

Implementasi Rencana Program Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Netra (Studi di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang)

Syam Fathurrachmanda¹, Suryadi², Ratih Nur Pratiwi²

¹Kementerian Sosial RI

²Jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Brawijaya

Abstrak

Penyelenggaraan kesejahteraan sosial ditujukan untuk meningkatkan kualitas kehidupan dan kesejahteraan sosial warga negara termasuk penyandang disabilitas netra sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Oleh karena itu diperlukan adanya upaya-upaya nyata agar kesamaan dan kesetaraan dengan warga negara Indonesia lainnya dapat terwujud, terpadu dan berkesinambungan yang pada akhirnya akan menciptakan kesetaraan, kemandirian dan kesejahteraan hidup bagi penyandang disabilitas netra. Sehingga mereka dapat mandiri, minim tergantung dengan orang lain, dan kesejahteraan sosial mereka dapat tercapai. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis implementasi rencana program Rehabilitasi Sosial bagi penyandang disabilitas netra di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang, dan mendeskripsikan faktor-faktor yang menjadi pendukung dan penghambat implementasi rencana program Rehabilitasi Sosial bagi penyandang disabilitas netra di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang. Pendekatan penelitian menggunakan pendekatan kualitatif, dengan jenis penelitian deskriptif. Sumber data berasal dari informan dan dokumen-dokumen. Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi wawancara, dokumentasi, dan pengamatan. Teknik analisis data yang digunakan adalah model interaktif dari Miles dan Huberman. Hasilnya implementasi rencana program Rehabilitasi Sosial bagi penyandang disabilitas netra di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang sudah berjalan dengan baik akan tetapi pelaksanaannya tidak dapat berkembang dikarenakan keterbatasan sumber daya. Sumber daya yang terbatas dan kurang responnya dunia kerja terhadap penyandang disabilitas khususnya netra menjadi faktor penghambat yang utama. Akan tetapi hal tersebut tertutupi oleh kemampuan pegawai UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang yang dapat menjalankan berbagai peran dan mempunyai hati nurani serta tingkat ketulusan dan kesabaran yang tinggi dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan bagi klien UPT. Dukungan dari semua pihak baik dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat sangat dibutuhkan dalam pemenuhan sumber daya yang diperlukan agar pelaksanaan program Rehabilitasi Sosial bagi penyandang disabilitas netra dapat terlaksana dengan baik dan memberikan output serta outcome yang optimal.

Kata kunci: Implementasi, Program Rehabilitasi Sosial, Penyandang Disabilitas Netra

Abstract

Implementation of social welfare is intended to improve the quality of life and social well-being of citizens, including persons with disabilities so that they can carry out visual normal social function. Therefore, it is necessary that efforts be made tangible to the similarity and equivalence with other Indonesian citizens can be realized, integrated and sustainable that will eventually create equality, independence and well-being of persons with visual disabilities. So that they can be independent, minimally hanging with other people, and their social well-being can be achieved. This study aims to describe and analyze the implementation plan of Social Rehabilitation program for persons with visual disabilities blind in UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang, and describe the factors supporting and inhibiting the implementation plan of the Social Rehabilitation program for blind persons with disabilities in UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang. The research approach using qualitative approach, with the descriptive research. Source data comes from informants and documents. Data collection techniques used include interviews, documentation and observation. The data analysis technique used is interactive model from Miles and Huberman. The results is that the implementation plan of the Social Rehabilitation program for persons with disabilities blind in UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang has been running well but its implementation can not develop due to resource constraints. Limited resources and lack of response to the world of work to persons with disabilities, especially the blind becomes the main limiting factor. However, it is covered by the employee's ability to carry out various roles and have the conscience and the level of sincerity and patience in the implementation of UPT services for clients. The support of all parties, both from the central government, local governments, and the public is needed to fulfill the necessary resources for the implementation of the Social Rehabilitation program for blind persons with disabilities can be done well and provide optimal outputs and outcomes.

Keywords: Implementation, Social Rehabilitation Program, Persons with Blind Disabilities

PENDAHULUAN

Dalam Undang-Undang Dasar 1945 disebutkan bahwa negara bertanggung jawab untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum dalam rangka mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Untuk itu negara Indonesia dalam melaksanakan pembangunan nasional selalu dilandasi oleh tujuan salah satunya adalah untuk penciptaan keadilan dan kesejahteraan bagi seluruh rakyat. Penciptaan tujuan ini diwujudkan melalui berbagai proses pembangunan di segala bidang yang saling terkait dan saling menunjang satu sama lain yang merupakan bagian dari pembangunan nasional. Salah satu diantaranya adalah pembangunan kesejahteraan sosial. Pembangunan kesejahteraan sosial merupakan upaya yang terencana dan melembaga yang meliputi berbagai bentuk intervensi dan pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan hidup manusia, mencegah dan mengatasi masalah sosial serta memperkuat institusi sosial [1].

Penyelenggaraan kesejahteraan sosial ditujukan untuk meningkatkan kualitas kehidupan dan kesejahteraan sosial, termasuk penyandang disabilitas netra. Oleh karena itu diperlukan adanya upaya-upaya nyata dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat agar kesamaan dan kesetaraan dengan warga negara Indonesia lainnya dapat terwujud, terpadu dan berkesinambungan yang pada akhirnya akan menciptakan kesetaraan, kemandirian dan kesejahteraan hidup bagi penyandang disabilitas netra. Adapun salah satu upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah untuk menangani permasalahan penyandang disabilitas netra adalah melalui rehabilitasi sosial. Sesuai dengan yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, rehabilitasi sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Hal ini dimaksudkan agar dapat memulihkan kembali rasa harga diri, percaya diri, kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga maupun masyarakat atau lingkungan

sosialnya, serta memulihkan kembali kemauan dan kemampuan untuk dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Rehabilitasi sosial bisa diartikan sebagai pemulihan kembali keadaan individu yang mengalami permasalahan sosial kembali seperti semula. Sehingga mereka dapat mandiri, minim tergantung dengan orang lain, dan kesejahteraan sosial mereka dapat tercapai. Model pelayanan rehabilitasi sosial dapat dibagi menjadi: (1) *Institutional Based Rehabilitation* (IBR), yaitu sistem pelayanan rehabilitasi sosial dalam suatu institusi/lembaga; (2) *Extra-institutional Based Rehabilitation*, yaitu sistem pelayanan rehabilitasi sosial di luar kelembagaan (dalam keluarga/masyarakat) seperti *home care* ataupun *day care*; (3) *Community Based Rehabilitation* (CBR), yaitu sistem pelayanan rehabilitasi sosial yang dilakukan pada tingkatan masyarakat dengan menggunakan sumber daya dan potensi yang dimilikinya seperti kegiatan Praktek Belajar Kerja (PBK).

Agar dapat berjalan dengan baik, program harus mendapat dukungan dari semua pihak dan segala aspek penunjang dapat terpenuhi. Untuk mendukung program Rehabilitasi Sosial bagi penyandang disabilitas khususnya bagi penyandang disabilitas netra, diperlukan adanya suatu kesinambungan secara menyeluruh dalam implementasi program ini, baik dalam Sumber Daya Manusia (SDM) yang terlibat didalamnya, kemampuan dan pengalokasian anggaran dalam menunjang kegiatan, serta kegiatan pemantauan dan evaluasi terhadap program Rehabilitasi Sosial, agar dapat memberikan umpan balik bagi perencanaan dalam membuat perencanaan kedepan yang lebih baik lagi.

Dalam Permensos RI Nomor 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Oleh Lembaga Di Bidang Kesejahteraan Sosial, kegiatan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas dilaksanakan dalam bentuk: (1) bimbingan motivasi dan diagnosis psikososial; (2) perawatan dan pengasuhan; (3) bimbingan sosial dan konseling psikososial; (4) bimbingan mental dan spiritual; (5) bimbingan fisik; (6) pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan; (7) pelayanan aksesibilitas; (8) bimbingan resosialisasi; (9) bimbingan lanjut; dan/atau (10) rujukan. Sedangkan tahapan pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas oleh lembaga antara lain: (1) pendekatan awal; (2) penerimaan; (3) pengungkapan dan pemahaman masalah; (4) penyusunan rencana pemecahan masalah; (5)

Alamat Penulis:

Syam Fathurrachmanda

Email : fathurrachmanda@gmail.com

Alamat : Jl. Abd. Syafei Gg. Ismail Buntu No. 2 Rt/Rw.

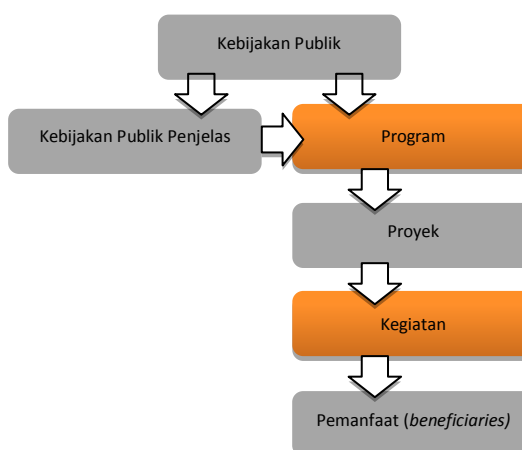
008/006 Bukit Duri Tebet Jakarta Selatan 12840

pemecahan masalah; (6) bimbingan sosial, mental, fisik, vokasional, dan kewirausahaan; (7) resosialisasi; (8) terminasi; dan (9) bimbingan lanjut. Dari landasan hukum tersebut dijadikan dasar dalam petunjuk pelaksanaan atau petunjuk teknis pelayanan dalam panti.

Implementasi adalah usaha untuk memahami apa yang sebenarnya terjadi setelah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan [2]. Sehingga fokus dari implementasi adalah kejadian-kejadian dan kegiatan-kegiatan yang timbul setelah disahkannya pedoman-pedoman kebijakan publik yang mencakup baik usaha-usaha untuk mengadministrasikannya maupun untuk dapat memberikan dampak secara nyata pada masyarakat sasaran. Untuk mendapatkan pemahaman yang baik mengenai implementasi tidak hanya ditekankan pada perilaku lembaga/badan administrasi yang bertanggungjawab melaksanakan program dan menimbulkan ketaatan pada kelompok sasaran tetapi menyangkut juga jaringan kekuatan politik, ekonomi, dan sosial yang langsung ataupun tidak langsung dapat mempengaruhi pihak-pihak yang terlibat sehingga akan berdampak pada yang diharapkan maupun yang tidak diharapkan dari suatu program [3]. Implementasi kebijakan dipandang dalam pengertian yang luas merupakan alat implementasi publik, dimana berbagai aktor, organisasi, prosedur, dan teknik yang bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan guna meraih dampak atau tujuan yang diinginkan. Implementasi dari suatu program melibatkan upaya-upaya pembuat kebijakan agar bersedia memberikan pelayanan dan mengatur perilaku pelaksana kegiatan [4]. Implementasi suatu rencana program merupakan upaya untuk menjalankan rencana program yang sudah dibuat. Agar implementasi rencana program yang dilakukan bisa memberikan output serta outcome sesuai yang diharapkan maka diperlukan koordinasi dari berbagai pihak serta pemanfaatan sumber daya yang ada. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, ada dua pilihan langkah yang ada, yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program atau melalui formulasi kebijakan turunan dari kebijakan publik tersebut [5]. Karena program adalah turunan dari kebijakan, maka dapat diartikan bahwa implementasi program adalah sejalan dengan implementasi kebijakan. Secara umum dapat digambarkan pada gambar 1.

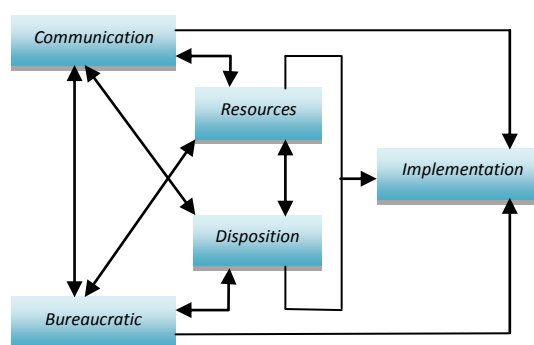
Salah satu model implementasi yang sesuai dengan aplikasi dari program Rehabilitasi

Sosial ini adalah model implementasi dari George Edward III yang diciptakan pada tahun 1980. Edward III (1980, h. 1) dalam Nugroho (2012, h. 693) menegaskan bahwa masalah utama administrasi publik adalah *lack of attention to implementation* (kurangnya perhatian terhadap pelaksanaan). Ditambahkannya, *without effective implementation the decision of policymakers will not be carried out successfully* (tanpa pelaksanaan yang efektif keputusan pembuat kebijakan tidak akan membawa keberhasilan) [5]. Edward III mengajukan empat faktor yang berperan penting dalam pencapaian keberhasilan implementasi yaitu komunikasi (*communications*), sumber daya (*resources*), sikap (*dispositions* atau *attitudes*) dan struktur birokrasi (*bureaucratic structure*). Ke empat faktor tersebut harus dilaksanakan secara simultan karena antara satu dengan yang lainnya memiliki hubungan yang erat. Model implementasi menurut Edward III dapat digambarkan pada gambar 2.



Sumber: Nugroho (2012 h. 675)

Gambar 1. Sekuensi Implementasi Kebijakan



Sumber: Edward III (1980)

Gambar 2. Model Implementasi Edward III

Dari berbagai penjelasan tersebut diatas, maka peneliti mendeskripsikan dan menganalisis implementasi rencana program Rehabilitasi Sosial bagi penyandang disabilitas netra di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang, serta faktor-faktor yang menjadi pendukung dan penghambat dalam implementasi rencana program Rehabilitasi Sosial bagi penyandang disabilitas netra di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan yang bersifat kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Lokasi penelitian di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang, karena UPT tersebut adalah satu-satunya UPT Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur yang menangani penyandang disabilitas netra di seluruh Jawa Timur. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, dokumentasi, dan observasi. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data model interaktif dengan tiga tahapan pokok yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan [6]. Sebagai informan dalam wawancara adalah Kepala UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang, Kepala Subbag Tata Usaha, Kepala Seksi Rehabilitasi dan Pembinaan Lanjut, Pekerja Sosial, serta beberapa klien UPT.

Metode Pengumpulan Data

Wawancara dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan kepada para informan yang terdiri dari pejabat struktural, pejabat fungsional dan klien UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang. Dokumentasi dilakukan dengan cara mengumpulkan data dengan melakukan pencatatan pada sumber-sumber data yang ada di lokasi antara lain dokumen peraturan perundang-undangan sebagai landasan hukum serta petunjuk pelaksanaan atau petunjuk teknis penyelenggaraan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas netra. Sedangkan observasi dilakukan dengan menggunakan metode observasi partisipasi, dimana peneliti secara langsung melihat dan mengamati proses pelayanan dalam UPT. Triangulasi antara hasil wawancara, pengumpulan dokumen terkait, dan hasil observasi dilakukan untuk menunjang keabsahan data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelayanan yang diberikan dalam UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang sudah ditetapkan oleh pemerintah pusat (Kementerian

Sosial) yang terbagi dalam beberapa tahapan yaitu tahap pendekatan awal, tahap penerimaan, tahap bimbingan sosial dan bimbingan keterampilan. Proses implementasi terbagi dalam tahap-tahap yaitu tahap interpretasi, tahap pengorganisasian, dan tahap aplikasi [7]. Tahap interpretasi yaitu tahap penjabaran sebuah kebijakan yang masih abstrak ke dalam kebijakan yang lebih teknis operasional. Tahap pengorganisasian, yaitu proses kegiatan pengaturan dengan menentukan hal-hal seperti pelaksana kebijakan, Standar Operasional Prosedur (SOP), anggaran dan fasilitas, penetapan pola kepemimpinan, dan penetapan jadwal pelaksanaan kegiatan. Sedangkan tahap aplikasi, yaitu tahap penerapan rencana program kebijakan yang merupakan perwujudan dari pelaksanaan masing-masing kegiatan yang disebutkan sebelumnya.

Pada tahapan awal bertujuan untuk mendapatkan dukungan dari masyarakat demi kelancaran pelaksanaan rehabilitasi di dalam panti. Dukungan dari masyarakat dirasa masih kurang karena faktor ketidaktahuan mereka akan pelayanan yang akan diberikan. Kadang mereka masih malu apabila ada anggota keluarganya yang memiliki ketidaksempurnaan dan harus dimasukkan dalam panti. Selain itu tujuan dari tahapan awal adalah untuk orientasi dan konsultasi (menegal dan memahami permasalahan klien), mengumpulkan data klien melalui identifikasi, penumbuhan minat dan motivasi klien, serta menentukan klien yang layak latih dan layak didik dalam proses rehabilitasi sosial nantinya. Tahap pendekatan awal ini dilaksanakan untuk memberikan informasi kepada masyarakat perihal bentuk pelayanan dalam UPT dan output yang akan didapatkan setelah keluar dari UPT. Pengumpulan data merupakan komponen penting dalam setiap bentuk perencanaan karena keputusan-keputusan perencanaan hanya dapat dibuat setelah semua data yang relevan didapatkan untuk diproses lebih lanjut [8].

Dalam tahap penerimaan bertujuan untuk mendapatkan data dan informasi calon klien secara obyektif dengan memeriksa kelengkapan administrasi calon klien untuk dilihat kondisinya (tingkat kedisabilitas dan kesehatannya), minat dan bakatnya agar dapat dilakukan penempatan dalam program secara tepat. Dalam pemeriksaan kelengkapan administrasi klien harus terdapat surat keterangan sehat dari dokter dan surat rekomendasi dari Dinas Sosial setempat selaku pengirim klien. Dalam tahap penerimaan juga

dilakukan penempatan dalam asrama disertai dengan pemberian peralatan khusus untuk penyandang disabilitas netra sewaktu menerima proses rehabilitasi, antara lain peralatan tulis (papan petak, paku, reglet, stylus, dan kertas Braille), peralatan OM berupa tongkat khusus penyandang disabilitas netra, peralatan makan, peralatan tidur, peralatan mandi dan cuci, serta pakaian seragam harian dan pakaian olahraga. Pentingnya keterampilan penggunaan tongkat sebagai bagian dari teknik dasar orientasi mobilitas bagi penyandang disabilitas netra [9]. Keterampilan penggunaan tongkat harus diajarkan secara baik dan terarah, agar mereka mampu mandiri dalam berjalan.

Pengasramaan dilakukan untuk memudahkan proses pengawasan dan pembelajaran klien. UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang menangani penyandang disabilitas netra seluruh Jawa Timur dan mayoritas para klien berasal dari kalangan yang kurang mampu dengan berbagai macam latar pendidikan. Untuk itu dalam pelayanan bimbingan rehabilitasi terbagi menjadi lima kelas berjenjang sesuai dengan kemampuan klien, meliputi:

a. Kelas persiapan A

Kelas ini adalah kelas paling dasar, yang diperuntukkan bagi klien yang belum bisa mobilitas dengan baik dan belum mengenal huruf Braille. Dalam kelas ini lebih ditekankan pada kegiatan BTB, OM, dan ADL. Hal tersebut sangat penting bagi penyandang disabilitas netra untuk mewujudkan kemandirian mereka. Lama pelayanan dalam kelas ini kurang lebih 3 bulan sampai 6 bulan tergantung tingkat intelegensia dan tingkat kemauan klien. Rata-rata klien yang baru masuk dalam UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang ditempatkan dalam kelas ini.

b. Kelas Persiapan B

Kelas ini adalah kelas lanjutan dari kelas Persiapan A. Penekanan di kelas ini masih pada BTB, OM, dan ADL. Apabila klien dianggap sudah mulai lancar dalam BTB, OM, dan ADL untuk selanjutnya klien diberi tambahan bimbingan yaitu antara lain keterampilan kerajinan tangan dan berhitung. Di kelas ini seringkali klien mengalami hambatan dalam menerima bimbingan. Rata-rata butuh waktu 6 bulan ampai 1 tahun bagi klien berada dalam kelas ini. Untuk itu apabila klien sudah dianggap tidak mampu didik maka klien akan dipindah ke kelas Praktis yang diperuntukkan klien yang hanya mampu latih aja.

c. Kelas Dasar

Pada saat masuk dalam kelas ini berarti klien dianggap sudah lancar dalam BTB, OM, dan ADL. Selanjutnya klien akan mulai diberikan materi dan praktek mengenai teknik memijat baik shiatsu, masase, maupun refleksi. Keterampilan ini lah yang nantinya akan menjadi andalan klien dalam mewujudkan kehidupannya yang lebih baik dan mengembalikan keberfungsian sosial mereka. Lama pelayanan yang diberikan dalam kelas ini rata-rata butuh waktu 6 bulan sampai dengan 1 tahun.

d. Kelas Kejuruan

Kelas yang paling akhir dalam pelayanan yang diberikan adalah kelas Kejuruan. Dimana yang masuk dalam kejuruan adalah klien yang mampu didik dan mampu latih serta sudah menguasai dengan baik BTB, OM, dan ADL. Sebelum klien dikembalikan ke masyarakat, klien diberikan kesempatan untuk Praktek Belajar Kerja (PBK) di panti-panti pijat khusus tuna netra selama 2 bulan penuh. Lokasi yang dipilih tentunya sudah berdasarkan seleksi dari UPT yang dimana lokasi tersebut adalah milik eks klien dan yang dipandang berhasil. Hal ini dikarenakan agar klien yang dalam masa PBK dalam pembelajaran tidak membutuhkan penyesuaian yang lama karena pernah berada dalam satu pelayanan. Dan ditempatkan di panti pijat milik eks klien yang berhasil diharapkan klien punya motivasi tersendiri dalam mencapai kesuksesan seperti kakak kelasnya tersebut. Setelah klien selesai dari kegiatan PBK selanjutnya akan dilakukan evaluasi apakah klien memang sudah siap untuk dikembalikan ke masyarakat ataukah masih perlu dilakukan pelatihan kembali.

e. Kelas Praktis

Kelas ini adalah kelas khusus karena hanya diperuntukkan bagi klien yang hanya mampu latih. Penekanan pada kelas ini hanya pada keterampilan memijat secara sederhana. Apabila klien juga tidak mampu latih maka klien dianggap *drop out* dan akan dikembalikan ke keluarganya melalui Dinas Sosial yang mengirim untuk dilakukan pengembangan secara internal terlebih dahulu.

Dalam tahap bimbingan sosial dan bimbingan keterampilan diharapkan klien dapat mengembalikan harga diri, kepercayaan diri dan kestabilan emosi, serta memiliki keterampilan kerja/usaha. Kekurangan fisik yang mereka alami tidak menyurutkan keinginan mereka untuk tetap

berkarya dan mendapatkan penghasilan untuk mencukupi kehidupannya sendiri dan anggota keluarganya. Mereka tidak suka menunggu dan berharap dari belas kasihan orang lain. Untuk itu bimbingan keterampilan yang diajarkan kepada mereka hanya yang menggunakan keterampilan tangan dan tidak membutuhkan mobilitas yang tinggi. Pijat adalah produk unggulan dari keterampilan yang diajarkan. Sering kali kita mendengar dan melihat penyandang disabilitas netra yang berprofesi menjadi tukang pijat baik itu masase, shiatsu, maupun refleksi dan hasil pijatannya memuaskan. Hal tersebut tidak lepas dari pendidikan keterampilan yang diberikan semasa proses rehabilitasi. Dalam pembelajaran pijat shiatsu memerlukan tingkat intelegensi yang lebih dari masase. Untuk itu klien yang tidak mampu didik langsung diarahkan ke dalam kelas Praktis dimana klien diharapkan dapat menjadi mampu latih. Dalam kelas Praktis diberikan keterampilan masase secara sederhana saja, dimana hanya lebih ditekankan pada pembelajaran otot dan jaringan lunak dalam tubuh manusia. Dengan latihan yang diberikan setiap hari, klien akan dapat mudah untuk memahami karena sudah terbiasa. Tentunya klien tidak serta merta menggantungkan hidup dari pijat saja. Untuk itu UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang memberikan bimbingan keterampilan lain selain pijat. Bimbingan keterampilan yang lain yang diberikan kepada klien adalah kerajinan tangan membuat keset. Pembuatan keset dipilih karena dalam pembuatannya tingkat kesulitan tidak begitu tinggi, dibutuhkan oleh banyak orang, dan bahan mudah didapat serta murah.

Untuk melaksanakan tahapan-tahapan tersebut diatas dan untuk mewujudkan pelayanan prima dalam melayani klien dibutuhkan SDM yang berkompeten. SDM dalam UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang adalah sebagai faktor pendukung sekaligus sebagai faktor penghambat. Dalam UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang, SDM bukan hanya sebagai pelaksana kegiatan tetapi juga sebagai penentu berlangsungnya proses kegiatan. SDM memiliki peran yang penting dalam menentukan berhasil atau tidaknya dalam pencapaian tujuan organisasi. Oleh karena itu, keberhasilan organisasi dalam pencapaian tujuan ditentukan oleh kualitas dan kapabilitas SDM di dalamnya. Sebagai unsur penting dalam organisasi, pengelolaan SDM secara tepat sangat diperlukan dalam rangka memastikan pencapaian tujuan yang optimal oleh organisasi. Peran

penting dan kaitan antara SDM dengan organisasinya bahwa manusia (SDM) tidak akan bisa mencapai tujuannya tanpa menggunakan jalur organisasional dan setiap organisasi dapat mencapai tujuan dan sasarannya melalui usaha kerjasama dari sekelompok orang didalamnya [10]. SDM merupakan elemen terpenting dari UPT yang bergerak dalam pelayanan kepada masyarakat maupun dari organisasi pemerintahan daerah yang lainnya, karena SDM memegang peranan penting dari keberhasilan suatu pelaksanaan kegiatan untuk mewujudkan visi dan misi serta tujuan organisasi. Apalagi dalam suatu kegiatan yang menangani orang yang berkebutuhan khusus (PMKS) dibutuhkan SDM yang berkompeten, handal dan mempunyai hati nurani karena mereka memiliki andil yang besar dalam pencapaian tujuan pelayanan dalam UPT.

Upaya peningkatan kompetensi dan kualitas SDM dilakukan spesifik pada pelaku pelayanan yang terlibat pada proses pelayanan, perlindungan dan rehabilitasi sosial baik dari unsur masyarakat ataupun pemerintah dengan tujuan untuk menunjang pelaksanaan teknis Program Rehabilitasi Sosial. Upaya ini dilakukan dengan memberikan pemantapan teknis, pendampingan dan pemberian dukungan non teknis terhadap petugas yang menjadi pelaksana Program Rehabilitasi Sosial di daerah. Pelatihan dan pengembangan sangat penting bagi instruktur untuk bekerja lebih baik lagi dan menguasai bidang pekerjaannya, terutama bagi pegawai yang merangkap menjadi instruktur yang dimana tidak didukung dengan latar belakang pendidikannya. Dengan melalui pelatihan dan pengembangan, diharapkan para instruktur akan dapat mengembangkan kemampuan intelektual dan kepribadiannya sehingga mampu untuk menguasai bidang pekerjaannya dan bisa membuat proses kegiatan belajar menjadi lebih mudah bagi klien. Dimensi pengembangan sumber daya manusia dalam konsep pembangunan kapasitas, memberikan perhatian kepada pengadaan atau penyediaan pegawai yang profesional dan memiliki kemampuan teknis [11]. Kegiatan yang dilakukan di dalamnya antara lain pelatihan, pemberian kompensasi, pengaturan kondisi dan lingkungan kerja dan sistim perekrutan yang tepat. Dalam kaitannya dengan penguatan kelembagaan, pusat perhatian ditujukan kepada sistem manajemen untuk memperbaiki kinerja dari fungsi-fungsi dan tugas-tugas yang ada dan pengaturan struktur mikro. Aktivitas yang harus dilakukan adalah

menata sistem insentif, pemanfaatan personel yang ada, kepemimpinan, komunikasi, dan struktur manajerial. Salah satu tugas penting manajemen adalah mendayagunakan SDM agar dapat bekerja secara optimal dengan ditempatkan pada jabatan-jabatan yang sesuai dengan minat dan kemampuannya, dimana sebelumnya harus dilakukan analisis terlebih dahulu untuk mengetahui karakteristik jabatan dan karakteristik pegawai demi tercapainya tujuan organisasi [12].

Pelaksanaan kegiatan dalam UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang sudah berjalan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi mereka. Hal ini dapat dilihat dari outputnya yaitu penyandang disabilitas netra yang mampu untuk mandiri, dapat kembali melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dan mampu menyesuaikan diri terhadap lingkungan sekitarnya. Hal ini dikarenakan terdapat faktor pendukung dalam pelaksanaan kegiatan yaitu: (1) UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang mempunyai pegawai-pegawai yang berhati nurani dan keikhlasan yang tinggi dalam melakukan kegiatan pelayanan; dan (2) Adanya SOP dalam penyelenggaraan kegiatan menjadikan kegiatan pelayanan dapat berjalan dengan efektif dan efisien. Dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan tidak selalu berjalan sesuai dengan apa yang diharapkan dikarenakan kondisi yang serba terbatas. Hambatan yang paling menonjol yang dapat diidentifikasi oleh peneliti adalah masih rendahnya dukungan dari masyarakat, SDM yang terlibat tidak sesuai dengan latar belakangnya, dan minimnya anggaran yang diterima. SDM sebagai faktor utama sebagai motor penggerak [13]. Begitu pula halnya dengan proses implementasi program, SDM merupakan faktor utama yang menggerakkan pelaksanaan program. Dengan SDM sebagai motor penggerak, akan menjadi kunci berhasil atau tidaknya implementasi program. Oleh karena itu SDM yang ada hendaklah dikembangkan, karena memiliki aspek yang penting bagi peningkatan pelayanan. Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan, diperlukan SDM yang mampu memahami bagaimana menciptakan metode pelayanan yang maksimal sehingga dapat mencapai pelayanan prima bagi masyarakat khususnya penyandang disabilitas netra, dan mampu menciptakan inovasi dalam memanfaatkan potensi daerah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Implementasi rencana program Rehabilitasi Sosial bagi Penyandang Disabilitas Netra di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang sudah berjalan dengan baik dan pelaksanaannya sesuai dengan tahapan-tahapan seperti yang tercantum dalam Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah tentang kesejahteraan sosial khususnya bagi penyandang disabilitas. Fokus dari pelayanan dalam UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra lebih ditekankan pada kegiatan Baca Tulis Braille (BTB), Orientasi Mobilitas (OM), dan *Activity Daily Living* (ADL), serta bimbingan keterampilan yang menggunakan keahlian tangan seperti pijat dan pembuatan keset. Bentuk-bentuk pelayanan dasar inilah yang membuat klien bisa menjadi lebih baik lagi dan dapat mengembalikan fungsi sosialnya secara wajar. Hal ini membuat rencana program Rehabilitasi Sosial yaitu untuk memulihkan kembali rasa harga diri, percaya diri, kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga maupun masyarakat atau lingkungan sosialnya, serta memulihkan kembali kemauan dan kemampuan untuk dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dapat tercapai oleh klien.

Pelaksanaan kegiatan dalam UPT tidak dapat berkembang dan hanya terkesan melanjutkan apa yang sudah ada. Hal tersebut dikarenakan keterbatasan sumber daya baik SDM maupun anggaran. Sehingga pemerintah pusat sebagai pembuat kebijakan minim sekali mendapatkan umpan balik. Untuk menutupi kekurangan instruktur keterampilan, para pegawai UPT banyak yang melakukan rangkap jabatan meskipun tidak mempunyai kompetensi di bidangnya, dengan tujuan agar kegiatan pelayanan dapat terus berjalan. Dan minimnya pelatihan dan pengembangan terhadap SDM UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang menjadikan tingkat profesionalisme mereka menjadi terhambat. Output dari pelayanan dalam UPT adalah klien siap untuk dikembalikan ke masyarakat dan dunia usaha. Sayangnya respon dari dunia kerja terhadap penyandang disabilitas netra masih rendah. Hal ini dapat terlihat dari belum banyaknya pihak swasta maupun pemerintah yang menerapkan kuota satu orang dari seratus orang karyawan adalah penyandang disabilitas yang memenuhi persyaratan dan kualifikasi pekerjaan.

Saran

Dukungan dari semua pihak baik dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat sangat dibutuhkan agar pelaksanaan program Rehabilitasi Sosial bagi penyandang disabilitas netra dapat terlaksana dengan baik dan memberikan output serta outcome sesuai dengan yang diharapkan. Untuk itu diperlukan adanya *good will* dari Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur sebagai induk dari UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang dengan memberikan dukungan dan perhatian terhadap kegiatan rehabilitasi sosial dengan memenuhi kebutuhan anggaran dan penyediaan SDM yang sesuai dengan kebutuhan. Untuk itu UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang perlu membuat rencana anggaran akan kebutuhan UPT secara 100%, sehingga dapat memberikan gambaran bagi Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur dalam menentukan porsi anggaran. Dan pemerintah pusat dengan didukung oleh pemerintah daerah terus berupaya secara aktif dalam mendorong terbukanya kesempatan kerja yang seluas-luasnya bagi penyandang disabilitas netra minimal terpenuhinya kuota 1% sesuai dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada Pusat Pembinaan, Pendidikan, dan Pelatihan Perencana (Pusbindiklatren) Bappenas selaku pemberi beasiswa dalam melaksanakan penelitian, Kepala UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang beserta seluruh pegawai, Kepala Bidang Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur beserta seluruh pegawai dalam memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian dan memberikan segala informasi dan dokumen yang penulis butuhkan dalam penelitian, seluruh jajarannya pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Program Studi Magister Ilmu Administrasi Publik atas ilmu dan pelayanan dan ilmu yang diberikan sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik. Juga diucapkan banyak terima kasih kepada seluruh anggota keluarga beserta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu atas do'a dan dukungan kepada penulis dalam melaksanakan dan menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

[1]. Gunawan dan Muhtar. 2010. *Kontribusi Organisasi Sosial dalam Pembangunan Kesejahteraan Sosial*. Jakarta, P3KS Press.

- [2]. Mazmanian, Daniel A. dan Paul A. Sabatier. 1986. *Scott*. London, Foresman and Company dalam Wahab, Solichin Abdul. 2011. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Cetakan Kedua (revisi). Malang, UMM Press.
- [3]. Wahab, Solichin Abdul. 2011. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Cetakan Kedua (revisi). Malang, UMM Press.
- [4]. Lester, James P. dan Joseph Stewart Jr. 2000. *Public Policy: An Evolutionary Approach*. Belmont, Wadsworth. dalam Makmur, Mochammad. 2009. *Ekologi Administrasi Publik. Dalam Perspektif Implementasi Kebijakan Publik*. Malang, Program Pascasarjana Universitas Brawijaya.
- [5]. Nugroho, Riant. 2012. *Public Policy*. Jakarta, PT. Elex Media Komputindo.
- [6]. Miles, Matthew B dan A. Michael Huberman. 2009. *Analisis Data Kualitatif: Buku Sumber tentang Metode-Metode Baru*. Diterjemahkan oleh Tjejep Rohendi. Jakarta, UI Press.
- [7]. Widodo, Joko. 2009. *Analisis Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan*. Malang, Bayumedia Publishing.
- [8]. Conyers, Diana. 1991. *Perencanaan Sosial di Dunia Ketiga: Suatu Pengantar*. Diterjemahkan oleh Susetiawan. Yogyakarta, UGM-Press.
- [9]. Sijabat, Mona Theresia. 2012. *Pelaksanaan Pembelajaran Keterampilan Penggunaan Tongkat Bagi Anak Tunanetra*. [Internet], 1 (2) Mei 2012, pp.46-58. Diunduh dari: <<http://ejournal.unp.ac.id/index.php/jupeku/article/download/835/692>> [Diakses 5 Juli 2013].
- [10]. Siagian, Sondang P. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta, PT. Bumi Aksara.
- [11]. Grindle, Merilee S. 1997. *Getting Good Government: Capacity Building in the Public Sectors of Developing Countries*. Harvard Institute for International Development.
- [12]. Sutrisno, Edy. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Pertama. Jakarta, Kencana.
- [13]. Riady dan Bratakusuma. 2003. *Perencanaan Pembangunan Daerah, Strategi Mengenai Potensi Dalam Mewujudkan Otonomi Daerah*. Jakarta, PT. Gramedia Pustaka Utama.