesia Badan SAR Nasional
16	PER.KBSN No. 20 Tahun 2009 Tentang Rapat Kerja Badan SAR Nasional
17	PER.KBSN No. 21 Tahun 2009 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Latihan Search And Rescue (SAR)
18	PER.KBSN No. 22 Tahun 2009 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Operasi SAR

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

19	PER.KBSN No. 23 Tahun 2009 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Siaga Search And Rescue (SAR)
20	PER.KBSN No. 24 Tahun 2009 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Pemeriksaan Kesamaptaan Jasmani dan Kesehatan Pada Seleksi Penerimaan Calon Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Badan SAR Nasional

Dalam situs resminya, terdapat 94 hukum dan peraturan mereka dalam melaksanakan tugasnya. Dalam buku ini diberikan 20 daftar hukum dan peraturan dalam melaksanakan tugasnya. Untuk mendapatkan informasi lebih lanjut, dapat mengunjungi situs resmi yang ada pada catatan kaki terahir.

Rangkuman

1. Pelayanan aksesbilitas adalah pelayanan kemampuan untuk mendapatkan suatu akses terhadap sesuatu.
2. Asistensi sosial meruapakan pelayanan atau pemberian bantuan pendampingan/ asistensi terhadap permasalahan dan kebutuhan sosial
3. Aksesbilitas dan asistensi pada umumnya diberikan kepada masyarakat yang mendapati dirinya sebagai penyandang kesejahteraan sosial akibat suatu bencana besar akibat alam atau peristiwa besar lainnya yang merugikan
4. Pelaksanaan dan pelayanan aksesbilitas serta asistensi sosial diatur dalam peraturan pemerinthan negara sampai ke tingkat paling rendah adalah kota/ daerah.
5. Tupokasi adalah akronim dari tugas pokok dan fungsi; yang mana setiap daerah/ kota dapat memberikan aturannya masing-sing sesuai dengan keadan masyarakat dan kondisi lingkungan sekitar yang mendukung berjalannya program itu.
6. Terselenggaranya aksesbilitas dan asistensi selain diatur pemerintah, di Indonesia (dan juga kancah internasional) terdapat LSM yang terlibat, sebagai warga negara yang mempunyai fokus dan perhatian terhadap suatu permasalahan tertentu.
7. Keberadaan LSM meskipun diluar instansi pemerintahan, namun dalam ruang gerak yang dilakukan mereka diberikan aturan hukum guna menertibkan dan memberikan perlindugan kepada pihak LSM sendiri.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

8. Diperlukan waspada bencana dan sadar kondisi lingkungan agar terhindarnya atau minimnya terjadinya korban dalam suatu bencana.
9. Pelayanan aksesbilitas dan asistensi sosial pada umumnya diberikan oleh tim SAR.
10. Di Indonesia, tim SAR mempunyai nama khusus yakni BASARNAS yang mana akronim dari Badan SAR Nasional.

Latihan

1. Apakah yang dimaksud dengan pelayanan aksesbilitas dan asistensi sosial?
2. Siapakah target pemberian pelayanan dan siapakah yang melaksanakannya?
3. Apa hubungan antera rehablitasi sosial dan pelayanan pada paket ini?
4. Mengapa siaga bencana dan sadar kondisi lingkungan diperlukan?
5. Apa tugas dan fungsi dari BASARNAS serta berikan pendapatmu tentang keberadaannya!

Daftar Pustaka

Dinas Sosial Kota Surabaya. *Tugas Pokok dan Fungsi*. Surabaya, Tersedia Online: http://dinsossby.surabaya.go.id/content.php?tugas-pokok-dan-fungsi&id_content=10. 2013. Diakses pada 2 September 2013

Badan SAR Nasional, *Peraturan dan Hukum* (Tersedia Online: http://www.basarnas. go.id/index.php/halaman/38/peraturan-dan-hukum, 2013). Diakses pada 5 September 2013

Badan SAR Nasional, *Tugas dan Fungsi Pokok* (Tersedia OnlineL: http://www.basarnas. go.id/index.php/halaman/36/tugas-dan-fungsi, 2013) Diakses pada 5 September 2013

Fanggidae, Abraham. *Memahami Masalah Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Puspaswara, 1999.

Woeryanto, Kasni Hari. *Metode Bimbingan Sosial Masyarakat*. Bandung: Bale. 1986.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Paket 11

BENTUK-BENTUK REHABILITASI SOSIAL; BIMBINGAN RESOSIALISASI

Pendahuluan

Isi paket pada perkuliahan ini menjelaskan tentang bimbingan resosialisasi, yang mana di dalamnya membahas tentang hak-hak yuridis gelandangan/ tuna wisma serta penanganannya. Setelah mengikuti perkuliahan ini mahasiswa akan mendapatkan pengalam belajar mengenai kebutuhan dan skala prioritas bagi tuna wisma.

Mahasiswa dengan benar memahami setiap paket agar tidak terjadi *puzzle-knowledge*. Dikarenakan proses perkuliahan diisi dengan presentasi, diharapkan mahasiswa telah menyiapkan bahan presetasi dalam bentuk makalah, tampilan dalam layar lebar, dan kegiatan tanya jawab dengan *audience.* Pada sesi terahir, dosen memberikan jalan tengah dan tambahan terhadap materi maupun penjelasan yang kurang dari sesi presentasi dan tanya-jawab.

Demi menunjang kelancaran, segala macam bentuk alat dan bahan disiapkan dengan matang. Jika perlu, ditampilkan juga beberapa gambar, video pendek, atau peta konsep agar membuat presentasi menarik dan dapat memberikan ilmu lebih kepada peserta presentasi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Rencana Pelaksanaan Perkuliahan

Kompetensi Dasar

Mahasiswa diharapkan dapat mengetahui bentuk bimbingan resonalisasi terhadap konseli di rehabilitasi sosial yang menyandang status sebagai gelandangan (tuna wisma), gepeng, atau sejenisnya.

Indikator

Pada akhir perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat:

1. Mengetahui bentuk rehabilitasi sosial
2. Melakukan pendampingan aksesbilitas

Waktu

2x50 menit

Materi Pokok

1. Mengenal gelandangan/ tuna wisma
2. Hak yuridis gelandangan/ tuna wisma
3. Strategi penyadaran bagi gelandangan/ tuna wisma

Kegiatan Perkuliahan

Kegiatan Awal (10 menit)

1. *Brainstorming* dengan mengamati *slide* berbagai gambar/video yang berhubungan dengan paket
2. Menjelaskan secara singkat maksud dari *slide* berbagai gambar/ video yang telah ditampilkan
3. Menjelaskan pentingnya pemahaman secara matang dari isi setiap paket

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kegiatan Inti (75 menit)

1. Kelompok yang terpilih mempresentasikan hasil pengamatan, diskusi, dan kerja di lar perkuliahan selama 25 menit.
2. Setelah presentasi, penyanyi memberikan kesempatan Tanya jawab selama 25 menit tanpa ada campur tangan dari dosen.
3. Dalam sisah waktu 25 menit dosen/ pemberi kuliah menjelaskan bagian-bagian yang belum lengkap dijelaskan, juga memberikan kesempatan bagi yang belum mendapatkan giliran saat sesi Tanya jawab (bila ada). Dalam penjelasannya, dosen menghubungkan kepada judul setiap paket yang nanti akan dilakukan dalam pelaksanaan perkuliahan

Kegiatan Penutup (10 menit)

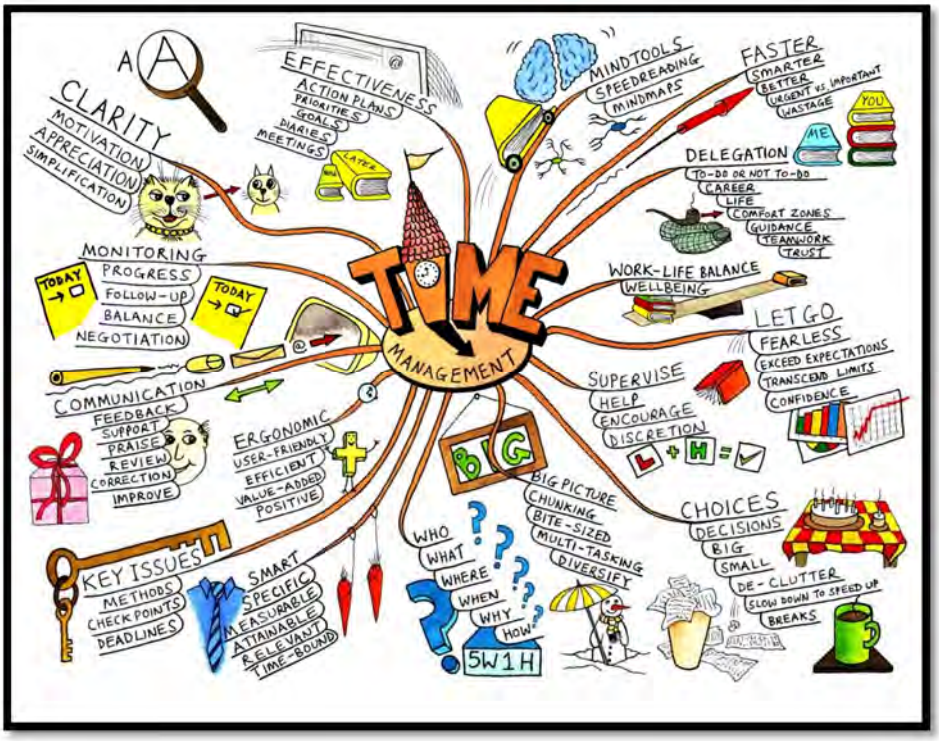
1. Menyimpulkan hasil perkuliahan
2. Memberikan dorongan psikologis/ saran/ nasihat
3. Refleksi hasil perkuliahan oleh mahasiswa

Kegiatan Tindak Lanjut (5 menit)

1. Memberikan tugas latihan
2. Mempersiapkan perkuliahan selanjutnya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Lembar kegiatan



Tujuan

Mahasiswa dapat memahami konsep untuk membangun pemahaman secara berbeda pada matakuliah Rehabilitasi Sosial, melalui ungkapan kreatif yang tervisualisasi secara singkat dalam bentuk *mind maping*.

Bahan dan Alat

Layar lebar, proyektor LCD, kertas plano (jika dibutuhkan), sepidol berbagai berwarna, solasi, media peraga (jika dibutuhkan).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Langkah Kegiatan

1. Pilihlah seorang teman diluar kelompok untuk menjadi moderator presentasi sekaligus notulen bagi yang bertanya!
2. Presentasikan kemudian diskusikan materi yang telah ditentukan dengan anggota kelompok!
3. Presentasikan dengan peragaan atau penjelasan yang kreatif, meskipun telah disiapkan presentasi dengan menggunakan *power point!*
4. Selain anggota kelompok yang berpresentasi, berperanlah dengan aktif dalam diskusi agar dapat melengkapi hasil diskusi!
5. Berikan tanggapan yang lugas dan selalu diikuti dengan bukti ilmiyah saat menjawab pertanyaan atau bukti sumber dimana anda menemukan jawaban yang terpercaya (misalnya buku, atau alamat website resmi, jika tersedia via internet), bukan seperti orang yang sedang berbincang santai!

Uraian Materi

BENTUK-BENTUK REHABILITASI SOSIAL; BIMBINGAN RESOSIALISASI

Resosialisasi menurut dinas sosial adalah serangkaian kegiatan bimbingan yang bersifat dua arah; arah pertama adalah mempersiapkan penerima pelayanan agar dapat berintegrasi penuh ke dalam kehidupan dan penghidupan masyarakat secara normatif. Kemudian kedua adalah untuk mempersiapkan masyarakat/ orang-orang di daerah konseli agar mereka mau menerima kembali orang yang telah mendapatkan binaan di panti rehabilitasi sosial tersebut.

Segala aktivitas yang dilakukan dalam panti rehabilitasi sosial ini sangat menggunakan dengan yang namanya interaksi secara nurani, pikiran,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan tindakan. Sehingga, mereka (konseli gelandangan) dapat tersentuh hatinya dan tersadar bahwa ia selama ini telah berbuat yang kurang baik. Kemudian, berfikir maksudnya adalah mereka yang telah tersentuh hati nuraninya diajak ntuk berfikir bagaimana menata masa depannya agar bisa menjadi lebih baik dan tidak kembali menjadi gelandangan lagi. Setelah itu, baru diajak kepada bagian yang langsung menjurus kepada tindakan; yakni sebuah sikap yang ditujukan atas realisasi yang telah direncanakan.

Mengenal Gelandangan Lebih Dekat

Gelandangan adalah orang yang tidak tentu tempat tinggalnya, pekerjaannya dan arah tujuan kegiatannya[67]. Definisi lain mengenai gelandangan adalah seseorang yang dalam keadaan tidak mempunyai tempat tinggal dan pekerjaan tetap serta mengembara di tempat umum sehingga hidup tidak sesuai dengan norma kehidupan yang layak dalam masyarakat[68].

Biasanya, orang menjadi gelandangan dikarenkan faktor kebuthan hidup di perkotaan. Pada umumnya gelandangan tersebar luas di perkotaan atau pinggiran kota-kota. Namun bukan tidak mungkin di tempat selain perkotaan terdapat gelandangan; tetapi sangat jarang sekali kemungkinannya. Dengan adanya himpitan perekonomian dan kebutuhan hidup, orang bisa menjadi gelandangan dan sampah perkotaan. Oleh karena itu pemerintah memberikan bantaun kepada gelandangan untuk bisa terangkat dari permasalahan yang mengganggu hidupnya serta mengganggu masyarakat pada umumnya.

Tentunya semua gelandangan tidak mau menjadi seperti demikian, namun karena permasalahan yang disebutkan di atas tadi akhirnya mereka harus berperang. Banyak faktor yang membuat mereka menjadi demikian. Berikut adalah beberapa faktor yang membuat orang menjadi gelandangan secara detil:

---

[67] Argo Twikormo, *Gelandangan Yogyakarta* (Yogyakarta: Universitas Atma Jaya, 1999), 6
[68] Dirjen Bina Rehabilitasi Sosial, *Pedoman Teknis Pelayanan Rehabilitasi Sosial Gelandangan dan Pengemis Sistem Panti* (Jakarta: depsos RI, 2006), 4

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Urbanisasi gagal. Indonesia, negara dengan aktivitas mudik lebaran setahun sekali, ketika liburan mudik itu usai, mereka kembali ke Jakarta dengan membawa beberapa keluarganya untuk mengadu nasib juga di sana. Anggapannya, mereka akan bisa sukses seperti saudaranya sebelumnya. namun kenyataannya mereka malah mendapatkan beberapa masalah seperti dirampok saat perjalanan, ditipu, tidak tahan dengan kehidupan keras Jakarta, terlibat hutang, serta beberapa problema lainnya. Hingga akhirnya ia tidak mempunyai uang untuk kembali ke kampung halaman dan dengan terpaksa menjadi gelandangan di ibukota. Yang mana tadi awalnya kota besar menjadi harapan dan impian serta tersedianya berbagai lapangan pekerjaan demi kehidupan yang lebih baik, ahirnya menjadi siksaan dunia.
b. Terlilit hutang. Orang yang terlilit hutang, baik itu disengaja berhutang atau terkena tipu oleh orang terdekat, bisa jadi orang yang awalnya kaya atau berkecukupan disita habis semua barang berharga milikknya hingga ahirnya memulai kehidupan dari nol. Karena mendapatkan tekanan mental yang berat, bisa jadi ia tidak dapat bangkit lagi dan menjadi seorang gelandangan di kota-kota.
c. Sedikit sama dengan poin A tentang urbanisasi yang gagal, faktor pada poin ini menekanan bahwa, orang dapat menjadi gelandangan karena keadaan di desa/ kampung kurang mampu memberikan kesejahteraan atau penghidupan yang layak. Ahirnya mereka hijrah ke ibukota atau kota besar lainnya.
d. Rendahnya kemampuan pendidikan dan keterampilan, sehingga dimanapun dia erada, ketika berada di garis kemiskinan yang semakin menurun, maka gelandangan pun menjadi pilihan akhir.
e. Terahir adalah adanya sifat pemalas dan tidak ada niatan untuk berjuang mendapatkan kehidupan yang lebih layak dengan cara yang mulia. Oleh sebabnya gelandangan ini perlu mendapatkan pelatihan dan pendampingan agar terentas dari garis kemiskinan yang tidak hanya merugikan dirinya sendiri melainkan orang lain juga ini.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Setelah mengetahui alasan seseorang menjadi gelandangan, selanjutnya pemahaman berikutnya adalah mengetahui problem yang dihadapi oleh orang yang telah berstatuskan sebagai gelandangan. Umumnya mereka tidak mempunyai tempat tinggal yang tetap. Sumber tambahan berdasarkan Dirjen Bina Rehabilitasi Sosial[69], bahwasannya mereka tinggal berada di wilayah yang sebetulnya dilarang dijadikan tempat tinggal dan gelandangan yang hidup berkeliaran di jalan-jalan dan tempat-tempat umum kebanyakan tidak memiliki kartu identitas (KTP/KK) yang dicatat di kelurahan, RT/RW setempat.

Problema kedua adalah tingkat penghasilan yang tidak menentu. Dengan keadaan mengandalkan belas kasihan orang-orang, tentunya penghasilan mereka akan sangat minim dan berdampak pada kehidupan yang lainnya. Ketiga adalah permasalahan kesehatan. Ini dapat juga disebutkan sebagai permasalahan dari dampak permasalahan. Mereka pastinya mempunyai kesehatan yang rendah, karena mereka tidak memperdulikan sekali yang namanya kesehatan. Mereka dapat makan (meskipun makanan sisah) saja sudah sangat bersyukur, karena bisa jadi seharian tidak makan nasi. Dengan begitu, kualitas kesehatannya menjadi rendah, kekurangan gizi, serta dengan sangat mudah terinfeksi penyakit. Kemudain terahir adalah mentalitas mereka yang semakin memburuk. Hal ini dapat terajdi kepada mereka karena pada umumnya mereka mendapatkan perlakuan yang diskriminatif, selalu curiga, tidak dipercaya, serta pandangan-pandangan negatif lainnya tentang dirinya.

Dengan keadaan gelandangan yang seperti itu, seakan-akan gelandangan merupakan sosok manusia rendahan yang menjadi *public enemy* (musuh masyarakat), karena akhirnya dapat mengganggu. Pandangan yang sering membuat gelandangan seakan-akan menjadi musuh karena melihat mereka dengan tingkat kebersihan yang jauh dari standar, keberadaan mereka merusak keindahan, serta keamanan menjadi terganggu.

---

[69] Dirjen Bina Rehabilitasi Sosial, Pedoman Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Gelandangan dan Pengemis Berbasis Masyarakat, hlm. 9-15

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Hak-hak Yuridis Gelandangan

Pada sub bab yang pertama, mengenal gelandangan lebih dekat membuat pembaca menjadi lebih tahu bagaimana seseorang menjadi gelandangan serta beberapa hal lain. Seakan-akan, gelandangan itu sangat menjijikkan dan orang terkadang lupa bahwa mereka juga manusia sama seperti yang lainnya. Terlebih lagi mereka juga asli keturunan Indonesia (pada umumnya) yang merupakan saudara satu nusa satu bangsa. Hanya saja mereka kurang beruntung dalam menjalankan kehidupan. Ada pepatah mengatakan *"keberuntungan merupakan bonus dari keberhasilan yang dipupuk dari usaha yang keras dan bersungguh-sungguh"*. Jika melihat dari pepatah itu, jadi para gelandangan tidak berusaha dan tidak layak mendapatkan bantuan? Bukan seperti itu jawabann dan kesimpulannya. Mereka tetap masih menjadi warga negara Indonesia, yang membutuhkan bantuan agar mendapatkan hak-hak yang sama dengan warga Indonesia yang lainnya. Nantinya jika negara ini bersih dari gelandangan juga akan terasa indah dan makmur.

Berikut ini merupakan landasan hukum (hak-hak yuridis) bagi gelandangan di Indonesia:

a. UU nomor 6 tahun 1974 tentang ketentuan-ketentuan pokok kesejahteraan sosial
b. PP nomor 42 tahun 1973 tentang penyelenggaraan pelanggaran transmigrasi
c. PP nomor 31 tahun 1980 tentang penanggulangan gelandangan
d. PP nomor 42 tahun 1981 tentang pelayanan kesejahteraan bagi fakir miskin
e. Kepmensos nomor 32/HUK/94 tanggal 21 juli 1994 tentang tim koordinasi penanggulangan gelandangan tahun 1994-1995

Strategi Penyadaran bagi Gelandangan

Meskipun di atas sebelumnya telah dijelaskan bahwa gelandangan merupakan orang-orang dengan keadaan tidak mau berusaha untuk

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kehidupan yang lebih baik, bukan berarti dia hanya berdiam diri saja tanpa ada usaha apapun. Sebenarnya yang membuat mereka seperti itu adalah sebuah kata 'malas'. Oleh karenanya usaha yang dilakukan mereka kurang baik. Mereka masih mempunyai insting untuk bertahan hidup; itulah sebabnya ia masih berusaha dengan cara yang rendahan tersebut. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa mereka sebenarnya masih mempunyai potensi-potensi yang dapat dikembangkan. Berikut merupakan potensi-potensi gelandangan yang dapat dikembangkan; tidak mudah menyerah, mau hidup bekerja dengan segala kondisi, potesi intelektual tidak cacat, petualang, mempunyai kemandirian, keadaan mental yang pemberani. Keadaan tersebut seharusnya sudah cukup mampu untuk mengantarkan mereka pada kesuksesan. Hanya saja dibutuhkan strategi pengembangan dan pendampingan untuk menyadarkan para gelandangan agar mereka dapat menjalankan kehidupan yang lebih terhormat, lebih baik dan lebih sejahtera. Akhirnya, mereka tidak berstatus sebagai gelandangan dan musuh masyarakat lagi.

Berikut ini merupakan stategi-strategi yang dapat dilakukan untuk membantu para gelandangan agar dapat terbebas dari jeratan kemiskinan semacam itu:

a. Strategi secara umum
   - Pengharapan harkat dan martabat manusia, yang mana mereka diberikan kesempatan selayaknya masyarakat pada umumya untuk dihargai, diterima secara utuh untuk kembali lagi bersosialisasi kepada masyarakat
   - Memberikan bukti pengakuan kepada mereka untuk turut andil dengan bebas menentukan nasibnya sendiri dalam perencanaan kehidupan yang sesuai dengan kemampuan
   - Pemberian kesempatan yang sama tanpa memandang suku, agama, ras, dan golongan
   - Menumbuhkembangkan rasa tanggung jawab sosial yang melekat pada setiap konseli di panti rehabilitasi sosial

b. Strategi secara khusus
   - Menerima konseli dengan keadaan apapun

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

- Tidak memberikan sikap yang menilai terlalu berlebihan
- Toleransi, maksudnya adalah ketika memberikan pelayanan yang sama, bukan berarti semuanya sama rata, melainkan berdasarkan keadaan yang sesuai dengan keadaan masing-masing
- Kerahasiaan, menjaga rahasia masing-masing konseli agar mereka juga merasa dirinya penting. Ini juga dapat membantu proses perkembangan mentalnya lebih baik kedepannya
- Partisipasi, ketika gelandangan ini ternyata mempunyai sanak saudara yng memungkinkan untuk dapat dihubungi, sebaknya diikut-sertakan dalam proses pelayanan ini guna membantu proses kembalinya ke masyarakat nanti
- Komunikasi, membantu konseli agar ia dapat memperbaiki serta menjaga komunikasi antara konseli itu sendiri dengan orang-orang yang dulunya pernah berinteraksi dengannya
- Kesadaran diri, pada poin terahir ini lebih ditekankan strategi khusus bagi pelaku pembantu pelayanan agar menjadi tenaga kerja yang professional, tidak ada hal-hal bersifat pribadi menjadi ikut campur ke dalam persoalan yang dihadapi konseli

c. Strategi praktik pelaksanaan

- Bimbingan mental dan spiritual. Konseli yang ditangani perlu diberikan pelayanan bimbingan mental dan pelayanan spiritual. Cara bagaimana melakukannya serta bagaimana pengertianya silahkan melihat pedoman pada paket 9. Hal ini menjadi aktivitas pertama karena untuk memberikan penyadaran dan penyentuhan hati kepada mereka. Dikarenakan tidak ada kecacatan mental yang memerlukan *treatment* tertentu, membuat tindakan ini merupakan tindakan pertama yang harus dilakukan.
- Bimbingan sosial. Melakukan bimbingan yang merngarah kepada tatanan sosial bagi konseli gelandangan. Menanamkan perasan bahwa semua orang mempunyai

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kekurangan dan kelebihan, sehingga tidak usah terlalu memikirkan kelebihan orang lain. Lebih baik mengoptimalkan kelebihan yang dimiliki dan *stay focus*.

- Bimbingan fisik. Memberikan pelayanan bimbingan fisik misalkan seperti senam kesegaran jasmani. Untuk pelaksanaannya bagaimana nanti kepada konseli gelandangan, bisa menggunakan konsep pada paket sebeumnya yang membahas tentang bimbingan fisik.
- Bimbingan keterampilan. Konseli gelandangan ini diberikan bimbingan keterampilan agar selepas masa rehabilitasi mereka bisa mendapatkan penghidupan lebih layak. Kemudian, untuk bagaimana lebih detilnya, dapat meninjau kembali paket yang membahas tentang Pelatihan Vokasional.
- Bimbingan konseling. Aktivitas ini akan lebih intensif dilakukan untuk proses bagaimana konseli lebih dikembangkan lagi secara psikologi dan memecahkan problem-problemnya yang mungkin selama ini terpendam. Lebih lengkap dapat melihat paket pada poin sebelumnya.

Langkah-langkah pengelola lembaga rehabilitasi sosial baik dari instansi pemerintahan maupun secara swadaya, mereka sangat berusaha untuk memberika pelayanan yang terbaik bagi warga Indonesia yang masih berstatuskan gelandangan. Secara familiar, dalam panti rehabilitasi sosial yang diurus oleh instansi pemerintahan mereka melakukan *sweeping* (razia) ke beberapa daerah atau lokasi yang sering dijadikan lokasi singgah atau tempat mereka meminta-minta di jalanan.

Pengadaan razia ini dilakukan kepada siapapun yang berpenampilan serta berperilaku berdasarkan ciri-ciri gelandangan agar diamankan serta diajak ke panti rehabilitasi sosial untuk didata. Pendataan ini dilakukan untuk mendapatkan informasi sedetil mungkin kepada mereka agar mengetahui, bahwasannya mereka ini benar-benar gelandangan atau hanya berpura-pura untuk menjadi gelandangan. Setelahnya, akan diproses untuk dilakukan pembinaan atau dipulangkan. Namun demikian, untuk yang dipulangkan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tidak semata-mata langsung dipulangkan setelah pendataan, karena nanti bisa jadi akan kembali lagi ke jalanan untuk melanjutkan aksi buruknya itu.

Selain razia, warga binaan yang menjadi konseli di panti rehabilitasi sosial ini biasanya berasal dari mereka sendiri yang merasa dirinya memang perlu untuk mendapatkan binaan di sana. Mereka mengetahui secara kasat mata bahwa nanti di sana ia akan mendapatkan tempat tinggal yang teduh, bersih, makanan tercukupi, serta tidak perlu dikejar-kejar preman yang lebih kuat atau keadaan buruk lainnya.

Kemudian, pekerja sosial yang ada di panti rehabilitasi sosial, juga mempunyai cara lain yakni dengan menyamar menjadi orang biasa-biasa yang sengaja seakan-akan tidak ada keperluan. Petugas ini berusaha membujuk dan merayu para gelandangan ini dengan cara yang mungkin tidak diketahui oleh target gelandangan. Hingga akhgirnya target tersebut dapat memutuskan dirinya untuk mengikuti binaan serta pelatihan yang ada di panti rehabilitasi sosial tersebut.

Rangkuman

1. Bimbingan resosialisasi ini merpakan bimbingan dua arah yang melibatkan konseli (warga binaan rehabilitasi sosial) dengan masyarakat yang nantinya konseli tersebut kembali berinteraksi normal seperti sedia kala.
2. Binaan kepada masyarakat ini adalah memberikan wawasan dan menanamkan nilai-nilai bahwa pada dasarnya semua orang harus mendapatkan perlakuan yang sama dan saling menghormati; lebih khususnya kepada orang yang telah mendapatkan binaan dari panti rehabilitasi sosial ini.
3. Gelandangan adalah orang yang tidak mempunyai tempat ringgal dan berada pada tingkat kemiskinan dan kesejahteraan yang jauh pada batas rata-rata.
4. Terdapat beberapa alasan yang membuat orang menjadi gelandangan. Alasan tersebut secara umum terdapat dua faktor, yakni keadaan perkotaan dan keadaan yang ada di pedesaan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

5. Gelandangan mendapatkan perlakuan yang sangat tidak manusiawi, seringkali oleh orang-orang trutama orang kaya. Hal ini disebabkan karena keadaan fisiknya yang kusam dan faktor kesehatan yang sangat rendah, serta kehawatiran akan keamanan.
6. Gelandangan dilindungi oleh Negara dan mendapatkan hak-hak untuk dapat dirawat serta dientas dari kemiskinan yang menjerat. Bentuk perlindungan yang diberikan melalui UUD 1945, Undang-undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Kementrian, serta Undang-undang KUHP.
7. Tindakan nyata untuk mengentas para gelandangan agar dapat hidup layak adalah dengan adanya dinas sosial yang terdiri dari beberapa aksi untuk membuat mereka mau dibina.
8. Bentuk pendekatan kepada gelandangan ketika sudah di panti rehabilitasi sosial adalah memberikan pengarahan bahwa tujuannya adalah untuk memberikan perubahan kehidupan yang layak (secara umum), memberikan bekal keahlian dan hubungan interaksi yang intensif (secara khusus).

Latihan

1. Apa dan bagaimana bentuk bimbingan resosialisasi pada PMS ?
2. Jenis PMS apa sajakah yang patutmendapatkan binaan seperti ini, selain gelandangan?
3. Seberapa pentingkah bimbingan resosialisasi untuk gelandangan? Jelaskan alasannya!
4. Bentuk yuridis seperti apa yang paling banyak membantu gelandangan? Sebutkan isinya dan alasan mengapa memilih itu!
5. Dari beberapa tindakan panti rehabilitasi sosial mencari warga binaan, cara manakah yang kurang efektif? Jelaskan alasannya dan berikan opsi lain jika ada!

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Daftar Pustaka

Dirjen Bina Rehabilitasi Sosial. *Pedoman Pelaksanaan Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial bagi Gelandangan*. Yogyakarta: Dinsos Panti Sosial Bina Karya, 2005.

Dirjen Bina Rehabilitasi Sosial. Pedoman Teknis Pelayanan Rehabilitasi Sosial Gelandangan dan Pengemis Sistem Panti. Jakarta: Depsos RI, 2006.

Kartono, Kartini. *Patologi Sosial*. *Jilid I*. KOTA: Rajawali Press, 1977.

Twikromo, Argo. *Gelandangan Yogyakarta*. Yogyakarta: Universitas Atma Jaya, 1999.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Paket 12

BENTUK-BENTUK REHABILITASI SOSIAL; BIMBINGAN LANJUT DAN RUJUKAN

Pendahuluan

Perkuliahan pada paket ini dapat dikatakan sebagai bentuk akhir dari perawatan, namun bukan akhir yang benar-benar terakhir. Sesuai dengan judul paket, Bimbingan Lanjut dan Rujukan, pada paket ini akan membahas bagaimana melakukan bimbingan lanjut dari konseli yang ditangani serta kemampuan menulis surat rujukan untuk konseli.

Mahasiswa yang sudah ditunjuk untuk mempresentasikan harus mempersiapkan materi dengan baik, begitu juga seluruh peserta kelas. Sehingga, diharapkan mahasiswa dengan benar memahami setiap paket agar tidak terjadi *puzzle-knowledge*. Dikarenakan proses perkuliahan diisi dengan presentasi, diharapkan mahasiswa telah menyiapkan bahan presetasi dalam bentuk makalah, tampilan dalam layar lebar, dan kegiatan tanya jawab dengan *audience*. Pada sesi terahir, dosen memberikan jalan tengah dan tambahan terhadap materi maupun penjelasan yang kurang dari sesi presentasi dan tanya-jawab.

Demi menunjang kelancaran, segala macam bentuk alat dan bahan disiapkan dengan matang. Jika perlu, ditampilkan juga beberapa gambar, video pendek, atau peta konsep agar membuat presentasi menarik dan dapat memberikan ilmu lebih kepada peserta presentasi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Rencana Pelaksanaan Perkuliahan

Kompetensi Dasar

Dadasar-dasar kompetensi mahasiswa dalam erkuliahan pada paket 12 ini adalah untuk memahami bimbingan lanjut dan atau rujukan yang ada di panti rehabilitasi sosial.

Indikator

Pada akhir perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat:

1. Memahami hak dan kewajiban konselor
2. Memahami keterbatasan kemampuan serta profesi yang dijalani.

Waktu

2x50 menit

Materi Pokok

1. Keterbatasan profesionalisme yang ada pada diri konselor
2. Model surat rujukan/ administrasi rujukan dan lampiran yang diperlukan

Kegiatan Perkuliahan

Kegiatan Awal (10 menit)

1. *Brainstorming* dengan mengamati *slide* berbagai gambar/ video yang berhubungan dengan paket
2. Menjelaskan secara singkat maksud dari *slide* berbagai gambar/ video yang telah ditampilkan
3. Menjelaskan pentingnya pemahaman secara matang dari isi setiap paket

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kegiatan Inti (75 menit)

1. Kelompok yang terpilih mempresentasikan hasil pengamatan, diskusi, dan kerja di lar perkuliahan selama 25 menit.
2. Setelah presentasi, penyanyi memberikan kesempatan Tanya jawab selama 25 menit tanpa ada campur tangan dari dosen.
3. Dalam sisah waktu 25 menit dosen/ pemberi kuliah menjelaskan bagian-bagian yang belum lengkap dijelaskan, juga memberikan kesempatan bagi yang belum mendapatkan giliran saat sesi Tanya jawab (bila ada). Dalam penjelasannya, dosen menghubungkan kepada judul setiap paket yang nanti akan dilakukan dalam pelaksanaan perkuliahan

Kegiatan Penutup (10 menit)

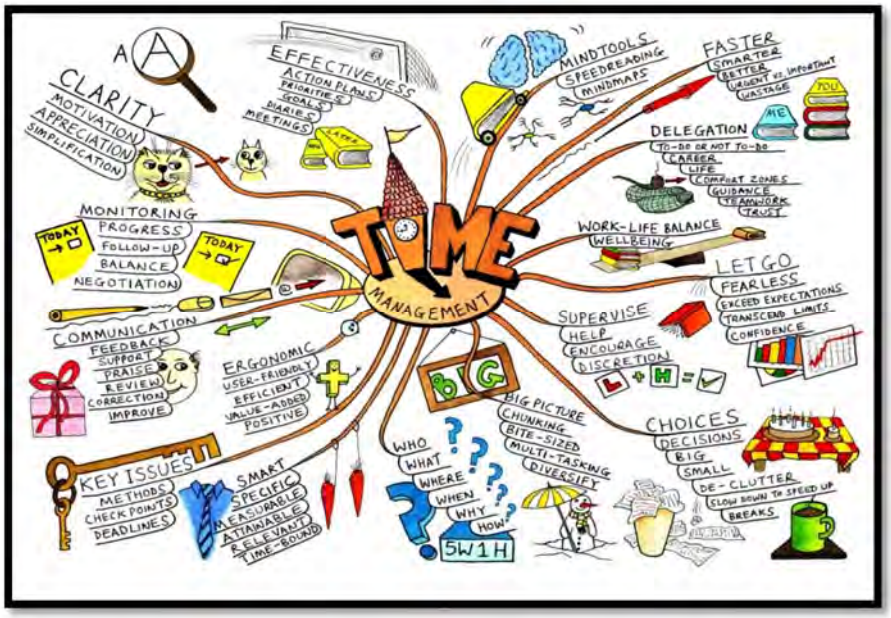
1. Menyimpulkan hasil perkuliahan
2. Memberikan dorongan psikologis/saran/nasihat
3. Refleksi hasil perkuliahan oleh mahasiswa

Kegiatan Tindak Lanjut (5 menit)

1. Memberikan tugas latihan
2. Mempersiapkan perkuliahan selanjutnya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Lembar kegiatan



Tujuan

Mahasiswa dapat memahami konsep untuk membangun pemahaman secara berbeda pada matakuliah Rehabilitasi Sosial, melalui ungkapan kreatif yang tervisualisasi secara singkat dalam bentuk *mind maping*.

Bahan dan Alat

Layar lebar, proyektor LCD, kertas plano (jika dibutuhkan), sepidol berbagai berwarna, solasi, media peraga (jika dibutuhkan).

Langkah Kegiatan

1. Pilihlah seorang teman diluar kelompok untuk menjadi moderator presentasi sekaligus notulen bagi yang bertanya!
2. Presentasikan kemudian diskusikan materi yang telah ditentukan dengan anggota kelompok!

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Presentasikan dengan peragaan atau penjelasan yang kreatif, meskipun telah disiapkan presentasi dengan menggunakan *power point!*
4. Selain anggota kelompok yang berpresentasi, berperanlah dengan aktif dalam diskusi agar dapat melengkapi hasil diskusi!
5. Berikan tanggapan yang lugas dan selalu diikuti dengan bukti ilmiyah saat menjawab pertanyaan atau bukti sumber dimana anda menemukan jawaban yang terpercaya (misalnya buku, atau alamat website resmi, jika tersedia via internet), bukan seperti orang yang sedang berbincang santai!

Uraian Materi

BENTUK-BENTUK REHABILITASI SOSIAL; BIMBINGAN LANJUT DAN RUJUKAN

Profesionalitas Konselor

Konselor merupakan orang awam atau manusia biasa yang telah mendapatkan pendidikan mengenai psikologi manusia serta elemen-elemen lainnya seperti cara menangani konseli yang sedang mendapatkan persoalan di kehidupannya sehingga menganggu keadaan psikologi atau psikis seseorang. Dalam kasus rehabilitasi sosial ini, konseli yang dimaksudkan mengalami ganguan fungsi sosialnya atau mengalami permasalahan di patologi sosial.

Mengingat konselor merupakan media pembantu yang dapat berkembang, namun konselor juga mempunyai keterbatasan yang ada di dalam dirinya serta batasan-batasan yang memang sengaja diciptakan. Sehingga koselor tidak sepenuhnya masuk ke dalam kehidupan orang tersbeut sehingga nantinya akan menjadi suatu ketergantungan untuk membutuhkan jasa pelayanan atau membutuhkan pendampingan dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pengarahan secara terus-menerus dan tidak dapat mandiri dalam menjalankan hiudpnya.

Agar keprofesionalan tetap terjaga, terdapat beberapa hal memang yang harus diketahui oleh kedua belah pihak antara konselor dengan konseli. Adapun fungsinya bagi konselor sendiri agar mengetahui bahwa dirinya bukanlah Tuhan atau malaikat yang dikirim Tuhan untuk meyelesaikan semua problem akehiudpan yang terjadi pada konseli yang kini sedang ditanganinya. Selain itu, bagi konseli, agar dia mengetahui sampai mana batasan-batasan tindakan kinerj konselor yang menolong dirinya, agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam waktu-waktu berikutnya. Jadi, hal-hal yang berkaitan dengan aturan bagi konselor dan konseli, keduanya harus saling mengetahui dan memahami.

1. Asas-asas Pelayanan Konseling

Setelah mengetahui tujuan dari pelaksanaan konseling, dan kedua belah pihak harus mengetahui satu sama lain, berikutnya hal-hal yang patut diketahui adalah asas-asas pelayanan konseling. Menurut Priyatno dan Amti dalam Hartono dan Boy[70], asas-asas pelayanan konseling merupakan suatu kebenaran yang menjadi pokok dasar dalam menjalankan pelayanan konseling. Asas-asas tersebut merupakan dua belas asas yang patut dipahami adalah:

a. Asas Kerahasiaan
   Ini erupakan asas kuncu dalam pelayanan ilmu konseling. Semua rahasia dan segala data sumber informasi harus dapat terjaga. Tidak ada seorang pun yang harus mengetahui data-data rahasia yang diberikan oleh konesli demi keamanan dan faktor-faktor lain. Selain itu hal-hal tersebut juga merupakan sesuatu yang *privacy*.

b. Asas Kesukarelaan
   Pada dasarnya, konseli merupakan seseorang yang membutuhkan bantuan kepada konselor. Di sini tidak ada

[70] Hartono dan Boy Soedarmadji, *Psikologi Konseling* (Jakarta, Kencana, 2012), 39-45

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

paksaan yang harus dilakukan oleh konseli dalam menyampaikan informasi. Apabila konselor merasa terdapat informasi lainnya yang perlu disampaikan oleh konseli, maka harus menggunakan cara-cara lain yang merangsang dirinya untuk menjelaskan permasalahannya, agar semua bisa jelas dan lekas teratasi.

c. Asas Keterbukaan

Keterbukaan maksudnya adalah tidak ada suatu hal yang harus ditutup-tutupi oleh konselor maupun klien. Sehingga, semua aktivitasnya dilaksanakan dengan jujur, terus-terang, dan tanpa ada keraguan diantara keduanya.

d. Asas Kekinian

Asas ini merupakan asas yang memberikan acuhan untuk menjelaskan bahwa permasalahan yang dibahas adalah masalah yang saat ini sedang dihadapi, bukanlah masalah yang larut-larut. Namun demikian, biasanya terdapat juga permasalahan yang sedari dulu belum selesai dan berhubungan dengan permasalahan saat ini. Sehingga itu dapat juga dibahas, tanpa mengurangi nilai dari asas kekinian.

e. Asas Kemandrian

Konseling bukan berarti menyewaseseorang untuk menyelesaika permasalahan dengan menggunakan hasil pemikirannya. Melainkan, di sini konseling membuat konselinya untuk mandiri menyelesakan permasalahannya melalui teori-teori dan ilmu yang telah dipelajari oleh seorang konselor.

f. Asas Kegiatan

Asas kegiatan adalah sebuah asas dimana konselor memberikan kegiatan-kegiatan yang membantu untuk proses penyembuhan konseli. Namun sebagus apapun program yang diberikan kepada konseli, namun letak keberhasilan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tergantung dengan konseli yang mau melaksanakan dan tertib dengan kegiatannya atau tidak.

g. Asas Kedinamisan
Mengacu pada kata dinamis, yang artinya berubah, aktivitas konseling ini membutuhkan sebuah perubahan. Sehingga, ketika sejak pertama kali konseli datang, mereka harus mendapatkan perubahan kea rah pemecahan masalah dari hari ke hari.

h. Asas Keterpaduan
Konselor memadup apadnkan aspek kepribadian yang ada pada konseli demi berjalannya akativitas konseling, serta mendapatkan jalan keluar dalam penanganannya tersebut. Agar terselenggara dengan baik, konselor harus memiliki wawasan yang luas tentang pribadi konseli.

i. Asas Kenormatifan
Pelayanan konseling tidak boleh bertentangan dengan norma-norma yang ada di masayarakat yang ditinjau dari latar belakang apapun.

j. Asas Keahlian
Konselor, atau orang yang melakukan pendampingan terhadap konseli diharuskan orang yang berpendidikan mengenai ilmu-ilmu konseling serta mendapatkan persiapan untuk menjalankan program ini secara profesional. Selain itu, konselor yang dimaksudkan harus mematuhi auran yang berlaku, yang membahas mengenai profesi ini. Sehingga, konseli yang ditangani dapat dengan benar-benar teratasi sesuai aturan yang ada dan tdak menimbulkan problem baru atau memperumit problem yang ada.

k. Asas Alih Tangan
Ini merupakan asas yang paling berhubungan dengan judul paket ini. Maksud dari alih tangan adalah, ketika klien yang sedang dihadapi mengalami persoalan yang begitu rumit

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sehingga tidak dapat terselesaikan, maka konselor harus mengalih-tangankan konselinya kepada level yang lebih. Maksudnya, konselor mempunyai batasan batasan yang mana terdapat ahli lain yang bisa mengatasi probelmmnya dengan ahli lainnya.

l. Asas Tut Wuri Handayani
Asas ini memberikan makna bahwasannya kegiatan konseling ini merupakan hal positif yang membawa suatu titik cerah dalam gelapnya kehidupan seseorang. Yang mana, dalam aktivitasnya juga terdapat aktivitas pendidikan yang mengedukasi konseli sendira, tanpa ada aktivitas beljar yang formal. Mengedukasi di sini maksudnya adalah memberikan pengarahan serta acuan yang jelas dalam melakukan penyelesaian masalah secara *step by step*.

2. Kompetensi Inti Konselor

Kompetensi inti konselor (*Comon Competence*) adalah seperangkat pengetahuan, sikap, dan keterampilan bersama yang dikuasai konselor dalam seting manapun[71]. Beberapa kali telah dibahas secara singkatsebelumnya mengenai hal ini bahwasannya konselor merupakan seseorang yang awalnya awam mengenai hal semacam ini, namun telah menerima pendidikan tentang psikologi dan konseling. Hal ini diperjelas dalam aturan yang diberikan oleh ABKIN bahwasannya konselor adalah orang dengan gelar pendidikan sarjana Strata 1 (S1) dan lulus Pendidikan Profesi Konselor (PPK).

Dengan demikian, terdapat kompetensi akademik yang dipenuhi oleh konselor sebelum terjun ke dalam bidangnya itu. Landasan konseling akademik yang harus dipenuhi oleh konselor sebelum ia praktik adalah[72]:

a. Memahami secara mendalam tentang konseli yang dihadapinya

[71] Ibid, 66
[72] Ibid, 68

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Memahami landasan dan kerangka teoritis bimbingan dan konseling
c. Menyelenggarakan pelayanan bimbingan dan konseling yang meandirikan konseli
d. Mengembangkan pribadi dan profesionalitas konselor secara berkelanjutan

Kompetensi seorang konselor dituliskan secara lengkap ke dalam rumusan kompetensi akademik dan professional menurut peraturan menteri pendidikan nasional nomor 27 tahun 2008 tentang Standar Kualifikasi Akademik dan Kompetensi Konselor. Kemudian, sebelum undang-undang ini dibuat, ABKIN (Asosiasi Bimbingan Konseling Indonesia) tahun 2005 mengeluarkan panduan Standar Kompetensi Konselor Indonesia. Hal ini digunakan supaya terciptanya mutu konselor yang baik dan bermutu dan dapat membantu klien terbebaskan dari jeratan permasalahan sosial.

Model Surat Rujukan/ Administrasi Rujukan dan Lampiran yang Diperlukan

Ketika konselor mengetahui bahwasannya dirinya tidaklah mengetahu segala hal yang berhubungan dengan keadaan konseli, maka untuk mendapatkan perawatan dan penyembuhan yang lebih lanjut konselor membawa/ merujuk konseli kepada lembaga atau penanganan yang lebih bisa menangani keadaan konseli.

Misalkan saja konseli yang ditangani ini merupakan konseli yang mengidap gangguan mental tingkat akut, sehingga dapat dikatakan bahwa klien yang ada di panti rehabilitasi sosial ini menjadi pasien gila. Jelas saja, rujukan yang ditujukan adalah rujukan kepada Rumah Sakit Jiwa (RSJ) agar dokter kejiwaan dapat menangani konseli ini.

Bentuk surat rujukan ini pada dasarnya semuanya sama, ketika surat rujukan dari poliklinik kepada puskesmas, atau dari puskesmas kepada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) atau rumah sakit lain dengan skala yang lebih besar dan mempunyai peralatan yang lebih memadai. Yang mana, isi surat rujukan itu sendiri memberikan informasi apa tentang keadaan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

konseli (sebutan khusus untuk klien di rehabilitasi sosial) yang mencatat tentang keadaan awal masuk, penanganan yang telah dilaksanakan, serta diagnosa apa yang diberikan pada konseli tersebut.

Setelah surat rujuk tersebut ditujukan kepada instansi yang diinginkan, kemudian dari instansi yang telah menerima surat rujukan memberikan surat balasan ketika konseli yang ditangani telah mendapatkan perawatan dan dikembalikan lagi kepada instansi awal atau panti rehabilitasi sosial yang tadinya merujuk konseli yang membutuhkan penanganan lebih.

Berikut ini adalah contoh bentuk surat rujukan yang dikirim dan surat rujukan yang dibalas atau dijawab.

SURAT RUJUKAN

Yth. (Dokter/ Spesialis yang dituju) :.....
Di (Nama Instansi) :.....

Mohon pemeriksaan dan pengobatan lebih lanjut terhadap penderita,

Nama Pasien :.....
Jenis Kelamin :.....
Umur :.....
No. Telpon :.....
Alamat Rumah :.....
Keluhan :
.....
.....
Diagnosa sementara : .....
.....
Kasus :.....
.....
Terapi/Obat yang telah diberikan : .....
.....

Demikian surat rujukan ini kami kirim, kami mohon balasan atas surat rujukan ini. Atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami

(.....)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Jika ada, ketika surat rujukan ini dilayangkan, berikan tambahan berkas-berkas yang merupakan data selama perawatan di panti rehabilitasi sosial agarmenjadi acuan lebih jauh dan diagnosa yang diberikan oleh tempat rujukan dapat lebihmengenai saran. Lengkapnya data perawatan serta riwayatnya dapat memberikan bantuan yang sangat.

JAWABAN RUJUKAN

Berikut ini adalah hasil pemeriksaan dan pengobatan atas pasien :
No. Registrasi :.....
Nama Pasien :.....
Jenis Kelamin :.....
Umur :.....
No. Telpon :.....
Alamat Rumah :.....

Keterangan tindak lanjut yang dianjurkan :
Konsul selesai
Perlu kontrol kembali (sebutkan).....
Perlu konsul ke ahli lain (sebutkan).....
Perlu dirawat dengan indikasi (sebutkan).....
Hasil pemeriksaan :.....
.....
Diagnosa :
Perawatan yang sudah dilakukan :
.....
.....
Demikian balasan surat rujukan ini kami kirim. Atas perhatian Bapak/ Ibu kami ucapkan terimaksih.

.....Tgl. .....
Hormat Kami,

(.....)

Surat jawaban di atas diberikan oleh tempat yang kita rujuk. Di dalamnya berisikan informasi tentang apa yang telah mereka lakukan. Jika membutuhkan rujukan atau perawatan lebih intens, di situ akan diberikan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

keterangan-keterangan yang memberikan langkah selanjutnya (bila diperlukan dan bila ada).

Rangkuman

1. Paket ini merupakan penjelasan kepada mahasiswa bahwasannya meskipun konselor telah mendapatkan pendidikan dan pelatihannya sebelum terjun di profesi ini, namun konselor tetaplah mempunyai batasan dalam menangani klien
2. Berbagai jenis batasan yang dimiliki konselor beragam jenisnya. Mulai dari hal yang masih berhubungan dalam bidang yang ditangani, sampai bidang yang lebih jauh misalnya dari konseli dengan skizofrenia ringan menjadi akhirnya orang gila yang akut bahkan membahayakan. Selain itu keadaan lain misalkan apabila konseli ketergantungan obat membutuhkan penanganan medis terhadap kesehatannya, maka harus segera dirujuk agar mendapatkan pertolongan dan bantuan.
3. Untuk memahami hak dan kewajiban antara konselor dengan konseli, dalam asas-asas aktivitas bimbingan dan konseling merupakan penjelasan dari hak antara konselor dan konseli serta kewajiban antara keduanya.
4. Keterbukaan dan kejujuran serta usaha atau tindakan merupakan kunci dari kesembuhan konseli ketika mendapatkan bimbingan.
5. Konselor ketika menangani konseli harus dengan keadaan tanpa paksaan. Sehingga konseli dapat nyaman dan permasalahan dapat terpecahkan.
6. Konselor yang baik adalah konselor yang taat terhadap aturan serta melakukan hokum-hukum yang mengatur profesinya
7. Ketika konselor sudah tidak sanggup untuk melakukan pelayanan pada konsel, aka secara cepat harus melakukan rujukan kepada instansi atau tempat pelayanan yang lebih memadai.
8. Ketika membuat surat rujukan disertakan data-data atau riwayat perawatan konseli agar mendapatkan sumber data yang jelas dan memudahkan untuk melakukan tindakan lanjutan di tempat yang baru.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Latihan

1. Apa yang dimaksud dengan bimbingan lanjutan dan rujukan?
2. Kapan dilakukan bimbingan rujukan dan mengapa bimbingan lanjut dan rujukan penting?
3. Bagaimana cara memahami hak dan kewajiban konselor dengan konseli? Jelaskan !
4. Apakah syarat untuk dapat menjalankan profesi konselor?
5. Buatlah surat rujukan kepada RSJ terhadap konseli yang semakin parah gangguan kejiwaannya!

Daftar Pustaka

Asosiasi Bimbingan dan Konseling Indonesia. *Standar Kompetensi Konselor Indonesia*. Bandung: Pengurus Besar Asosiasi Bimbingan dan Konseling Indonesia. 2005

Combs, A., W., dan Avila D., L. *Helping Relationship (Basic Concepts for the Helping Professions). Edisi Ke 3*. New Jeresy, USA: Prentice-Hall. Inc. 1982.

Fanggidae, Abraham. *Memahami Masalah Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Puspaswara, 1999.

Sutarjo, W. Pengantar Psikologi Klinis, Bandung: Refika Aditama, 2004.

Singgih, D. Gunarsa. Konseling dan Psikoterapi. Jakarta: Gunung Mulia, 1992.

Woeryanto, Kasni Hari. *Metode Bimbingan Sosial Masyarakat*. Bandung: Bale. 1986.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

Whitbourne,Halgin.*Psikologi Abnormal*.Jakarta:Salemba Humanika.2010

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id