PROSES PELAKSANAAN REKRUTMEN DALAM MEMBERDAYAKAN PENYANDANG DISABILITAS FISIK

Dinah Pangestuti
Widyaiswara Ahli Madya, Babes Diklat Kesos Regional III Yogyakarta
Email: dina.experia1@gmail.com

Abstract

This article aims to portray descriptively the process of recruitment in empowering persons with physical disabilities in BBRSBD "Prof. Dr. Soeharso" Surakarta, Central Java, Indonesia. Informants were purposively recruited to collect data through interview. Recruitment process-related documents were also reviewed. This study finds that recruitment is an effort to provide comprehensive and objective information about beneficiaries for the purpose of meeting their needs and developing their skills in a proper way. As there is a shifting model of social service nowadays, that is from institutional-based to family/ community-based model, this agency has also taken the later model in practice, which is integrated with a rights-based approach. However, limited capabilities of the existing human resources cannot support the shifting approach or model. Such limitation influences the recruitment process with empowerment, the output target, and the quality of social services in general. Therefore, the author raises a number of recommendations in this article.

Keywords: *Recruitment process; empowerment; and person with physical disabilities*

1. PENDAHULUAN

Pembangunan nasional merupakan pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan masyarakat Indonesia seluruhnya. Ini berarti bahwa pembangunan Indonesia harus menyentuh seluruh aspek kehidupan manusia Indonesia. Sedangkan kata manusia ini berarti seluruh manusia Indonesia, termasuk di dalamnya adalah penyandang disabilitas daksa (atau fisik).

Sebagai bagian dari masyarakat Indonesia, penyandang disabilitas fisik mempunyai kedudukan, hak, kewajiban, dan peran yang sama dengan warga Indonesia lainnya untuk berpartisipasi dalam pembangunan, sesuai dengan kemampuannya, serta berhak pula untuk menikmati hasil pembangunan. Keikutsertaan dalam proses pembangunan adalah hal yang wajar, sebab pada umumnya penyandang disabilitas fisik memiliki potensi tertentu atau khusus untuk mendukung pembangunan nasional yang menjadi tujuan seluruh bangsa Indonesia.

Seiring dengan proses pembangunan pula pada saat ini muncul perubahan paradigma layanan rehabilitasi yang semula perubahan layanan berdasarkan atas belas kasihan (*charity-based*) berubah menjadi hak-hak penyandang disabilitas (*rights-based*). Layanan rehabilitasi bagi penyandang disabilitas tidak hanya menekankan aspek sosial secara sempit tetapi telah bergeser ke arah sistem layanan rehabilitasi yang terintegrasi (*integrated rehabilitation system*), yaitu layanan rehabilitasi yang menyangkut aspek

medis, sosial, psikologis, pendidikan dan vokasional.

Proses pelayanan rehabilitasi bagi penyandang disabilitas fisik merupakan rangkaian kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari pendekatan awal, identifikasi dan asesmen, perencanaan program layanan, proses intervensi atau layanan rehabilitasi sosial, sampai dengan praktik belajar kerja, penyaluran kerja sesuai dengan keterampilan yang dimiliki dan pembinaan lanjut. Adapun tujuan yang ingin dicapai menurut Pasal Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang *Penyandang Disabilitas* (UU Disabilitas) adalah:

> Menjamin upaya penghormatan, pemajuan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas, mewujudkan taraf kehidupan penyandang disabilitas yang lebih berkualitas, adil, sejahtera lahir dan batin, mandiri, serta bermartabat, melindungi dari penelantaran dan eksploitasi, pelecehan dan segala tindakan diskriminatif serta pelanggaran hak asasi manusia serta memberikan kesempatan bagi penyandang disabilitas untuk mengembangkan diri serta mendayagunakan seluruh kemampuan untuk menikmati, berperan serta berkontribusi secara optimal, aman, leluasa dan bermartabat dalam segala aspek kehidupan berbangsa, bernegara dan bermasyarakat.

Untuk mewujudkan hal itu BBRSBD "Prof. Dr. Soeharso" Surakarta bertanggung jawab memulihkan fungsi sosial penyandang disabilitas fisik. Oleh karena itu pemberdayaan yang bersifat individual sangatlah diperlukan bagi penyandang disabilitas fisik. Hal ini mengingat penyandang disabilitas fisik memiliki keunikan dan kekhususan sesuai dengan kebutuhan masing-masing. Sesuai dengan hal ini, maka dalam rekrutmen calon penerima layanan disesuaikan dengan kriteria dan target yang telah ditetapkan. Kegiatan rekrutmen sangat berperan dalam keberhasilan proses pelayanan rehabilitasi selanjutnya.

Rekrutmen adalah upaya untuk mendapatkan calon penerima layanan yang memenuhi persyaratan dan tersedianya data/informasi menyeluruh tentang kondisi objektif penyandang disabilitas fisik untuk memperoleh pelayanan. Rekrutmen merupakan pintu gerbang proses rehabilitasi sosial secara lengkap. Berdasarkan Laporan Kinerja (Lakin) lembaga tahun 2016, terdapat 155 penerima layanan, tetapi capaiannya hanya 152 orang (98,06%). Hal ini terjadi karena adanya anak ijin lama, meninggal dunia, pelanggaran terhadap aturan, dan dihentikan pelayanannya (BBRSBD "Prof. Dr. Soeharso" Surakarta, 2016). Pada tahun 2015, dari 172 pendaftar Orang dengan Keterbatasan (ODK), ada 163 ODK (94,72%) yang diterima. Sisanya (5,23%) ditolak karena tidak sesuai dengan kriteria, melebihi target, ditunda, berpindah tempat, atau karena sudah bekerja. Data pada laporan kinerja (Lakin) lembaga dua tahun anggaran tersebut menunjukkan adanya fluktuasi dalam jumlah penerima pelayanan dan tingkat keberhasilannya. Hal ini menunjukkan bahwa proses rekrutmen amat penting untuk diperhatikan oleh lembaga pemberi layanan.

Artikel ini akan mengkaji bagaimana proses pelaksanaan rekrutmen dalam memberdayakan penyandang disabilitas fisik di BBRSBD. Hasil kajian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi

masyarakat pada umumnya, khususnya bagi keluarga penyandang disabilitas fisik. Bagi lembaga serupa, artikel ini dapat menjadi panduan atau pedoman dalam memberikan pelayanan rehabilitasi yang lebih baik lagi, khususnya dari sisi proses rekrutmen. Sedangkan bagi pengembangan ilmu Pekerjaan Sosial, hasil kajian dapat menjadi masukan dan referensi untuk kepentingan penelitian lebih lanjut, terutama terkait pemberdayaan penyandang disabilitas fisik.

2. METODOLOGI

Kajian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif guna mengkaji secara mendalam mengenai proses pelaksanaan rekrutmen dalam memberdayakan penyandang disabilitas fisik. Menurut Bogdan dan Taylor, metodologi kualitatif adalah: "suatu prosedur penelitian untuk menghasilkan data deskriptif berupa kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati" (Moleong, 2001, p.1). Lokasi penelitian ditentukan secara purposif di BBRSBD "Prof. Dr. Soeharso" Surakarta. Alasannya karena BBRSBD merupakan salah satu lembaga penanganan masalah penyandang disabilitas fisik tertua dan terbesar di Indonesia. Pola pelayanannya pun sering kali menjadi acuan bagi negara-negara lain. Informan yang terlibat dalam penelitian ini meliputi satu kepala bidang, tiga kepala seksi, tiga instruktur, dan tiga pekerja sosial yang memberi pelayanan lamgsung terhadap penyandang disabilitas fisik. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara. Lofland dan Lofland menjelaskan, "sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata dan tindakan selebihnya adalah data tambahan seperti dokumentasi" (Moleong, 2001, p.112). Dalam penelitian ini data yang dikumpulkan melalui pemanfaatan dokumen yang terkait dengan proses pelaksanaan rekrutmen dalam memberdayakan penyandang disabilitas fisik. Data yang terkumpul dianalisis secara kualitatif dalam bentuk narasi.

Kajian tentang pelaksanaan proses rekrutmen penyandang disabilitas fisik merupakan studi kasus yang dilakukan di BBRSBD pada tahun 2016. Maxfield, seperti dikutip Nazir (1985, p.66) mendefinisikan studi kasus sebagai "penelitian tentang status subjek penelitian yang berkenaan dengan suatu fase spesifik atau khas dari keseluruhan personalitas." Dari tinjauan terhadap kondisi tersebut akan diperoleh gambaran pelaksanaan rekrutmen dalam memberdayakan penyandang disabilitas fisik di BBRSBD "Prof. Dr. Soeharso" Surakarta.

3.HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Penyandang Disabilitas Fisik

Dalam UU No. 19 Tahun 2011 tentang *Pengesahan Convention On Rights of Person with Disabilitas (Konvensi Mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas)*, penyandang disabilitas termasuk mereka yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual atau sensorik dalam jangka waktu lama di mana ketika berhadapan dengan berbagai hambatan, hal ini dapat menghalangi partisipasi penuh dan efektif mereka dalam masyarakat berdasarkan kesetaraan dengan yang lainnya.

Sedangkan menurut UU Disabilitas, penyandang disabilitas adalah "setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik,

intelektual, mental dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak*"* (Pasal 1). Keterbatasan fisik di sini terbatas pada bagian tubuh, yang meliputi: tangan, batang tubuh dan atau kaki. Keterbatasannya dapat karena bentuk, jumlah atau kondisi.

Berdasarkan pengertian tersebut, penyandang disabilitas diakui sebagai bagian integral bangsa Indonesia yang tidak terpisahkan dari anggota masyarakat lainnya. Penyandang disabilitas mempunyai kedudukan, hak, kewajiban dan peran yang sama sebagai warga Negara Indonesia. Penyandang disabilitas merupakan aset negara bidang Sumber Daya Manusia (SDM) yang mempunyai kelebihan dan kekurangan tersendiri sebagaimana manusia lainnya. Kelebihan dan kekurangan yang dimiliki penyandang disabilitas dapat dikembangkan sesuai dengan talenta yang dibawa sejak lahir. Namun karena kecacatan yang disandangnya, penyandang disabilitas mengalami hambatan secara fisik, mental dan sosial dan juga untuk mengembangkan dirinya secara maksimal.

Penyandang disabilitas fisik dapat digolongkan berdasarkan beberapa penilaian, antara lain sebagai berikut:

a. Berdasarkan sebab kecacatan atau asal usul kecacatan

   Menurut Levitan dan Montagu (1971, p. 206-210) penyandang cacat dapat dibagi menjadi tiga golongan besar, yaitu:

   1) Cacat keturunan (*herediter*), yaitu cacat yang terjadi karena salah satu atau kedua orang tua mengandung bahan pembawa sifat cacat yang diturunkan kepada anaknya, jadi cacat ini menurun melalui jalur silsilah keluarga.
   2) Cacat bawaan (*congenital*) *non herediter*, yaitu cacat yang dibawa sejak dalam kandungan, tetapi bukan diturunkan melalui silsilah keluarga. Cacat terjadi karena gangguan pada janin yang sedang berkembang dalam janin ibu. Sumber gangguan dapat bermacam-macam antara penyakit yang diderita ibu, obat-obatan yang dipergunakan ibu, sinar radio aktif dan lain-lain.
   3) Cacat yang didapat setelah lahir, penyebabnya banyak antara lain: penyakit, kecelakaan, akibat perang dan sebagainya. Artinya seseorang mengalami kecacatan setelah sekian waktu sejak kelahiran. Masalah yang dihadapi disabilitas fisik jenis ini biasanya adalah sehubungan dengan adaptasi dirinya dengan lingkungan sosialnya.

b. Klasifikasi menurut jumlah anggota badan yang mengalami kelainan, yaitu: *monoplegia* yaitu: hanya satu anggota gerak yang lumpuh, *diplegia* yaitu: dua anggota badan baik lengan maupun kaki yang tidak dapat digerakkan, *hemiplegia* yaitu: bila hanya sebelah bagian tubuh dan *paraplegia,* dimana dua anggota badan bawah tidak dapat digerakkan.

c. Penggolongan menurut fisiologi kelainan gerak (Assjari, 1995, p. 39-43) meliputi:

   1) Spastik (*spasticity)* dimana penyandang *cerebral palsy* jenis ini terdapat kekakuan pada sebagian atau seluruh otot-ototnya. Otot-

otot di persendian akan menjadi kaku kalau kurang digerakkan, sehingga dapat mengganggu fungsi mobilitas.

2) *Dysikenisia* merupakan bentuk dari *cerebral palsy* (CP) yang ditandai dengan tidak adanya kontrol dan koordinasi gerak dalam diri individu CP. Derajat gangguan kontrol dan koordinasi gerak tergantung pada berat ringannya kerusakan di dalam otak.

3) *Ataxia*, dimana penyandang CP jenis ini terletak di otak kecil. Penyandang mengalami gangguan keseimbangan. Otot-otot tidak kaku, tetapi kadang tidak bisa berdiri karena adanya gangguan keseimbangan.

4) Jenis campuran (*mixed*) artinya penyandang CP menderita dua atau tiga kelainan.

Sedangkan penyandang disabilitas fisik menurut UU Disabilitas berhubungan dengan kerusakan atau kelainan pada tulang, sendi, dan otot/sistem syaraf. Secara garis besar disabilitas fisik atau tubuh terdiri atas:

a. Kehilangan anggota tubuh akibat amputasi.

b. *Celebral palsy*, yaitu kerusakan fungsi otak yang menyebabkan gangguan pergerakan, keseimbangan dan kejang otot. CP terdiri dari: (1). *Hemiplegia*, yaitu gangguan pada fungsi separuh/ sebagian gerak pada bagian kanan atau kiri tubuh. (2). *Diplegia,* yakni gangguan minimal pada fungsi gerak bagian atas tubuh dan domain pada ekstremitas gerak bawah tubuh. (3). *Quadryplegia,* yaitu kelumpuhan pada tangan dan kaki secara keseluruhan.

c. Polio, yaitu kelainan pada anggota tubuh seperti kaki kecil sebelah atau lumpuh sebagai akibat terserang virus polio.

d. *Meningitis*, yaitu peradangan pada otak yang mengakibatkan terganggunya fungsi otak, sehingga anak mengalami kecacatan seperti lumpuh dan kemunduran mental.

e. *Muscular dystrophy* atau pengecilan/ pengerutan otot karena masalah genetik.

f. *Multiple sclerosis* (layuh otot).

g. *Spinalbifida*, yakni kelainan pada *hidrocepalus* dan kelemahan/ kelumpuhan pada kedua tungkai yang disertai gangguan pada BAB (Buang Air Besar) dan BAK (Buang Air Kecil).

Penentuan berbagai ragam kecacatan tersebut dimaksudkan untuk membantu para penyandang disabilitas fisik dalam menentukan pendekatan pelayanan yang sesuai dengan tingkat kecacatannya, sehingga dapat melakukan rehabilitasi. Sebagai contoh, bagi penyandang disabilitas yang memiliki kelainan fungsi atau bentuk diperlukan pendekatan pengobatan untuk memperbaiki keadaan pada fungsi dan bentuk yang disandangnya. Demikian halnya yang mengalami keterbatasan kemampuan, diperlukan pendekatan penyesuaian dan kompensasi, seperti memperkuat kemampuan yang tersisa dan menggantikan kemampuan yang hilang dengan menggunakan alat bantu misalnya kursi roda, prostetik ortotik atau kemampuan lain seperti bila tangan kanan lumpuh, maka melatih tangan kiri agar bisa menulis.

3.2. Pemberdayaan

Menurut Adi (2003, p.54), pemberdayaan berarti "mengembangkan klien (individu, keluarga, kelompok ataupun komunitas) dari keadaan tidak atau kurang berdaya menjadi mempunyai

daya." Dari konsep ini pemberdayaan yang digunakan dalam pengkajian ini adalah mengembangkan penyandang disabilitas fisik dari keadaan tidak atau kurang berdaya menjadi mempunyai daya. Pemberdayaan terhadap penyandang disabilitas fisik ini dilakukan melalui suatu proses. Proses pemberdayaan individu, menurut Hogan, adalah "proses yang relatif terus berjalan sepanjang usia manusia yang diperoleh dari pengalaman individu tersebut dan bukannya suatu proses yang berhenti pada suatu masa saja" (Adi, 2002, p.172).

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam proses pemberdayaan menurut Sumartono (2001, p. 37) ini adalah:

a. Meningkatkan pengetahuan, keterampilan, akses dan kepercayaan diri.
b. Membangkitkan, menumbuhkan serta mendorong keberanian dan semangat.
c. Menurunkan atau jika mungkin menghilangkan hambatan *internal* (seperti lemah fisik, kesehatan yang buruk, kurang percaya diri, ketergantungan serta mudah putus asa) dan hambatan *external* (seperti kurang pengetahuan dan keterampilan, kurang permodal kebijakan yang kurang mendukung) yang menyebabkan ketidakberdayaan.

Dalam rangka menyaring calon penerima pelayanan dilakukan asesmen. Kegiatan asesmen merupakan bagian dari proses pemberdayaan dengan tujuan untuk mengetahui potensi dan hambatan serta kebutuhan masing-masing penyandang disabilitas fisik secara fisik, sosial, psikologis dan vokasional dalam rangka penentuan program rehabilitasi bagi penerima pelayanan. Hasil asesmen pada tahun 2016 tampak pada Tabel 3.1, 3.2, dan 3.3. Berdasarkan hasil asesmen dapat ditentukan jenis rehabilitasi atau pelayanan kepada setiap penerima manfaat.

Tabel 3.1. Asesmen Fisik, *Activities of Daily Living* (ADL)

No.	Kategori	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Persentase
1.	Mudah	64	20	84	48%
2.	Dapat	68	23	91	52%
3.	Tidak dapat	-	-	-	-
	Jumlah	132	43	175	100%

Sumber: BBRSBD "Prof. Dr. Soeharso" Surakarta (2016b)

Tabel 3.2. Asesmen Psikologis, Dasar Pendidikan, dan Hasil Tes Potensi Pendidikan

No.	Dasar Pendidikan					Hasil Tes Potensi Pendidikan			
	Tingkat	L	P	JML	(%)	L	P	JML	(%)
1	TA	45	15	60	34,28	45	15	60	34,28
2	SD	30	12	42	24,00	50	13	63	36,01
3	SMP	32	9	41	23,43	22	8	30	17,14
4	SMA/Sederajat	25	7	32	18,29	15	7	22	12,57
	Jumlah	132	43	175	100	132	43	175	100

Sumber: BBRSBD "Prof. Dr. Soeharso" Surakarta (2016b)

Tabel 3.3. Hasil Test Intelegensi

No.	Kategori	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Persentase
1.	Law Average	30	11	41	23,42%
2.	Averager	67	23	90	51,43%
3.	High Averager	35	9	44	25,15%
	Jumlah	132	43	175	100%

Sumber: BBRSBD "Prof. Dr. Soeharso" Surakarta (2016b)

Proses pemberdayaan dilakukan dengan mengikuti berbagai bimbingan, antara lain:

a. Bimbingan sosial, seperti kemah bhakti dan upacara bendera.
b. Bimbingan mental spiritual, dengan kegiatan bimbingan kerohanian agama Islam, agama Kristen, Katholik, dan agama Hindu/Budha.
c. Bimbingan mental psikologis, berupa kegiatan untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang berbagai norma, tata tertib dan peraturan yang berlaku di asrama maupun di lingkungan masyarakat. Dari kegiatan ini diharapkan akan tumbuh sikap mental yang mengarah pada kepribadian yang luhur, jujur dan santun.
d. Bimbingan keterampilan, ada 12 jenis keterampilan yang dapat dipilih peserta pemberdayaan berdasarkan hasil tes bakat, minat, dan kemampuannya. Jumlah semula penyandang disabilitas fisik yang mengikuti bimbingan keterampilan sebanyak 258 orang, akan tetapi yang selesai atau berhasil lulus 144 orang, yang tidak sampai selesai mengikuti bimbingan 23 orang dengan alasan meninggal dunia, mengundurkan diri, kesulitan ADL (*Activity of Daily Living*), izin berobat ke daerah tidak kembali dan lain sebagainya dan yang 91 orang dinyatakan belum selesai. Daftar jenis keterampilan yang dapat dipilih penerima pelayanan dapat dilihat pada Tabel 3.4.

Tabel 3.4. Pilihan Keterampilan bagi Penyandang Disabilitas Fisik Tahun 2016

No.	Jenis Keterampilan	Jumlah dan Persentase		
		Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1.	Elektronik	7 (6,19%)	-	7 (4,87%)
2.	Penjahitan	16 (14,60%)	13 (41,94)	29 (20,12%)
3.	Reparasi sepeda motor	21(18,58%)	-	21 (14,60%)
4.	Fotografi	14 (12,38%)	1 (3,22%)	15 (10,42%)
5.	Salon kecantikan	-	1 (3,22%)	1 (0,70%)
6.	Pertukangan kayu	7 (6,19%)	-	7 (4,87%)
7.	Percetakan dan sablon	14 (12,38%)	-	14 (9,70%)
8.	Handycraft	15 (13,27%)	12 (38,71%)	27 (18,75%)
9.	Komputer	12 (10,62%)	-	12 (8,30%)
10.	Bordir	-	1 (3,22%)	1 (0,70%)
11.	Tata boga	3 (2,65%)	3 (9,70%)	6 (4,20%)
12.	Las	4 (3,54%)	-	4 (2,80%)
	Jumlah	113 (100%)	31 (100%)	144 (100%)

Sumber: BBRSBD "Prof. Dr. Soeharso" Surakarta (2016b) (telah diolah kembali)

e. Praktik Belajar Kerja

Kegiatan ini bertujuan agar penerima manfaat berkesempatan mempraktikkan pengetahuan dan keterampilan yang telah dimiliki dalam dunia usaha serta masyarakat.

f. Pelatihan Kewirausahaan

Kegiatan ini dimaksudkan agar pesertanya mengetahui teknik-teknik kewirausahaan dan cara-cara memasarkan produk keterampilannya, menjaga kualitas produk dan menjaga kepercayaan pelanggan. Dengan pelatihan ini diharapkan mereka mampu berwirausaha dan mengembangkannya sehingga dapat menjadi sandaran hidup.

g. Bimbingan Lanjut

Kegiatan ini ditujukan untuk memberikan motivasi kepada ex penerima pelayanan yang kembali ke tempat asalnya agar mampu mandiri dengan membuka usaha sesuai dengan bidang keterampilan yang telah dipelajarinya. Bimbingan hanya diberikan kepada mereka yang ada indikasi kurang percaya diri untuk berwirausaha.

Berbagai kegiatan bimbingan tersebut dimaksudkan untuk mempersiapkan penerima pelayanan menjadi warga masyarakat yang mandiri dan percaya diri sehingga tidak menjadi beban keluarga, bahkan mampu berpartisipasi dalam kegiatan kemasyarakatan.

2.3. Rekrutmen

Membahas tentang rekrutmen selalu berkaitan dengan SDM, terutama berkaitan dengan kebutuhan sumber daya manusia untuk pemenuhan masa depan. Dalam rangka pemenuhan sumber daya manusia, maka dilakukan rekrutmen yaitu suatu proses mencari, mengidentifikasi dan menarik calon yang berkemampuan (Robbins & Coulter, 2007, p. 347). Dari pengertian ini, rekrutmen merupakan pekerjaan awal yang harus dilakukan oleh suatu kelembagaan dalam rangka untuk bahan seleksi guna pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia baik untuk persiapan tenaga kerja maupun pegawai. Bila pengertian tersebut dikaitkan dengan pelaksanaan rekrutmen di BBRSBD "Prof. Dr. Soeharso" Surakarta, maka dapat disimpulkan bahwa rekrutmen adalah upaya untuk mendapatkan calon penerima pelayanan yang memenuhi syarat, tersedianya data serta informasi yang menyeluruh tentang kondisi objektif serta memperoleh kesempatan menjadi penerima pelayanan yang dalam hal ini adalah penyandang disabilitas fisik yang layak dan sesuai dengan jenis keterampilan yang diminati.

Tujuan rekrutmen yang ingin dicapai seperti pendapat M. Asrori Ardiansyah adalah mendapatkan calon karyawan sebanyak mungkin, sehingga memungkinkan pihak manajemen untuk memilih atau menyeleksi calon sesuai dengan kualifikasi yang dibutuhkan oleh sekolah. Semakin banyak calon yang berhasil dikumpulkan maka akan semakin baik karena kemungkinan untuk mendapatkan calon terbaik akan semakin besar. Hasil yang didapatkan dari proses rekrutmen adalah sejumlah tenaga kerja atau penerima manfaat yang akan memasuki proses seleksi, yaitu proses untuk menentukan penerima manfaat yang mana paling layak untuk mengisi penerima manfaat yang dibutuhkan lembaga (Ardiansyah, 2011).

Pelayanan di dalam lembaga dibatasi karena seiring dengan perkembangan

masyarakat, peraturan dan kebijakan dari Kementerian Sosial, adanya pergeseran pola pelayanan sosial, serta RPJMN ke-3 tahun 2015-2019 yang memuat rehabilitasi sosial berbasis keluarga dan komunitas dalam arah kebijakan dan strategi pembangunan perlindungan sosial yang komprehensif. Pergeseran yang terjadi yakni dari *charity-based* ke *rights-based* (hak warga negara), dari model pelayanan berbasis institusi *institutional-based* ke berbasis keluarga atau masyarakat (*family/ community-based*).

Demikian pula model pelayanan rehabilitasi sosial di BBRSBD juga mengalami perkembangan. Namun demikian tidak dapat dipungkiri bahwa dalam beberapa aspek pelayanan masih dijumpai beberapa kendala yang mempengaruhi kinerja pelayanan (BBRSBD "Prof. Dr. Soeharso Surakarta, 2016a) antara lain:

a. Petugas pelayanan belum seluruhnya memahami dan berorientasi pada hasil (*outcome*), sehingga beberapa aspek pelayanan kurang mencapai hasil yang optimal.
b. Petugas pelayanan belum seluruhnya mampu menghayati dan berpegang pada nilai dan etika pelayanan serta kurang mampu mengembangkan disiplin kerja, etos kerja dan budaya kerja serta yang produktif, efektif dan efisiensi.
c. Peta jabatan sebagai dasar distribusi atau penempatan SDM masih belum memenuhi kebutuhan unit pelayanan.
d. Pekerja sosial sebagai aset utama organisasi belum seluruhnya berlatar belakang pekerjaan sosial dan memiliki kompetensi sebagai pekerja sosial profesional.

Paradigma yang bisa dijadikan pedoman dalam melakukan rekrutmen dan seleksi salah satunya adalah melalui paradigma rekrutmen *Human Original*, yaitu cara pandang dalam proses rekrutmen dan seleksi hanya akan mencari dan memilih orang yang belum berpengalaman sama sekali, tidak mesti pintar yang penting bisa dibina, diarahkan dan dibentuk melalui *upgrading* SDM sekolah (http:// www.majalahpendidikan.com/2011/05/ pengertian-prosedur-dan-sistem.html).

Dalam kajian tersebut paradigma yang dianut adalah penyandang disabilitas`fisik usia produktif (17-35 tahun) baik sekolah maupun tidak sekolah, yang terpenting yang bersangkutan masih bisa dilatih dan ADL tidak mengalami hambatan selama proses rehabilitasi (*human original*).

Dalam proses rekrutmen ada beberapa langkah yang dapat diterapkan untuk membuat proses rekrutmen tersebut menjadi lebih efektif. Seperti yang tercantum dalam *Standar Pelayanan Rehabilitasi* (SPR) (BBRSBD "Prof. Dr. Soeharso Surakarta, 2007, p. 14-24) di BBRSBD. Dalam proses pelaksanaan rekrutmen ada serangkaian kegiatan. Pertama, calon penerima manfaat mengirim blangko pendaftaran. Kedua, mengecek kelengkapan blangko pendaftaran. Ketiga, pemberitahuan untuk melengkapi blangko. Keempat, seleksi administrasi melalui blangko pendaftaran oleh pekerja sosial, psikolog, petugas asrama, kepala instruktur, tenaga medis, dan petugas rehabilitasi. Kelima, pemanggilan bagi yang lolos seleksi melalui surat oleh kepala BBRSBD, dan pemberitahuan melalui surat bagi yang tidak lolos seleksi ke daerah. Proses selanjutnya calon penerima manfaat datang ke BBRSBD untuk

dilakukan observasi, identifikasi, registrasi, serta pengasramaan oleh Seksi Identifikasi.

Hasil rekrutmen penyandang disabilitas fisik tahun 2016 dapat dilihat pada Tabel 3.5.

Tabel 3.5. Keadaan Penerima Manfaat Penyandang Disabilitas Fisik Tahun 2016

No.	Uraian Kegiatan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1.	Jumlah penyandang disabilitas fisik tahun 2015 yang belum lulus, masih disantuni pada tahun 2016	67	16	83
2.	Pemasukan selama tahun 2016	132	43	175
3.	Jumlah penyandang disabilitas fisik penerima pelayanan tahun 2016	199	59	258
4.	Penyandang disabilitas dipulangkan ke keluarga dan meninggal dunia selama tahun 2016	19	4	23
5.	Penyandang disabilitas 2016 selesai rehabilitasi (Angkatan I 68 orang, Angkatan II 76 orang)	112	32	144
6.	Keadaan penyandang disabilitas fisik sampai akhir Desember 2016	68	23	91

Sumber: BBRSBD "Prof. Dr. Soeharso" Surakarta (2016b)

Hambatan yang ditemui dan upaya rekrutmen dalam panti dapat diuraikan berikut ini. Pertama, data ODK di daerah tidak akurat. Untuk mengatasinya, petugas BBRSBD mengadakan pendataan seleksi dan motivasi serta koordinasi ke daerah. Kedua, tidak relanya keluarga melepas ODK karena terlalu protektif. Untuk mengatasi petugas memberikan motivasi dan informasi program BBRSBD. Ketiga, tidak ada kemampuan ODK membiayai transport untuk datang ke BBRSBD. Cara mengatasinya adalah dengan meminta dukungan pemerintah daerah.

4. PENUTUP

Berdasarkan hasil kajian di atas dapat ditarik sejumlah kesimpulan. Lembaga yang memberdayakan penyandang disabilitas fisik ini ketika melaksanakan proses rekrutmen di daerah masih ditemui kurangnya dukungan data. Selain itu, masih terdapat daerah yang tidak mempunyai *data base* PMKS. Hal ini dikarenakan seringnya rotasi dan mutasi di daerah dan terdapat pejabat yang kurang memahami permasalahan sosial khususnya terkait dengan penyandang disabilitas fisik di wilayahnya. Begitu pula perencanaan sosial yang masih lemah karena data pendukung yang kurang lengkap, sehingga perlu adanya koordinasi terutama data pemetaan calon penerima manfaat secara lengkap agar sinkron dengan anggaran yang ada.

Sebagian penerima manfaat tidak dikunjungi secara langsung, akan tetapi melalui telepon, internet dan dilakukan seleksi di BBRSBD "Prof. Dr. Soeharso" Surakarta. Sedangkan secara konseptual proses pelaksanaan rekrutmen di BBRSBD adalah upaya untuk mendapatkan calon penerima manfaat yang menyeluruh tentang kondisi objektif serta memperoleh kesempatan dari penerima manfaat, dalam hal ini adalah penyandang disabilitas fisik yang layak dan sesuai dengan jenis keterampilan yang diminati.

Pada proses pelaksanaan rekrutmen di BBRSBD, ada serangkaian kegiatan.

Terdapat penilaian terhadap proses pelaksanaan rekrutmen di BBRSDB bahwa sebagian besar penerima manfaat memberikan penilaian positif terhadap proses pelaksanaan kegiatan rekrutmen. Selain itu juga adanya dukungan kepada penerima manfaat baik dari keluarga maupun pemerintah daerah setempat.

Mencermati hasil kajian tentang proses pelaksanaan rekrutmen dalam memberdayakan penyandang disabilitas fisik di BBRSBD, maka untuk meningkatkan pelayanan rekrutmen perlu direkomendasikan beberapa hal. Untuk lembaga, agar lebih fokus dalam proses pelaksanaan rekrutmen bagi penyandang disabilitas fisik, maka perlu dilakukan pemetaan data secara komprehensif terlebih dahulu. Penyebarluasan informasi juga lebih diintensifkan lagi sebelum melakukan kegiatan sosialisasi maupun pendaftaran calon penerima manfaat di daerah, sehingga dapat dijaring calon penerima manfaat yang lebih banyak lagi.

Selain itu perlu menyempurnakan serta meningkatkan secara kuantitas dan kualitas proses pelaksanaan rekrutmen baik melalui pendekatan langsung maupun tidak langsung serta perlu menambah jangkauan ke daerah lain yang selama ini belum pernah diadakan kegiatan rekrutmen. Kegiatan pemberdayaan hendaknya tidak hanya ditujukan untuk peningkatan pengetahuan dan keterampilan semata, tetapi juga diarahkan untuk perubahan sikap penerima manfaat, seperti tidak percaya diri, rendah diri, mudah tersinggung, pemalu dan sulit bergaul. Belum lagi beberapa sikap lain yang berkaitan dengan sikap negatif tersebut, seperti motivasi berprestasi rendah, efikasi diri kurang, berpengharapan terlalu tinggi, dan ketergantungan pada keluarga. Sikap-sikap negatif ini mesti dihilangkan, karena dapat menghambat keberhasilan program pemberdayaan.

Referensi

Adi, I.R. (2002). *Pemikiran-Pemikiran Dalam Pembangunan Kesejahteraan Sosial.* Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.

_____ .(2003). *Pemberdayaan Pengembangan Masyarakat dan Intervensi Komunitas (Pengantar pada Pemikiran dan Pendekatan Praktis)*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.

Ardiansyah, A. (2011). *Pengertian, Prosedur, Sistem Rekrutmen, dan Seleksi.* Diakses dari https://kabar-pendidikan.blogspot.co.id/2011/05/pengertian-prosedur-dan-sistem.html (30 Mei 2017).

Assjari, M. (1995). *Ortopedagogik Anak Tuna Fisik*. Jakarta: Depdikbud.

BBRSBD "Prof. Dr. Soeharso" Surakarta. (2007). *Standar Pelayanan Rehabilitasi Penyandang Cacat Tubuh.*

_____ (2016a). *Laporan Kinerja Tahun 2016*.

_____ (2016b). *Laporan Perkembangan Kegiatan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik Tahun Anggaran 2016*

http://www.majalahpendidikan.com/2011/05/pengertian-prosedur-dan-sistem.html (30 Mei 2017).

Levitan, M & Montagu, A. (1971). *A Textbook of Human Genetics*. New York: Oxford University Press.

Moleong, L.J. (2001). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya

Nazir, M. (1985). *Metode Penelitian*, Jakarta: Ghalia Indonesia.

Robbins, S.P. & Coulter, M. (2007). *Manajemen.* Edisi Delapan. Jakarta: PT Indeks.

Sumartono, D. (2001). *Partisipasi Masyarakat Desa di Sekitar Hutan dalam Kegiatan Pemberdayaan Melalui Perhutanan Sosial*. Tesis. Jakarta: FISIP UI.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang *Penyandang Disabilitas*.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2011 tentang *Pengesahan Convention on The Right of Persons with Disabilities (Konvensi Mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas*).