

**HUBUNGAN INTERVENSI SOSIAL TERHADAP
PRILAKU SOSIAL PENYANDANG CACAT
TUBUH DALAM BERADAPTASI SOSIAL**



Oleh:

**LA TATONG
P1602207502**

**Program Pasca Sarjana
Jurusan Sosiologi Konsentrasi Perencanaan Pembangunan Sosial
Universitas Hasanuddin
2012**

ABSTRAK

LA TATONG. *Hubungan intervensi sosial terhadap perilaku sosial penyandang cacat Tubuh dalam beradaptasi sosial* (Pembimbing Maria E. Pandu, dan Syaifullah Canggara)

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan pelayanan rehabilitasi sosial penyandang cacat, menganalisis pelaksanaan intervensi pekerja sosial dalam pemulihan perilaku sosial penyandang cacat tubuh klien PSBDW Makassar, menganalisis korelasi intervensi pekerja sosial dengan perubahan perilaku sosial penyandang cacat di Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar. Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian dilaksanakan di UPT Kementerian Sosial RI mulai bulan Juni 2010 s/d Nopember 2010. Intervensi Pekerja Sosial yang dilakukan mulai dari pendekatan awal, asesment, penyusunan rencana intervensi, intervensi dalam bentuk bimbingan fisik, mental, sosial dan pelatihan keterampilan bermanfaat bagi penyandang cacat tubuh klien Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar. Berdasarkan Penelitian dengan uji regresi sederhana menunjukkan pula bahwa ada hubungan yang signifikan antara intervensi pekerja sosial dengan perubahan perilaku sosial penyandang cacat tubuh untuk dapat beradaptasi dengan lingkungan sosialnya. Intervensi Pekerja Sosial telah membentuk perilaku sosial penyandang cacat tubuh memiliki kedisiplinan, Interaksi sosial, tanggung jawab dan hasil kerja yang oleh masyarakat menilainya sangat baik. Hasil penelitian menyatakan bahwa setiap peningkatan 1% intervensi pekerja sosial akan meningkatkan sikap/opini penyandang cacat tubuh sebesar 2.00%. Olehnya itu kompetensi pekerja sosial yang didukung oleh sarana dan prasarana perlu ditingkatkan agar dapat memberi pelayanan yang lebih profesional.

ABSTRACT

LA TATONG. *Relations Intervention Against Social Workers To Disabilities Social Behavior in the Social Adaptations.* (Guided by Maria E. Pandu,. and Syaifullah Canggara)

This study aims to analyze the implementation of social rehabilitation services people with disabilities, to analyze the implementation of the intervention of social workers in the restoration of the social behavior of persons with disabilities Makassar PSBDW clients, analyzing the correlation of social work intervention with changes in social behavior with disabilities in the Elderly Social Development is Daksha Wirajaya Makassar. Penelitian studies using quantitative approaches. Research conducted at the Ministry of Social Affairs Unit began in June 2010 s / d November 2010. Social Worker interventions are carried out starting from the initial approach, assessment, planning interventions, interventions in the form of physical guidance, mental, and social skills training for persons with disabilities benefit clients of Social Institutions Development Daksha Wirajaya Makassar. Based on research with a simple regression test showed also that there is a significant relationship between the intervention of social workers with the changing social attitudes to disability can beradaptasi body with its social environment. Intervention Social Worker has established social behavior persons with disabilities have the discipline, social interaction, responsibility and the work that the community is very good judge. The study states that every 1% increase in social workers' intervention will improve the attitude / opinion disabilities sebesar 2.00% of the body. Her social worker's competence are supported by facilities and infrastructure need to be improved in order to provide a more professional service.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cacat tubuh merupakan suatu kondisi yang tidak diinginkan. Pada satu sisi kecatatan bukan suatu faktor penghambat bagi penyandang cacat dalam pemenuhan hak-haknya. Namun disisi lain penyandang memerlukan penanganan secara khusus, sebab mereka memiliki hak dalam keberlangsungan hidup, tumbuh dan berkembang, berpartisipasi, mendapatkan perlindungan dari perlakuan yang tidak kondusif bagi keberadaan, perkembangan dari masa depannya sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang Penyandang Cacat no 4 tahun 1997.

Sesuai dengan pengertian dari rehabilitasi sosial berdasarkan Peraturan Pemerintah No 43 tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat, pada pasal 50 adalah "... dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemauan dan kemampuan penyandang cacat agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara optimal dalam bermasyarakat." Sehingga mereka dapat memperoleh hak asasinya. Allan McChesney (2003:4) menyatakan bahwa prinsip fundamental hak asasi manusia antara lain memperlakukan manusia secara terhormat dan bermartabat. Dalam pengertian luas dapat dikatakan bahwa

tujuan hak sipil dan politik menjamin agar manusia diperlakukan dengan hormat, sehingga tujuan hak ekonomi, sosial dan budaya adalah meyakinkan bahwa manusia dapat mengalami kehidupan yang bermartabat. Meskipun demikian, dalam kenyataannya tidak mungkin memiliki satu hak tersebut tanpa adanya hak lain.

Permasalahan kesejahteraan sosial penyandang cacat tubuh semakin meningkat dari tahun ke tahun mengikuti pertumbuhan jumlah penduduk. Beberapa faktor penyebabnya antara lain kekurangan gizi baik dimasa dalam kandungan maupun pada masa balita dan anak/remaja, dan faktor kecelakaan lalu lintas dan sebagainya. Data survei sosial - ekonomi nasional tahun 2003 tercatat keseluruhan penyandang cacat yang berjumlah 1,48 juta jiwa. Anak cacat berusia 5 tahun lebih yang tidak/belum pernah sekolah mencapai 44,31 % (kerja sama BPS pusat dan Depsos RI). Di Indonesia , penyandang cacat Depsos 1998) sebanyak 1.500.840.890 orang (0,78 %), 552.961 orang (34,09 %) diantaranya di bawah sejak lahir akibat kecelakaan dan bencana alam sebanyak 240.885 orang (15,02 %).

Populasi permasalahan kesejahteraan sosial penyandang cacat tersebut, dapat dilihat dari aspek keberlangsungan hidup, tumbuh kembang dan perlindungan.

Keberlangsungan hidup orang dengan kecacatan biasanya dihadapkan pada permasalahan sulitnya mempertahankan identitas dan kurang harmonisnya hubungan dengan keluarga karena tingkat penerimaan

keluarga yang kurang atau adanya penilaian (stigma) yang kurang baik terhadap orang dengan kecacatan. Kondisi ini akan berdampak pada rendahnya penyandang cacat untuk melakukan sosialisasi dan menunjukkan eksistensi dalam kehidupan yang lebih luas. Adanya perasaan dan perlakuan diskriminatif sehingga mereka merasakan sulitnya memperoleh pelayanan pendidikan, pelatihan, kesehatan sampai pada lapangan kerja.

Keluarga dan orang dengan kecacatan adalah suatu masalah tersendiri, apalagi kalau keluarga bersangkutan dihadapkan pada permasalahan kemiskinan. Kemiskinan akan berdampak pada hubungan sebab akibat. Keluarga dan orang dengan kecacatan tidak mampu memenuhi kebutuhan primer apa lagi sekunder seperti pemenuhan kebutuhan makan yang bergizi dan kesehatan. Disamping itu kemiskinan akan melahirkan budaya kemiskinan yaitu kurang percaya diri, pemalu dan sulit menyesuaikan diri dalam suatu situasi yang baru, pesimis dan malas.

Banyak keluarga dan orang dengan kecacatan berada pada kondisi yang tidak memungkinkan untuk berkembang secara sosial, ekonomi maupun politik. Kondisi ini menyebabkan keluarga dengan orang kecacatan dijadikan objek eksploitasi, baik secara ekonomi maupun tindakan kekerasan. Selain itu, anak cacat yang bersangkutan kadang mengalami penyiksaan, perlakuan kejam dan hukuman tidak manusiawi sehingga perlu ada mekanisme perlindungan sosial maupun fisik yang dilakukan, baik dalam

keluarga, lingkungan sekitar maupun kebijakan pemerintah tentang perlindungan orang dengan kecacatan

Mengingat kecenderungan meningkatnya populasi permasalahan kesejahteraan sosial penyandang cacat di atas, maka diperlukan kebijakan nasional untuk menangani permasalahan tersebut agar penanganannya dapat lebih terencana, konperensif dan berkelanjutan dengan melibatkan seluruh komponen masyarakat. Undang-undang Republik Indonesia nomor : 11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial dimana ditegaskan pada pasal 25 menyatakan tanggung jawab pemerintah dalam menyelenggarakan kesejahteraan sosial, diantaranya meliputi pada bagian merumuskan kebijakan dan program penyelenggaraan kesejahteraan sosial, menyediakan akses penyelenggaraan kesejahteraan sosial, dan melaksanakan rehabilitasi, jaminan sosial, pemberdayaan sosial sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan.

Upaya pemerintah untuk lebih meningkatkan pelayanan kepada penyandang cacat telah dikeluarkan peraturan pemerintah nomor 43 tahun 1998 tentang peningkatan kesejahteraan sosial bagi penyandang cacat yang menekankan bahwa upaya peningkatan kesejahteraan penyandang cacat dilaksanakan melalui kesamaan kesempatan, rehabilitasi sosial bantuan sosial dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial. Salah satu perwujudan kebijakan program pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat dalam mengatasi permasalahan penyandang cacat khususnya cacat tubuh/fisik

adalah pelayanan dan rehabilitasi sosial melalui panti sosial. Diantaranya adalah Panti Sosial Bina Daksa "Wirajaya" Makassar yang merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial RI. tempat para Pekerja Sosial melaksanakan peraktek pekerjaan sosial dalam penyelesaian masalah kesejahteraan sosial penyandang cacat tubuh berupa intervensi psikososial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar melalau tehnik dan metode pekerjaan sosial.

Berdasarkan uraian yang dikemukakan diatas penulis mencoba meneliti tentang hubungan intervensi Pekerja Sosial dalam program rehabilitasi sosial terhadap pemulihan perilaku sosial penyandang cacat tubuh Klien Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang dikemukakan diatas, maka rumusan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Apakah ada manfaat pelaksanaan intervensi pekerja sosial untuk pemulihan prilaku sosial penyandang cacat tubuh dalam beradaftasi sosial ?
2. Apakah ada hubungan hasil intervensi pekerja sosial terhadap perubahan prilaku sosial penyandang cacat?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian.

Dari rumusan masalah diatas, tujuan penelitian yang akan dicapai adalah :

1. Untuk menganalisis manfaat intervensi pekerja sosial dalam pemulihan perilaku sosial penyandang cacat tubuh klien PSBDW Makassar.
2. Untuk menganalisis hubungan intervensi pekerja sosial dengan perubahan perilaku sosial penyandang cacat.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat atau kegunaan penelitian yakni:

1. Manfaat Praktis
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan kepada Kementerian Sosial RI untuk menyusun program pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat tubuh dalam panti yang berkenaan dengan Intervensi Pekerja Sosial.
 - b. Dapat memberikan masukan bagi peningkatan kompetensi pekerja sosial dalam praktek pekerjaan sosial.

2. Manfaat Akademis

Penelitian diharapkan berguna sebagai salah satu referensi didalam kajian yang berkaitan dengan usaha kesejahteraan sosial penyandang cacat tubuh.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Metode Intervensi Pekerja Sosial.

Sebelum membahas tentang metode intervensi pekerja sosial, terlebih dahulu perlu memahami pengertian intervensi dan pekerja sosial itu sendiri. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008:306) intervensi diartikan sebagai campur tangan dalam suatu masalah.

Selanjutnya yang dimaksud dengan Intervensi Sosial dalam (Kamus Social Work Dictionary Edisi 3) adalah keterlibatan pekerja sosial dalam penyelesaian masalah antar kelompok, dalam kejadian-kejadian baik dalam perencanaan kegiatan-kegiatan atau kelompok konflik individu. Sedangkan menurut Johnson dalam Boediman Hardjomarsono, dkk (2000:123) menyebutkan intervensi sosial adalah tindakan spesifik yang dikerjakan oleh seorang penyantun (penolong) yang terkait dalam upaya untuk menimbulkan perubahan ataupun sebuah alat yang digunakan penyantun untuk memecahkan masalah-masalah dengan cara rasional.

Berdasarkan pengertian tersebut, maka dapat dijelaskan bahwa intervensi sosial adalah hal-hal yang dikerjakan oleh pekerja sosial dalam rangka menolong ataupun membantu, baik individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat yang bermasalah untuk dapat memecahkan

permasalahan yang dialami ataupun melaksanakan perubahan ke arah yang lebih baik.

Sedangkan Intervensi dalam kerangka pekerjaan sosial adalah membantu individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat menyelesaikan masalah-masalah yang berkaitan dengan adanya ancaman, gangguan, hambatan dan tantangan pada ketahanan sosial yang mereka hadapi.

Menurut Allen Pincus-Anne Minahan dalam Soetarso (1977:85) dikemukakan bahwa :

Intervensi adalah suatu rangkaian sistematis tindakan-tindakan yang diarahkan untuk tujuan-tujuan tertentu atau disusun untuk diperolehnya hasil, akibat atau kondisi tertentu. Lebih lanjut dikatakan bahwa pada hakekatnya intervensi itu bertujuan dan berorientasi pada tujuan, menyelesaikan tugas-tugas dan bersifat situasional. Sifat situasional itu dimaksudkan bahwa perubahan terjadi dalam situasi sosial klien, intervensi juga dapat mengubah arti pengalaman, ruang, dan waktu.

Sedangkan dalam "Buku Intervensi Pekerjaan Sosial Profesional (3:2001) disebutkan bahwa:

Intervensi Psikososial adalah Intervensi pekerja sosial profesional yang menekankan pada penggunaan metode pekerjaan sosial dengan individu dan keluarga (Social Casework) dan pekerjaan sosial dengan kelompok (social group work)

Intervensi Pekerja Sosial dalam hal ini adalah tindakan yang dilakukan oleh pekerja sosial dalam penyelesaian masalah kesejahteraan sosial penyandang cacat tubuh melalui metode dan tehnik pekerja sosial secara profesional. Intervensi tersebut dilakukan dengan maksud antara lain :

a. Membantu klien dalam meningkatkan dan menggunakan kemampuannya secara efektif dalam mencapai tujuan. Tugas pekerja sosial adalah sebagai berikut :

- 1). Mengidentifikasi dan mengadakan kontak dengan klien yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan kelompok.
- 2). Memberikan pemahaman, dorongan, dan dukungan pada klien yang terlibat dalam kelompok.
- 3). Memberikan kesempatan kepada anggota kelompok untuk mengungkapkan permasalahan yang dihadapi dengan kegiatan kelompok.
- 4). Memberikan beberapa alternatif pemecahan permasalahan.

b. Mengaitkan klien dengan sistem sumber.

Tugas yang dilakukan oleh pekerja sosial adalah sebagai berikut :

- 1). Mengidentifikasi orang yang tidak tahu atau belum mampu mengakses sistem sumber
- 2). Memberikan informasi tentang sistem-sistem sumber yang ada dan cara memanfaatkannya.
- 3). Membantu orang mengatasi masalah-masalah praktis dalam memanfaatkan sumber.

c. Memberikan fasilitas interaksi didalam pelaksanaan kegiatan.

d. Menyalurkan satu informasi dari satu bagian sistem kepada sistem lainnya.

- e. Bertindak sebagai konsultan bagi anggota-anggota kelompok dan menjelaskan permasalahan-permasalahan yang dialami dan menyarankan perubahan pada kegiatan yang dilaksanakan.
- f. Memberikan pilihan-pilihan kepada anggota kelompok agar dapat melaksanakan perannya didalam kelompok.
- g. Melibatkan anggota dalam mendiagnosa permasalahan.

Adapun Pengertian Pekerjaan Sosial adalah suatu bidang yang mempunyai tanggung jawab untuk memperbaiki dan atau mengembangkan interaksi di antara orang dengan lingkungan sosial, sehingga orang tersebut memiliki kemampuan untuk menyelesaikan tugas-tugas kehidupan mengatasi kesulitan-kesulitan mewujudkan aspirasi serta nilai mereka.

Dari pengertian tersebut dapat diartikan bahwa Pekerjaan Sosial adalah kegiatan profesional dalam menolong seseorang kelompok, atau masyarakat untuk meningkatkan atau memperbaiki kapasitas mereka, sehingga mampu melakukan fungsinya dan menciptakan suatu kondisi sosial yang mampu membantu untuk mencapai tujuan-tujuan mereka. Praktik pekerjaan sosial merupakan aplikasi profesional dari nilai-nilai, prinsip-prinsip, dan tehnik pekerjaan sosial untuk pencapaian satu atau lebih tujuan akhir, menolong seseorang mencapai pelayanan yang nyata, menyediakan pembimbingan dan terapi kejiwaan untuk perseorangan, keluarga, serta kelompok; menolong masyarakat atau kelompok menyediakan atau

meningkatkan pelayanan sosial dan kesehatan, serta berperan serta dalam proses perencanaan undang-undang yang terkait.

Praktik Pekerjaan Sosial menuntut pengetahuan tentang pengembangan dan perilaku manusia, pengetahuan tentang institusi, sosial, ekonomi dan kebudayaan, serta interaksi dari semua faktor-faktor tersebut. Sedangkan istilah pekerja sosial mengacu kepada lulusan dari sekolah pekerjaan sosial yang menggunakan pengetahuannya serta keterampilannya untuk menyediakan pelayanan sosial bagi klien yang terdiri dari perseorangan, keluarga, kelompok, masyarakat, organisasi atau masyarakat secara umum. Para Pekerja Sosial menolong orang-orang meningkatkan kapasitas mereka untuk menyelesaikan permasalahannya lalu menolong mereka mencapai sumber-sumber yang dibutuhkan, memfasilitasi interaksi antara perseorangan dan antara orang dan lingkungannya, membuat sebuah organisasi mau bertanggung jawab kepada orang-orang dan mempengaruhi kebijakan sosial.

Tujuan dan Fungsi Pekerjaan Sosial menurut Allen Pincus-Anne Minahan (1970:9) Pekerjaan Sosial adalah suatu bidang keahlian yang mempunyai tanggung jawab untuk memperbaiki dan atau mengembangkan interaksi-interaksi diantara orang dengan lingkungan sosial sehingga orang memiliki kemampuan untuk menyelesaikan tugas-tugas kehidupan mereka, mengatasi kesulitan serta mewujudkan aspirasi dan nilai-nilai mereka. Tujuan pekerjaan sosial adalah :

- a. Meningkatkan kemampuan orang untuk menghadapi tugas-tugas kehidupan dan kemampuan untuk memisahkan masalah-masalah yang dihadapinya.
- b. Meningkatkan orang dengan sistem yang dapat menyediakan sumber-sumber, pelayanan-pelayanan, dan kesempatan-kesempatan yang dibutuhkannya.
- c. Meningkatkan kemampuan pelaksanaan sistem tersebut secara efektif dan berkesinambungan.
- d. Memberikan sumbangan bagi perubahan, perbaikan dan perkembangan kebijakan serta perundang-undangan sosial.

Fungsi pekerjaan sosial adalah:

- a. Membantu orang untuk meningkatkan dan menggunakan secara lebih efektif kemampuan mereka untuk melaksanakan tugas-tugas kehidupan dan memecahkan masalah mereka.
- b. Menciptakan jalur-jalur hubungan pendahuluan diantara orang dengan sistem sumber.
- c. Mempermudah interaksi, mengubah dan menciptakan hubungan-hubungan baru diantara orang dengan sistem sumber kemasyarakatan.
- d. Mempermudah interaksi, merubah dan menciptakan hubungan diantara orang-orang dilingkungan dengan sistem sumber.
- e. Memberikan sumbangan bagi perubahan, perbaikan dan perkembangan kebijaksanaan dan perundang-undangan sosial.

- f. Meratakan sumber-sumber material.
- g. Bertindak sebagai pelaksana kontrol sosial.

Tujuan dan fungsi pekerjaan sosial sebagaimana tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa pekerjaan sosial dalam penelitian ini memiliki tujuan pokok yaitu memperbaiki dan mengembangkan kepribadian dan sistem sosial dengan kebutuhan-kebutuhan yang ada pada penyandang cacat dalam rangka pencapaian tujuan, atau pemecahan masalah.

Dalam membantu klien (penyandang cacat), pekerja sosial dapat menggunakan metoda sebagai berikut :

- a. Metode Bimbingan Sosial Kelompok (Social Group Work).

Menurut Kasri Hariwoerjanto (1987:19) bahwa Metode Bimbingan Sosial Kelompok adalah:

Suatu metode dengan mana, individu-individu yang terikat dalam kelompok-kelompok dibantu oleh pekerja sosial dengan bimbingan dalam kegiatan-kegiatan kelompok sehingga dengan bimbingan ini individu-individu tersebut dapat bergaul sesama anggota dengan baik dan dapat mengambil manfaat dari pengalaman pergaulan sesuai dengan kebutuhan-kebutuhan dan kemampuan-kemampuannya untuk mencapai kemajuan atau perkembangan pribadi, kelompok dan masyarakat.

Dengan metode tersebut, pekerja sosial peduli untuk berpartisipasi dalam proses kelompok. Pekerja sosial dapat memanfaatkan kelompok untuk melakukan perubahan sikap perilaku penyandang cacat. Perubahan sikap perilaku akan terjadi bila penyandang cacat secara aktif dilibatkan dalam kelompok, sehingga

terjadi proses saling menerima dan saling memberi diantara para penyandang cacat. Dengan kata lain, pusat perhatian metode pekerjaan social dengan kelompok adalah pada pengembangan interaksi kelompok tanpa kehilangan perhatian kepada perorangan. Saling tukar informasi, pikiran dan pengalaman adalah perlu, agar semua anggota kelompok mempunyai kepedulian terhadap apa yang dipikirkan dan dirasakan anggota lainnya. Penggunaan metode ini ditujukan untuk lebih meningkatkan kepekaan pikiran, perasaan, dan tindakan. Kebersamaan setiap anggota adalah penting, dalam mengembangkan kekompakan kelompok. Pekerja Sosial harus dapat membuat kelompok kompak dan saling membantu, dan membutuhkan.

Tugas utama pekerja sosial dalam kelompok adalah memfasilitasi proses kelompok, sehingga kelompok dengan sungguh-sungguh bisa menjadi sumber yang bisa mempengaruhi tingkah laku anggotanya. Proses kelompok akan menggambarkan suatu interaksi timbal-balik yang dinamis dari semua aspek yang terlibat. Memfasilitasi proses kelompok dalam mencapai tujuan dengan memberikan motivasi dan bantuan kepada klien agar mau berpartisipasi aktif serta mau bekerja sama. Pekerja Sosial sangat peduli dalam proses kelompok karena merupakan salah satu sarana menolong orang. Dengan menggunakan metode kelompok dapat memberikan dukungan tambahan dari kontribusi langsung kepada aktivitas klien.

Perubahan sikap dan tingkah laku akan terjadi bila klien secara aktif dilibatkan dalam kelompok. Mereka bisa saling menerima dan saling memberi satu sama lain sesama klien. Mereka akan mendapatkan manfaat dan keuntungan jika mau menerima perbedaan dan kesamaan dari sesamanya. Dengan kata lain, pusat perhatian adalah pada pengembangan interaksi kelompok tanpa kehilangan perhatian kepada klien sebagai individu. Saling bertukar perasaan, pikiran dan pengalaman adalah perlu sehingga dengan demikian semua klien akan selalu waspada peduli tentang apa yang dipikirkan dan dirasakan oleh orang lain dan menggunakan semua ini lebih meningkatkan kepekaan perasaan dan pikiran serta tindakannya. Kemampuan intervensi sering merujuk kepada prosedur, teknik, atau kecakapan. Hal utama dari kecakapan adalah menginstruksikan pendukung, penggalian, informasi pendidikan, saran pembimbingan konfrontasi, penjelasan dan interpretasi.

b. Metode Bimbingan Sosial Perorangan (Social Case Work)

Menurut Kasri Hariwoerjanto (1986:50) bahwa Metode Bimbingan Sosial

Perorangan adalah:

Suatu cara pemberian pertolongan kepada individu-individu atau keluarga-keluarga yang mengalami kesukaran-kesukaran dalam kehidupan sosialnya, yaitu yang mengalami kepincangan dalam penyesuaian diri terhadap tuntutan masyarakat atau yang disebut sedang mengalami social disfungsi.

Dengan metode ini digunakan sebagai pendekatan pemecahan masalah (problem-solving approach) dilandasi oleh asumsi dasar bahwa semua kehidupan manusia merupakan unsur problem-solving.

Semua hubungan yang terjadi diantara diri individu dengan orang lain, fisik, kondisi batin sampai individu itu meninggal, selalu bertindak dengan berbagai cara untuk mengatasi masalah-masalah yang dihadapi, serta berusaha untuk mencapai kesenangan dan kepuasan diri. Selain itu, dasar yang menjadi acuan untuk problem-solving dalam bimbingan social casework adalah anggapan atas ketidakmampuan untuk mengatasi masalahnya yang disebabkan oleh kekurangan motivasi, kemampuan dan kesempatan.

Menurut Beulah R. Compton & Bury Galaway, (1999: 7) intervensi itu merujuk kepada perencanaan tindakan-tindakan yang dipadukan, yang diambil oleh pekerja sosial dan klien untuk menyelesaikan sebuah permasalahan. Dengan kata lain intervensi terjadi setelah ada sebuah yang disebut problem dan diidentifikasi cara-cara penyelesaiannya. Sebuah model intervensi itu adalah seberkas prosedur/langkah-kangkah, yang berdasarkan atas riset, telah dipikirkan akan sangat berguna bagi suatu pemaparan maupun penelaahan atas suatu masalah khusus yang dihadapkan kepada dua pihak yaitu klien dan pekerja sosial. Intervensi adalah bagian dari praktik pekerjaan sosial.

Dalam melaksanakan aktivitas pertolongannya selain memiliki kemampuan dan kemauan untuk ikut merasakan dan bersimpati kepada penderitaan yang dialami orang lain, pekerja sosial profesional juga harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh proses pendidikan formal khusus. Pengetahuan Pekerjaan Sosial, menurut Sukoco (1995:75-76) dapat dikelompokkan kedalam tiga golongan sesuai dengan aspek intervensi pekerjaan sosial, yaitu:

1. Pengetahuan tentang klien, baik klien sebagai individu, kelompok, maupun masyarakat.
2. Pengetahuan tentang lingkungan sosial, yaitu pengetahuan yang berkaitan dengan masyarakat dan kebudayaan (society and culture).
3. Pengetahuan tentang profesi pekerjaan sosial profesional, yang meliputi pengetahuan tentang diri sebagai seorang pekerja sosial, profesi dan intervensi.

Masalah yang bisa dihadapi oleh para penyandang cacat dimungkinkan karena mereka sekaligus terjadi kehilangan ganda, yaitu kehilangan peran, hambatan kontak dan berkurangnya komitmen. Dalam kaitan ini pekerjaan sosial sebagai salah satu profesi pertolongan berupaya membantu klien untuk menghadapi, mengatasi dan memecahkan berbagai hal, seperti memecahkan masalahnya, mengurangi kecemasan dan ketegangannya, dan sebagainya. Sedangkan yang

dimaksud dengan intervensi pekerjaan sosial sebagai profesi yang dikemukakan oleh Adi Fahrudin, PhD (2007:1) adalah:

Mengacu pada keterlibatan pekerja sosial dalam permasalahan klien. Adapun keterlibatan pekerja sosial tersebut didasarkan izin dan kewenangan klien (terjadi kontrak pertolongan). Adapun unsur utama dalam intervensi pekerjaan sosial adalah : Kegiatan Profesional, Klien (individu, kelompok, dan masyarakat). Intervensi diarahkan kepada peningkatan /perbaikan kemampuan berfungsi sosial klien. Terwujudnya lingkungan yang memberikan kesempatan, pelayanan dan sumber. Tujuannya agar orang mampu mencapai tujuan hidupnya.

Peranan pekerja sosial dalam suatu interaksi yang saling bersambut antara klien, dalam sebuah kelompok adalah berkaitan dengan pola-pola tingkah laku dan rencana-rencana pencapaian tujuan dalam suatu kelompok atau organisasi resmi dan orang-orang yang dilayani. Melalui saling membantu yang menguntungkan merupakan kekuatan yang dinamis dari klien, dan memberikan fasilitas penggunaan yang positif kepada kelompok. Faktor-faktor ini membuat arahan kepada adanya pilihan dalam berbagai situasi dimana orang-orang membutuhkan pertolongan dalam membina hubungan interpersonal mereka, menanggulangi rasa-rendah diri, mengatasi kejadian-kejadian traumatis, mengatasi kejadian-kejadian dalam masa transisi, mengembangkan kecakapan untuk menampilkan peranan yang baik. Memusatkan perhatian kepada kebutuhan klien adalah sangat baik, tetapi dalam kenyataannya tidak dapat dipisahkan apa yang sedang berjalan dalam kelompok dalam suatu sistem. Apa yang sedang berjalan di dalam

sebuah kelompok tergantung kepada interaksi antara klien dan kuatnya dampak lingkungan atas individu dan kelompok.

B. Penyandang Cacat dan Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar

1. Penyandang Cacat

Pada dasarnya penyandang cacat, khususnya penyandang cacat tubuh mempunyai potensi diri yang dapat di kembangkan. Meskipun diakui adanya hambatan-hambatan karena keterbatasan fisik, tekanan psikologis dalam melaksanakan peran dan fungsi sosialnya di masyarakat.

Penyandang cacat adalah seorang yang menurut ilmu kedokteran yang dinyatakan mempunyai kelainan fisik dan atau mental yang oleh karenanya dapat merupakan rintangan atau hambatan baginya untuk melakukan kegiatan secara selayaknya. Pengertian kecacatan menurut WHO terbagi atas tiga kriteria yaitu : (a) *Inpayerment* yakni suatu kehilangan atau ketidaknormalan baik di bidang psikologis, fisiologis maupun kelainan struktur atau fungsi anatomis , (b) *Disability* yakni suatu kekurangmampuan melaksanakan aktifitas/kegiatan tertentu sebagai mana layaknya orang normal yang disebabkan oleh kondisi infayerment, (c) *Handycap* yakni kesulitan atau kesukaran dalam kehidupan pribadi, keluarga dan masyarakat baik di bidang sosial, ekonomi maupun psikologis yakni dialami seseorang

yang disebabkan oleh ketidaknormalan psikis, fisiologis maupun fisik dalam melaksanakan kegiatan secara normal (majalah penyuluh sosial, 1997).

Penyandang cacat tubuh diasosiasikan dengan kerusakan atau kelainan yang berhubungan dengan tulang, sendi, dan otot/sistim syaraf.

Secara garis besar cacat tubuh meliputi :

- a. Cerebral palsy (kerusakan fungsi otak yang menyebabkan gangguan pergerakan, keseimbangan dan kejang otot)
- b. Folio
- c. Epilepsi
- d. Muscular dystrophy. (penebalan/pengerutan otot)
- e. Multiple sclerosis (layu otot)
- f. Meningitis.
- g. Paraplegia (kelayuan atau kelumpuhan pada kedua tungkai biasanya pinggang ke bawah).
- h. Hemiplegia (gangguan pada fungsi seluruh gerak bagian atas tubuh).
- i. Monoplegia (gangguan pada fungsi salah satu derak bagian atas).
- j. Quadriplegia (kelumpuhan pada tangan dan kaki secara keseluruhan).
- k. Kehilangan anggota tubuh akibat amputasi (Ditjen Pelayanan rehsos, 2008:13)

Faktor-faktor penyebab kecacatan yaitu :

- a. Cacat bawaan.

Kecacatan ini biasanya terjadi ketika anak masih dalam kandungan yang disebabkan ibu mengalami gangguan metabolisme, kelainan kromosomal, gangguan genetik, kekurangan gizi atau sebab lain yang tidak diketahui yang mempengaruhi tumbuh kembang janin.

b. Cacat Setelah lahir

Kecacatan ini biasanya terjadi pada proses kelahiran bayi yang disebabkan oleh kesalahan penanganan pada waktu persalinan. Selain itu, anak bisa terinfeksi suatu penyakit, bakteri, virus, kekurangan gizi atau mengalami kecelakaan yang menyebabkan kecacatan.

Berdasarkan faktor-faktor kecacatan anak tersebut, terdapat jenis-jenis kecacatan pada anak. Undang undang nomor 4 tahun 1997 tentang penyandang cacat menyebutkan jenis – jenis kecacatan khas yang terjadi pada anak, sebagai berikut :

- 1) Cacat fisik ;
 - a) Cacat tubuh.
 - b) Cacat netra
 - c) Cacat rungu/wicara
- 2) Cacat Mental
- 3) Cacat fisik dan Mental (cacat ganda)

Dari berbagai faktor penyebab diatas, penyandang cacat akan mengalami berbagai permasalahan yaitu :

1) Hambatan dan gangguan perkembangan fisik.

Pertumbuhan dan perkembangan fisik anak meliputi perubahan-perubahan fisik seperti pertumbuhan tulang, gigi, otot dan lemak, tinggi badan, berat badan dan proporsi tubuh. Gangguan perkembangan fisik anak dapat berupa gigi berlubang, kurang jelas pendengaran dan penglihatan, gangguan syaraf, gangguan tulang, gangguan jantung, gangguan dalam bicara, bibir sumbing dan langit-langit, lidah pendek tanda bawaan, bentuk tubuh yang abnormal (misalnya jari kurang, juling, bongkok, teliga salah bentuk), dan lain –lain.

Akibat kecacatan fisik ini berkaitan dengan bagaimana penyandang cacat bereaksi terhadap kecacatannya dan akan menentukan apa pengaruhnya terhadap kemampuannya dalam penyesuaian diri dan sosial. Sebagian besar penyandang cacat yang mengalami cacat fisik, kurang mampu mengadakan penyesuaian yang positif, lalu mereka mengembangkan sikap menyerah, tidak mampu dan merasa rendah diri serta merasa sangat sial.

Permasalahan yang sering dialami penyandang cacat fisik adalah :

a. Status Perkembangan

Perkembangan fisik yang mengalami kecacatan biasanya berada di bawah anak sebaya yang normal, karena biasanya mereka terlalu dilindungi, kurang belajar untuk dapat mandiri dan kehilangan kesempatan yang baik.

b. Prestasi sekolah

Dibandingkan dengan yang normal, biasanya prestasi sekolah anak cacat berada di bawah mereka. Misalnya anak yang mengalami gangguan penglihatan, prestasi sekolahnya akan buruk karena dia tidak dapat melihat buku bacaan dengan jelas dan sering mereka diabaikan serta tidak diikutsertakan dalam berbagai kegiatan bersama teman-temannya. Kondisi seperti ini akan membuat anak kurang berminat untuk mengikuti kegiatan sekolah dan prestasinya semakin menurun.

c. Keterampilan bermain

Kecacatan yang dialami anak seringkali tidak memungkinkan anak untuk turut bermain dengan teman-temannya meskipun dia sangat menginginkannya. Keterbatasan ini membuat anak kurang mampu mengembangkan keterampilan bergaul dan juga merasa di tolak oleh teman-temannya.

d. Penyesuaian sosial

Orang yang mengalami kecacatan fisik sering kehilangan gairah untuk belajar bagaimana cara berhubungan dengan orang lain, sehingga dikatakan bahwa daya penyesuaian sosial mereka menjadi buruk dan sering kali memperlihatkan perilaku yang kurang dapat diterima secara sosial.

e. Pola Kepribadian

Kondisi kecacatan dapat menyebabkan seseorang mengembangkan pola kepribadian yang kurang sehat. Mereka cenderung menarik diri dari pergaulan, kurang memiliki daya sosiabilitas, merasa rendah diri, dan selalu merasa sial. Hal ini terkadang menimbulkan perilaku yang agresif.

2) Hambatan dan Gangguan Motorik

Perkembangan motorik adalah perkembangan pengendalian gerakan jasmani melalui kegiatan pusat syaraf, urat syaraf, dan otot yang terkoordinasi. Perkembangan motorik anak meningkat sesuai dengan penambahan umur dan kematangan organ motorik. Gangguan fungsi motorik pada anak antara lain disebabkan terlambatnya kematangan organ motor, kondisi fisik yang buruk yang melemahkan motivasi untuk melakukan latihan. Gangguan motorik dan kekakuan dapat menimbulkan permasalahan pada anak cacat yaitu (1) rasa rendah diri, (2) kecemburuan terhadap anak lain, (3) kekecewaan terhadap orang dewasa, (4) penolakan sosial, (5) ketergantungan dan (6) perasaan malu.

3) Hambatan dan Gangguan Perkembangan Emosi

Bicara merupakan keterampilan motorik yang tidak hanya melibatkan koordinasi kumpulan otot mekanisme suara yang berbeda tapi juga mempunyai aspek mental yaitu kemampuan mengaitkan arti dengan

bunyi yang dihasilkan. Gangguan dalam perkembangan bicara dapat menimbulkan permasalahan pada anak, sebagai berikut :

- a. Kesulitan berkomunikasi dan penyesuaian sosial.
- b. Hambatan dalam prestasi sekolah.

4) Hambatan dan gangguan Perkembangan Kognitif.

Perkembangan kognitif merupakan hasil dari kematangan sistem saraf pusat dan interaksi anak dengan lingkungannya anak akan menunjukkan kemampuan untuk mengambil suatu alasan logis atau satu hal dan mampu memecahkan masalah yang kompleks bersamaan dengan pertumbuhan dan penambahan usia mereka. Gangguan pada perkembangan kognitif akan menimbulkan permasalahan :

- a. Anak yang mengalami kecacatan kognitif atau intelektual akan melalui tahapan perkembangan yang lebih lambat dengan anak normal.
- b. Tingkat perkembangan anak akan lebih lambat dibandingkan dengan perkiraan perkembangan tahapan umur.
- c. Kecacatan intelektual menyebabkan anak mengalami keterlambatan dan fungsi kecerdasan
- d. Anak cacat intelektual mengalami keterlambatan bicara dan bahasa.

5) Hambatan dan gangguan Perkembangan Emosi

Perkembangan emosi pada anak dapat dilihat dari kemampuan untuk bereaksi secara emosional yang sudah dimiliki sejak usia bayi.

Gejala utama perilaku emosional adalah keterangsangan umum terhadap stimulasi yang kuat. Gangguan dalam perkembangan emosi dapat menyebabkan permasalahan:

- a. Keadaan emosional yang kurang baik dapat mengganggu keseimbangan dan perkembangan fisik dan menghambat fungsi tubuh secara normal.
- b. Perkembangan fisik yang terguncang karena kondisi emosi maka perilaku anak menjadi kurang teratur dan cenderung tampak dibawah perilaku normal usianya.
- c. Emosionalitas yang meninggi secara langsung dan mempengaruhi penyesuaian sosial anak cacat.
- d. Penyesuaian sosial yang buruk akan mempengaruhi konsep diri anak yang buruk pula.

6) Hambatan dan gangguan Perkembangan Sosial.

Perkembangan sosial merupakan perolehan kemampuan perilaku yang sesuai dengan tuntutan sosial. Untuk menjadi orang yang mampu bermasyarakat atau bersosialisasi, anak perlu belajar berperilaku yang dapat diterima secara sosial, memainkan peran sosial yang dapat diterima dan mengembangkan sikap sosial.

Penyandang cacat karena kecacatannya maka dianggap menyimpang. Jika dilihat dari definisi sosial penyimpangan, meskipun tidak selamanya demikian. Penyimpangan yang didefinisikan secara

sosial hanya sedikit berkaitan dengan penyimpangan fisik dari orang-orang tertentu.

2. Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar

Dalam buku Profil Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar tahun 2008 dijelaskan bahwa Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya (PSBDW) Makassar sebelumnya bernama Panti Rehabilitasi Penderita Cacat Tubuh (PRPCT) atau lebih dikenal dengan nama Rehabilitasi Cacat merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Sosial RI yang bertanggung jawab langsung kepada Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial.

Panti yang memiliki luas 4,7 ha ini terletak di Jalan Andi Pangeran Pettarani KM 4 Makassar. Membina 210 orang penyandang cacat tubuh, dari Kawasan Timur Indonesia meliputi : Sulawesi, Maluku, Papua, Nusa Tenggara, dan Kalimantan kecuali Kalimantan Barat.

Berdirinya Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar dilatarbelakangi oleh banyaknya penyandang cacat tubuh korban Perang Dunia II dan korban keganasan Westerling yang dikenal dengan “Korban 40.000 jiwa di Sulawesi Selatan”.

Seperti halnya dengan lembaga instansi/organisasi lainnya, PSBD Wirajaya Makassar memiliki **Visi** “Membentuk penyandang cacat tubuh, klien PSBD Wirajaya Makassar yang handal dan unggul” dengan **Misi** “Memberikan pelayanan dan rehabilitasi sosial secara profesional dan bermutu; Memberikan Ilmu pengetahuan dan keterampilan kearah

kemandirian dan berorientasi pasar; Melaksanakan pengkajian dan pengembangan usaha rehabilitasi sosial bagi klien“.

Program Pelayanan dan rehabilitasi sosial di Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar dilakukan dalam tiga tahapan yakni :

- a. Tahap pertama Rehabilitasi Sosial yang dimaksudkan sebagai upaya yang bertujuan untuk memulihkan kembali rasa harga diri, kecintaan kerja dan kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga maupun masyarakat lingkungan sosialnya serta memulihkan kembali kemampuan untuk dapat melaksanakan fungsi sosial para penyandang cacat tubuh secara wajar.
- b. Tahap kedua adalah Resosialisasi yakni suatu kegiatan untuk mempersiapkan penyandang cacat tubuh dan masyarakat agar dapat terjadi integrasi sosial dalam kehidupan bermasyarakat
- c. Tahapan ketiga yakni pembinaan lanjut. Adapun kegiatan pada tahapan ini diarahkan pada peningkatan, pemantapan dalam mengintegrasikan penyandang cacat tubuh dalam kehidupan bermasyarakat.

Proses pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat tubuh di Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar meliputi :

- 1). Kegiatan pendekatan awal
- 2). Registrasi dan identifikasi
- 3). Penelaahan dan pengungkapan masalah

4). Pelayanan dan rehabilitasi sosial

5) Proses tahap resosialisasi

Berdasarkan uraian diatas maka Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar dalam penelitian ini adalah suatu wadah pembinaan penyandang cacat tubuh melalui program pelayanan dan rehabilitasi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar setelah penyandang cacat mempunyai kemampuan untuk melakukan adaptasi sosial.

Menurut Kesser dalam Sianipar (2007:9), mengemukakan bahwa rehabilitasi sosial adalah suatu upaya pemulihan bagi para penyandang cacat, sehingga dapat menggunakan kemampuan-kemampuan yang mereka miliki secara optimal, yang meliputi kemampuan–kemampuan fisik, mental, sosial maupun ekonominya.

Sedangkan Satyonegoro dalam Sianipar (2007:9) berpendapat bahwa rehabilitasi sosial adalah upaya yang terkoordinir, yang terdiri dari upaya medis, sosial, edukasional dan vokasional, untuk melatih atau melatih kembali seseorang yang mengalami “Handicapped”, agar dapat mencapai kemampuan fungsional pada taraf setinggi mungkin.

C. Adaptasi dan Ruang Lingkupnya

Pengertian adaptasi dalam Kamus Lengkap Sosiologi (2008:15)

mempunyai beberapa makna yakni;

- (1) Proses mengatasi halangan –halangan dari lingkungan,
- (2) Memanfaatkan sumber-sumber yang terbatas untuk kepentingan lingkungan dan sistem,
- (3) Proses perubahan untuk menyesuaikan dengan situasi yang berubah
- (4) Penyesuaian dari kelompok terhadap lingkungannya,
- (5) Penyesuaian pribadi terhadap lingkungan,
- (6) Penyesuaian biologis atau budaya sebagai hasil seleksi alamiah.

Dari uraian diatas diperoleh kesimpulan bahwa adaptasi merupakan penyesuaian diri yang diawali tanggapan individu terhadap suatu objek tertentu. Tanggapan individu akan bervariasi tergantung bagaimana individu menyikapinya. Newcomb dkk (1985:28) mendefinisikan sikap sebagai kesiapan untuk timbulnya motif, dan sikap merupakan suatu keadaan yang memungkinkan timbulnya suatu tingkah laku. Bila seseorang tidak mempunyai sikap tertentu terhadap suatu keadaan diluar dirinya maka orang tersebut akan tergerak motifnya untuk melakukan suatu tindakan tertentu. Walgito (1994:12) menyatakan faktor–faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan, agama dan faktor emosional. Menurut Mar'at (1982:24) terbentuknya sikap terhadap suatu objek diawali dari komponen kognisi yang menerima informasi tentang objek yang kemudian menentukan perasaan dan kemauan untuk berbuat. Pola

sikap seseorang dipengaruhi orang lain yang dianggap penting yaitu seseorang yang diharapkan persetujuannya bagi setiap gerak, tindakan dan pendapatnya, seseorang yang tidak ingin dikecewakan atau seseorang yang mempunyai arti khusus, seperti orang tua, teman sebaya, teman dekat, guru dan sebagainya. Pada umumnya sikap konformitas (searah) dengan orang yang dianggap penting.

Sikap hanya akan ada artinya bila di tampilkan dalam bentuk pernyataan perilaku, baik perilaku lisan maupun perilaku perbuatan. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung, tetapi harus ditafsirkan dulu sebagai perilaku yang masih tertutup. Fungsi sikap itu adalah untuk penyesuaian dan pelayanan. Sikap mempunyai peranan penting dalam penyesuaian diri. Dalam penyesuaian diri sikap mempunyai kaitan yang sangat besar. Apabila ingin baik dengan usaha penyesuaian dirinya (adaftasi) maka orang tersebut harus bersikap positif terhadap objek. Masalah penyesuaian diri akan selalu muncul dalam kehidupan sehari – hari, apabila ada tuntutan dan persyaratan yang harus dipenuhi oleh seseorang atau muncul kesulitan yang harus segera diselesaikan. Masalah penyesuaian diri dapat berupa konflik batin, timbulnya kecemasan, kondisi frustrasi dan berbagai tantangan lainnya yang timbul dalam kehidupan seseorang (Parto Sadino, 1992:51).

Fahmi (1982:27) memberikan pengertian penyesuaian diri sebagai proses dinamika yang bertujuan untuk mengubah kelakuannya agar terjadi

hubungan yang lebih sesuai antara diri dengan lingkungannya. Penyesuaian diri dapat diartikan sebagai interaksi seseorang yang terus menerus dengan dirinya sendiri, dengan orang lain, dan dengan dunianya. Satmoko (1995:39) penyesuaian diri adalah suatu keadaan individu itu sangat berbahagia dan puas dengan lingkungannya serta gembira melihat kelangsungan hidupnya. Hal ini sesuai dengan pendapat Schneider (1964) bahwa penyesuaian diri sebagai kesamaan (konformitas), penyesuaian diri sebagai variasi individual dan penyesuaian diri sebagai kebutuhan. Berger (1985:92) penyesuaian mengacu kepada situasi yang secara relatif dan tak bermakna bila dilepaskan dari situasi tersebut.

Adanya suatu pandangan stereotipe terhadap penyandang cacat tubuh yaitu mereka dianggap tidak beruntung kehidupannya terhambat, terganggu dan akan hancur. Pandangan masyarakat semacam ini dapat berpengaruh pada konsep diri, kemauan, motivasi dan lain – lain. Pandangan yang kurang menguntungkan ini mengakibatkan tumbuhnya perasaan tidak mampu, putus asa tidak percaya diri, tidak berharga, merasa rendah diri, cemas dan khawatir yang justru menghambat penyandang cacat tubuh untuk melakukan hubungan interpersonal dan penyesuaian diri.

Penyandang cacat tubuh dihadapkan pada masalah pergaulan yang berhubungan erat dengan penerimaan dan penolakan terhadap dirinya, baik oleh teman sebaya, orang yang lebih tua. Untuk menghindari hal tersebut penyandang cacat memiliki sikap, perasaan dan tingkah laku yang dapat

menunjang dirinya diterima oleh lingkungannya. Selain itu penyandang cacat tubuh harus mampu menyesuaikan dirinya dan berperilaku yang sesuai dengan masyarakat atau lingkungan sekitarnya dan dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Akibatnya dalam mengadakan hubungan sosial dengan lingkungannya mereka cenderung menampilkan sikap pendiam, pasif, kurang responsif terhadap orang lain merasa rendah diri dan lebih bersikap defensif dalam pergaulan.

Penyandang cacat tubuh yang mendapat pelayanan di Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar secara umum mempunyai kecenderungan kurang mampu menyesuaikan diri dengan baik dengan lingkungan sekitarnya. Dugaan ini diperkuat oleh Rukminto (1994:42) bahwa terbatasnya kesempatan untuk menjalin hubungan sosial akan berdampak buruk bagi perkembangan sosial remaja. Di lain pihak situasi dan latar belakang penyandang cacat yang berbeda akan banyak memberikan pengaruh terhadap pergaulan dan interaksi sosial remaja dalam kelompok sebaya. Manusia harus mempertahankan kehidupannya dengan melakukan penyesuaian diri. Penyesuaian terhadap fisiknya dan menerima keadaan dirinya. Penyandang cacat tubuh harus dapat mempertahankan diri dalam lingkungannya, harus dapat mengadakan penyesuaian diri terhadap lingkungan fisik atau pribadi atau lingkungan sosial. Kapasitas penyandang cacat untuk mengintegrasikan faktor sosial personal dan lingkungannya akan membantu mereka menentukan apa yang akan dilakukannya dengan

pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki. Apabila seorang penyandang cacat menyakini kemampuannya maka ia dapat menggunakan pengetahuan dan keterampilannya secara efektif untuk mengatasi situasi yang dihadapinya. Keyakinan atas kemampuan penyandang cacat ini akan membantu menyelesaikan suatu pekerjaan yang dihadapinya. Kapasitas diri penyandang cacat ini menyangkut sikapnya terhadap suatu objek, kepercayaan diri, kemampuan menyesuaikan diri dan kapasitas untuk bertindak dalam situasi yang penuh tekanan.

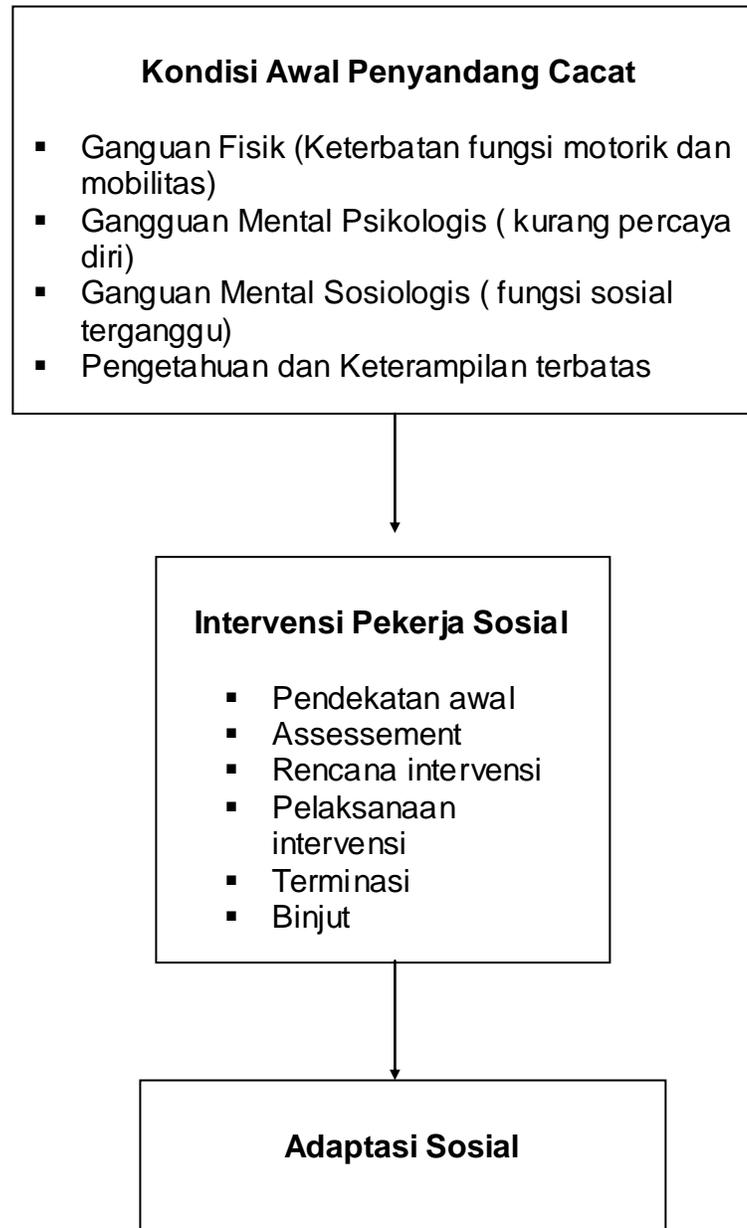
Menurut Parsons dalam Ritzer (2004:121), ada empat fungsi penting diperlukan semua sistem agar tetap bertahan(survive) yang dikenal dengan AGIL yakni :

1. Aadaftation (adaftasi) : sebuah sistem harus menanggulangi situasi eksternal yang gawat. Sistem harus menyesuaikan diri dengan lingkungan dan menyesuaikan lingkungan itu dengan kebutuhannya.
2. Goal attainment (Pencapaian tujuan): Sebuah sistem harus mendefinisikan dan mencapai tujuan utamanya
3. Integration (integrasi): Sebuah sistem harus mengatur antar hubungan bagian-bagian yang menjadi komponennya. Sistem juga harus mengelola antar hubungan ketiga fungsi lainnya (A,G,L)
4. Latency (latensi atau pemeliharaan pola) : Sebuah sistem harus memperlengkapi, memelihara dan memperbaiki, baik motivasi individu maupun pola-pola kultural yang menciptakan dan menopang motivasi.

Uraian diatas menunjukkan bahwa kemampuan beradaptasi adalah hal yang sangat dibutuhkan oleh seorang individu termasuk didalamnya penyandang cacat untuk tetap survive. Adaptasi dalam tulisan ini diartikan sebagai usaha penyesuaian diri dengan lingkungan sosial dalam rangka pemenuhan kebutuhan.

Adapun alur pikir penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut:

Alur Pikir



D. PENGAJUAN HIPOTESA

Berdasarkan alur pikir di atas, maka hipotesis yang diajukan adalah sebagai berikut:

“Terdapat hubungan yang signifikan antara intervensi pekerja sosial dengan perubahan perilaku sosial penyandang cacat dalam beradaptasi sosial.”