

**PROGRAM PENINGKATAN KETRAMPILAN
BAGI PENYANDANG DISABILITAS NETRA
(Studi di Panti Rehabilitasi Bina Netra Malang, Jawa Timur)**

***SKILL IMPROVEMENT PROGRAM FOR PERSONS WITH VISUAL DISABILITY
(Study on Panti Rehabilitasi Sosial Bina Netra in Malang City, East Java)***

Oman Sukmana

Program Studi Kesejahteraan Sosial
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Malang
Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang, Jawa Timur
E-mail: oman@umm.ac.id;

Diterima: 31 Juli 2019, Direvisi: 2 April 2020; Disetujui: 14 April 2020

Abstrak

Penyandang disabilitas adalah seseorang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan indera untuk waktu yang lama dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lain berdasarkan kesetaraan hak. Salah satu upaya untuk meningkatkan keterampilan penyandang disabilitas adalah melalui pembinaan yang dilakukan oleh Panti Rehabilitasi Sosial Bina Netra (RSBN) Malang. Pertanyaan penelitian ini adalah apa dan bagaimana program peningkatan kemampuan untuk penyandang disabilitas netra di RSBN Malang?. Oleh karena itu tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apa dan bagaimana program peningkatan kemampuan untuk penyandang disabilitas netra di RSBN Malang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Subjek penelitian ditentukan secara purposif yaitu pengelola Panti RSBN Malang, yang meliputi Kasubag TU, Pekerja Sosial, dan instruktur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program peningkatan keterampilan bagi penyandang disabilitas netra yang dilaksanakan di RSBN Malang meliputi: (1) bimbingan fisik mental; (2) bimbingan sosial; (3) Bimbingan keterampilan; (4) Penempatan di komunitas; dan (5) Pelatihan lebih lanjut, sehingga penyandang cacat netra (visual) memiliki keterampilan kerja dan bisnis setelah lulus dari suatu institusi. Secara umum program peningkatan keterampilan ini mampu membuat para penyandang disabilitas netra menjadi lebih mandiri dalam menjalani kehidupan mereka sehari-hari.

Kata Kunci: *program, keterampilan, disabilitas netra.*

Abstract

Persons with Disabilities are anyone who experiences physical, intellectual, mental and sensory limitations for a long time in interacting with the environment that can experience obstacles and difficulties to participate fully and effectively with other citizens based on equal rights. One among efforts to increase the capacity of persons with disabilities is through coaching conducted by Rehabilitasi Sosial Nina Netra (RSBN) orphanages in Malang. The research question consist of what and how is the capacity building program for people with visual disability at the RSBN orphanages in Malang? This study aims to find out how the skill improvement program for people with visual disabilities at the RSBN orphanages in Malang. The study used a qualitative approach and qualitative descriptive research. Data collection techniques through interviews, observation and documentation. The subjects of the study were determined purposively that covers the managers of the RSBN orphanages in Malang: administration staff, instructor, and social worker. The results showed that the skill improvement program for people with visual disabilities included: (1) mental physical guidance; (2) social guidance; (3) Skills guidance; (4) Placement in the community; and (5) advance coaching, so that people with visual disabilities have work and business skills after graduating

from an institution. This skill improvement program is able to make clients' visual disabilities become independent in carrying out their lives.

Keywords: *program, skill, visual disability.*

PENDAHULUAN

Menurut pandangan Jaeger and Bowman (2005), disabilitas (*disability*) adalah masalah yang menyentuh kehidupan banyak orang. Dewasa ini diperkirakan ada sekitar 550 juta penyandang disabilitas di seluruh dunia. Kebanyakan orang mengenal seseorang dengan disabilitas, dan banyak juga diantara mereka yang memiliki anggota keluarga penyandang disabilitas. Jumlah penyandang disabilitas terus bertambah seiring pertambahan populasi di banyak bagian dunia. Menurut Prakoso (2018), penyandang disabilitas perempuan dan laki-laki dapat menjadi anggota masyarakat yang produktif.

Penyandang disabilitas menghadapi kesulitan yang lebih besar dibandingkan masyarakat normal pada umumnya dikarenakan hambatan dalam mengakses layanan umum, seperti akses dalam layanan pendidikan, kesehatan, maupun dalam hal ketenagakerjaan. Permasalahan penyandang disabilitas secara umum adalah adanya gangguan fisik dan mobilitas dalam melakukan kegiatan sehari-hari, gangguan keterampilan kerja yang produktif, rawan kondisi sosial ekonomi, gangguan mental psikologis, seperti rendah diri, terisolasi dan kurang percaya diri, hambatan melaksanakan fungsi sosial, seperti tidak mampu bergaul, berkomunikasi secara wajar, tidak mampu berpartisipasi dan lebih banyak tergantung pada orang lain. Oleh karena tidak dapat melakukan aktivitas secara selayaknya diakibatkan keterbatasan yang dimiliki maka penyandang disabilitas memerlukan bantuan dan pemenuhan kebutuhannya secara khusus dari pemerintah.

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945 menjamin bahwa seluruh warga negara Indonesia memiliki hak untuk hidup sejahtera, bebas memilih agama, mendapat perlindungan dan kepastian hukum, memiliki kemerdekaan pikiran, mendapat pendidikan dan layanan kesehatan, serta hak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan. Hal tersebut mencerminkan bahwa negara menjamin pemenuhan hak-hak dasar seluruh masyarakat, termasuk masyarakat penyandang disabilitas, agar mendapatkan persamaan perlakuan dan pelayanan dalam berkehidupan bernegara. Hak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus ditujukan untuk masyarakat penyandang disabilitas yang dalam menjalani kehidupan memerlukan beberapa bantuan atau sarana khusus untuk memenuhi kebutuhannya.

Menurut ILO (2017), lebih dari satu miliar orang atau 15 persen penduduk dunia adalah penyandang disabilitas (PD) dan lebih dari 70 persen merupakan penduduk dalam usia kerja. Mengacu kepada data dari Badan Pusat Statistik (2018), berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) yang dilaksanakan pada tahun 2015 maka pada tahun 2020 jumlah penduduk Indonesia diproyeksikan sebanyak 296,9 juta jiwa, yang terdiri dari 135,34 juta jiwa penduduk laki-laki dan 134,27 juta jiwa penduduk perempuan. Dari hasil SUPAS tahun 2015 menunjukkan jumlah penyandang disabilitas Indonesia sebanyak 21,5 juta jiwa. Pada tahun 2017, sebanyak 414.222 penyandang disabilitas membutuhkan pekerjaan karena masuk dalam data sebagai penganggur terbuka. Berdasarkan data Sakernas 2017, penduduk usia

kerja disabilitas nasional berjumlah 21.930.529 orang. dari total tersebut, yang termasuk angkatan kerja sebanyak 11.224.673 orang atau 51,18 persen. Untuk angkatan kerja disabilitas yang bekerja sebanyak 10.810.451 orang atau sebesar 96,31 dan penganggur terbuka sebanyak 414.222 orang atau sebesar 3,69 persen. Sedangkan yang bukan angkatan kerja penyandang disabilitas sebanyak 10.705.856 orang atau sebesar 48,82 persen.

World Health Organization (WHO) mendefinisikan disabilitas sebagai “*A restriction or inability to perform an activity in the manner or within the range considered normal for a human being, mostly resulting from impairment*” (Disabilitas sebagai pembatasan atau ketidakmampuan untuk melakukan suatu kegiatan dengan cara atau dalam kisaran yang dianggap normal untuk manusia, sebagian besar akibat dari gangguan). Dari definisi WHO tersebut bahwa disabilitas merupakan pembatasan atau ketidakmampuan untuk melakukan suatu kegiatan dengan cara yang atau dalam rentang dianggap normal bagi manusia, sebagian besar akibat penurunan. Selain pengertian secara umum, WHO mengemukakan pula definisi disabilitas yang berbasis pada model sosial sebagai berikut: (1) *Impairment* (kerusakan atau kelemahan) yaitu ketidaklengkapan atau ketidaknormalan yang disertai akibatnya terhadap fungsi tertentu. Misalnya kelumpuhan di bagian bawah tubuh disertai ketidakmampuan untuk berjalan dengan kedua kaki; dan (2) *Disability/handicap* (cacat/ketidakmampuan) adalah kerugian/keterbatasan dalam aktivitas tertentu sebagai akibat faktor-faktor sosial yang hanya sedikit atau sama sekali tidak memperhitungkan orang-orang yang menyandang “kerusakan/kelemahan” tertentu dan karenanya mengeluarkan orang-orang itu dari arus aktivitas sosial.

Menurut Kristiansen, Vehmas, dan

Shakespeare (2009) terdapat dua model interpretasi tentang disabilitas, yakni model medis (*medical models*) dan model sosial (*social models*). Model medis meliputi: (1) *Full-Essentialist Individual Deficiency interpretation* (FEID), dan (2) *Part-Essentialist Individual Deficiency interpretation* (PEID). Sedangkan model sosial, meliputi: (1) *Politics of Disablement interpretation* (POD), dan (2) *Social Construction of Disablement interpretation* (SCOD). Gambaran penjelasan model medis dan model sosial sebagaimana tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Interpretasi Model Medis (*Medical Model*) dan Model Sosial (*Social Model*) tentang Disabilitas

Model	Inter-pretasi	Pemahaman tentang Disabilitas (<i>Understanding of Disability</i>)
<i>Medical Models</i> (Model Medis)	1. <i>Full-essentialist individual deficiency interpretation</i> (FEID).	Disabilitas disebabkan oleh karakteristik medis tetap dimana menjalani kehidupan dengan kekurangan dan ‘abnormalitas’.
	2. <i>Part-essentialist individual deficiency interpretation</i> (PEID).	Disabilitas disebabkan oleh karakteristik medis dimana sebagian dapat dikurangi dan diubah melalui lingkungan sosial sehingga memungkinkan untuk menjalani kehidupan yang normal.
<i>Social Models</i> (Model Sosial)	3. <i>Politics of disablement interpretation</i> (POD).	Disabilitas disebabkan oleh praktek sosial yang secara sistematis mengecualikan penyandang disabilitas dari aktivitas kewarganegaraan normal
	4. <i>Social construction of disablement interpretation</i> (SCOD).	Disabilitas disebabkan kekurangan yang didefinisikan dan dihubungkan dengan karakteristik pemenuhan, perkembangan, dan identitas personal.

Sumber: Kristiansen; Vehmas; and Shakespeare, 2009: 22.

Sedangkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 08 tahun 2016 tentang penyandang disabilitas dinyatakan bahwa 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.

Menurut Clement dan Read (2008), salah satu pendekatan untuk memahami disabilitas adalah pendekatan hak asasi. Di Indonesia, hak penyandang disabilitas diatur secara khusus dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 08 tahun 2016 menyatakan bahwa 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. Hak penyandang disabilitas secara umum meliputi: Hak hidup, Hak bebas dari stigma, Hak privasi, Hak keadilan dan perlindungan hukum, Hak pendidikan, Hak pekerjaan kewirausahaan dan koperasi, Hak kesehatan, Hak politik, hak kebudayaan dan pariwisata, Hak kesejahteraan sosial, Hak aksesibilitas, Hak pelayanan publik, Hak perlindungan dari bencana, Hak habilitasi dan rehabilitasi, Hak konsesi, Hak pendataan, Hak hidup secara mandiri dan dilibatkan dalam masyarakat, Hak berekspresi, Hak berkomunikasi, dan memperoleh informasi, Hak berpindah tempat dan kewarganegaraan, dan bebas dari tindakan diskriminasi, penelantaran, penyiksaan, dan eksploitasi.

Selain itu anak penyandang disabilitas memiliki hak: (a) mendapatkan Pelindungan khusus dari Diskriminasi, penelantaran, pelecehan, eksploitasi, serta kekerasan dan kejahatan seksual; (b) mendapatkan perawatan dan pengasuhan keluarga atau keluarga pengganti untuk tumbuh kembang secara optimal; (c) dilindungi kepentingannya dalam pengambilan keputusan; (d) perlakuan anak secara manusiawi sesuai dengan martabat dan hak anak; (e) Pemenuhan kebutuhan khusus; (f) perlakuan yang sama dengan anak lain untuk mencapai integrasi sosial dan pengembangan individu; dan (g) mendapatkan pendampingan sosial.

Penyandang Disabilitas dapat dikelompokkan menjadi empat kategori, yaitu: (1) Penyandang disabilitas fisik, adalah terganggunya fungsi gerak, antara lain amputasi, lumpuh layuh atau kaku, paraplegi, *celebral palsy* (CP), akibat stroke, akibat kusta, dan orang kecil; (2) Penyandang disabilitas interlektual adalah terganggunya fungsi pikir karena tingkat kecerdasan di bawah rata-rata, antara lain lambat belajar, disabilitas grahita dan *down syndrome*; (3) Penyandang disabilitas mental adalah terganggunya fungsi pikir, emosi, dan perilaku, antara lain: psikososial di antaranya skizofrenia, bipolar, depresi, anxietas, dan gangguan kepribadian, disabilitas perkembangan yang berpengaruh pada kemampuan interaksi sosial di antaranya autisme dan hiperaktif; dan (4) Penyandang disabilitas sensorik adalah terganggunya salah satu fungsi dari panca indera, antara lain disabilitas netra, disabilitas rungu, dan/atau disabilitas wicara. Terdapat penyandang disabilitas ganda atau multi yaitu penyandang disabilitas yang mempunyai dua atau lebih ragam disabilitas, antara lain disabilitas rungu-wicaraan disabilitas netra-tuli. Baik penyandang disabilitas fisik, mental ataupun

ganda memiliki hak (Prawestri, 2017; Reefani, 2013).

Pemerintah Indonesia telah mengadopsi sejumlah peraturan perundangan, kebijakan, standard dan prakarsa terkait penyandang disabilitas. Namun, banyak pasal-pasal dari peraturan perundangan ini masih berbasis sumbangan (*charity-based*). Berikut adalah peraturan perundangan utama:

Pertama, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 tahun 2016, menyatakan bahwa Penyandang Disabilitas memiliki hak: (a) hidup, (b) bebas dari stigma, (c) privasi, (d) keadilan dan perlindungan hukum, (e) pendidikan, (f) pekerjaan, kewirausahaan, dan koperasi, (g) kesehatan, (h) politik, (i) keagamaan, (j) keolahragaan, (k) kebudayaan dan pariwisata, (l) kesejahteraan social, (m) Aksesibilitas, (n) Pelayanan Publik, (o) Pelindungan dari bencana, (p) habilitasi dan rehabilitasi, dan (q) Konsesi;

Kedua, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (1999): Pasal 41(2) menyatakan bahwa setiap orang dengan disabilitas memiliki hak atas fasilitas dan perlakuan khusus;

Ketiga, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2009 tentang Layanan Publik: Pasal 29 menyatakan bahwa penyedia layanan umum harus memberikan layanan khusus kepada penyandang disabilitas sesuai dengan peraturan;

Keempat, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2002 tentang Pembangunan Gedung mengatur secara jelas bahwa fasilitas harus aksesibel bagi penyandang disabilitas. Pasal 27 menyatakan fasilitas harus mudah, aman dan menyenangkan, terutama bagi para penyandang disabilitas;

Kelima, Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor: KEP-205/MEN/1999: Pasal 7 menyatakan orang dengan disabilitas berhak atas sertifikat pelatihan kejuruan; dan

Keenam, Surat Edaran Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor: 01.KP.01.15.2002 mengenai penyaluran pekerja dengan disabilitas di sektor swasta.

Undang-Undang Nomor 8 tahun 2016 mengisyaratkan bahwa Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah wajib memberikan jaminan sosial, perlindungan sosial dan pendampingan kepada penyandang disabilitas agar hak-hak mereka terpenuhi. Dalam aspek pendidikan, Hak pendidikan untuk Penyandang Disabilitas meliputi hak: (a) mendapatkan pendidikan yang bermutu pada satuan pendidikan di semua jenis, jalur, dan jenjang pendidikan secara inklusif dan khusus; (b) mempunyai Kesamaan Kesempatan untuk menjadi pendidik atau tenaga kependidikan pada satuan pendidikan di semua jenis, jalur, dan jenjang pendidikan; (c) mempunyai Kesamaan Kesempatan sebagai penyelenggara pendidikan yang bermutu pada satuan pendidikan di semua jenis, jalur, dan jenjang pendidikan; dan (d) mendapatkan Akomodasi yang Layak sebagai peserta didik.

Mengacu kepada hasil Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) tentang Hak Penyandang Disabilitas, khususnya dalam bidang pendidikan bahwa negara mengakui hak para penyandang disabilitas untuk memperoleh pendidikan tanpa diskriminasi dan berdasarkan kesempatan yang sama. Negara harus menjamin system pendidikan yang inklusif di semua tingkatan dan pembelajaran seumur hidup yang diarahkan untuk: (a) pengembangan penuh potensi manusia dan rasa martabat dan harga diri, dan penguatan penghormatan terhadap hak asasi manusia, kebebasan dan keanekaragaman manusia; (b) pengembangan kepribadian, bakat

dan kreativitas, serta kemampuan mental dan fisik, serta potensi penyandang disabilitas; dan (c) memungkinkan penyandang disabilitas untuk berpartisipasi secara efektif dalam masyarakat.

Dalam mewujudkan hak pendidikan ini, negara harus memastikan bahwa: (a) Orang dengan disabilitas tidak dikecualikan dari sistem pendidikan umum atas dasar disabilitas, dan bahwa anak-anak penyandang disabilitas tidak dikecualikan dari pendidikan dasar gratis dan wajib, atau dari pendidikan menengah, atas dasar disabilitas; (b) Orang dengan disabilitas dapat mengakses secara inklusif dan gratis pendidikan dasar dan pendidikan menengah yang berkualitas atas dasar kesetaraan; (c) Penyediaan akomodasi yang layak sesuai persyaratan individu; (d) Orang dengan disabilitas menerima dukungan yang diperlukan, di dalam sistem pendidikan umum, untuk memfasilitasi pendidikan mereka yang efektif; (e) Tindakan dukungan individual yang efektif disediakan di lingkungan yang memaksimalkan pengembangan akademik dan sosial, konsisten dengan tujuan inklusi secara penuh.

Sedangkan hak pekerjaan, kewirausahaan, dan koperasi untuk Penyandang Disabilitas meliputi hak: (a) memperoleh pekerjaan yang diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau swasta tanpa Diskriminasi; (b) memperoleh upah yang sama dengan tenaga kerja yang bukan Penyandang Disabilitas dalam jenis pekerjaan dan tanggung jawab yang sama; (c) memperoleh Akomodasi yang Layak dalam pekerjaan; (d) tidak diberhentikan karena alasan disabilitas; (e). mendapatkan program kembali bekerja; (f). penempatan kerja yang adil, proporsional, dan bermartabat; (g) memperoleh kesempatan dalam mengembangkan jenjang karier serta segala hak normatif yang melekat di dalamnya; dan (h) memajukan usaha, memiliki

pekerjaan sendiri, wiraswasta, pengembangan koperasi, dan memulai usaha sendiri.

Sebagai wujud kewajiban pemerintah, maka dibentuk suatu lembaga pelayanan penyandang disabilitas yakni Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Bina Netra (UPT-RSBN) Malang. Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Bina Netra Malang merupakan salah satu unit pelaksana teknis dari Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur yang secara khusus melaksanakan tugas pelayanan dan rehabilitasi untuk disabilitas netra. Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Bina Netra Malang mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur di bidang pelayanan, rehabilitasi, bantuan, bimbingan, pengembangan dan resosialisasi penyandang disabilitas netra, dengan pemberian bimbingan fisik, mental dan sosial serta pelatihan keterampilan, untuk mengembangkan kemampuan sosial penyandang disabilitas netra agar menjadi warga negara yang mampu dan berguna. Visi Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Bina Netra Malang adalah terwujudnya klien penyandang disabilitas netra yang mandiri dan mampu bekerja untuk meningkatkan kesejahteraannya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran program yang dilakukan oleh Unit Pelaksana Teknis (UPT) Rehabilitasi Sosial Bina Netra (RSBN) Malang dalam meningkatkan kapasitas penyandang disabilitas netra. Rumusan pertanyaan penelitian yakni bagaimanakah program peningkatan keterampilan bagi penyandang disabilitas netra yang dilakukan oleh RSBN Malang?

METODE

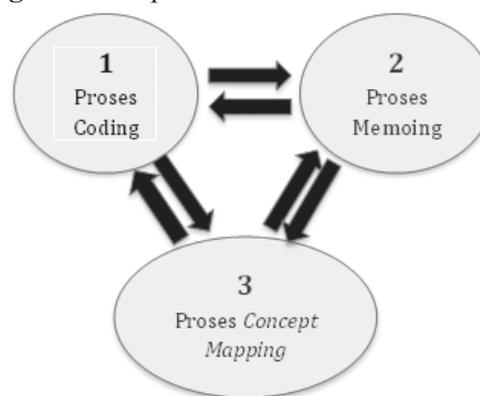
Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Menurut Denzin dan Lincoln (2009), kata kualitatif menyiratkan penekanan pada proses dan makna yang tidak dikaji secara ketat

atau belum diukur dari sisi kuantitas, jumlah, intensitas, atau frekuensinya. Sedangkan jenis penelitiannya merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Lokasi (*Setting*) penelitian dilakukan di lembaga Rehabilitasi Sosial Bina Netra (RSBN) Malang, Jawa Timur, mengingat bahwa RSBN Malang merupakan satu-satunya RSBN yang ada di wilayah Malang Raya. Subjek dan informan penelitian ditentukan berdasarkan teknik *purposive or judgemental sampling* (Babbie, 2008; Neuman, 2007). Teknik *purposive sampling* digunakan dalam situasi di mana seorang peneliti menggunakan pertimbangan-pertimbangan tertentu dengan tujuan yang khusus, yakni mereka yang memahami dan terlibat dalam pengelolaan program di RSBN Malang. Atas dasar pertimbangan tersebut diatas, maka yang menjadi subjek dan informan dalam penelitian ini adalah meliputi pengelola lembaga RSBN Malang: Kaibag Tata Usaha, Instruktur, dan Pekerja Sosial, dan klien penyandang disabilitas. Proses pengumpulan data menggunakan teknik wawancara (*Interview*), observasi (*observation*), dan dokumentasi (*Documentation*).

Mengingat data yang dihasilkan berupa data kualitatif, maka untuk menganalisisnya digunakan pendekatan interpretif (*interpretive approach*). Tahap-tahap proses data kualitatif mengacu kepada pendapat Babbie (2008), yakni: (1) Proses *Coding*, yaitu proses melakukan klasifikasi dan kategorisasi data, yang meliputi: *open coding*, *axial coding* dan *selective coding*. Menurut Kalof, Dan, dan Dietz (2008), *coding* adalah proses mengorganisasikan dan menginterpretasikan data, yakni melakukan pemetaan data ke dalam seperangkat kateori-kategori dimana peneliti akan menjadikannya sebagai teks kesimpulan dan pernyataan teoritik; (2) Proses *Memoing*, yaitu proses menulis memo atau catatan untuk

diri sendiri dan orang lain yang terlibat dalam proyek (*writing memos or notes to yourself and others involved in the project*). Strauss dan Corbin (Babbie, 2008) menyatakan bahwa proses *memoing* meliputi tiga jenis, yakni: *Code Notes*, *Theoretical Notes*, dan *Operational Notes*; dan (3) Proses *Concept Mapping*, yaitu proses pemetaan relasi antar berbagai konsep. Pemetaan ini bisa berupa: alur, diagram, tabel, grafik, dsb.

Bagan 1: Tahap Proses Analisis Data Kualitatif



Sumber: Dikonstruksi dari Pemikiran Babbie, 2008.

Untuk pengujian keabsahan data, peneliti memfokuskan pada criteria kredibilitas (*credibility*) dan kepastian (*confirmability*). Teknik kredibilitas (*credibility*) yang digunakan adalah ketekunan pengamatan dan kecukupan referensial. Sedangkan teknik kepastian (*confirmability*) menggunakan teknik uraian rinci (Moleong, 2006).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Profil Panti Rehabilitasi Sosial Bina Netra Malang

Panti Rehabilitasi Sosial Bina Netra Malang (RSBN) terletak di Kota Malang, merupakan organisasi sosial yang berada dibawah koordinasi Dinas Sosial Provinsi Propinsi Jawa Timur, Indonesia. Panti RSBN Malang mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Dinas Sosial Provinsi Propinsi Jawa Timur di bidang pelayanan, rehabilitasi,

bantuan, bimbingan, pengembangan dan resosialisasi penyandang disabilitas netra, dengan pemberian bimbingan fisik, mental dan sosial serta pelatihan keterampilan, untuk mengembangkan kemampuan sosial penyandang disabilitas netra agar menjadi warga negara yang mampu dan berguna.

Gambar 1: Peta Lokasi Panti Rehabilitasi Sosial Bina Netra di Kota Malang



Panti RSBN Malang memiliki Visi terwujudnya klien penyandang disabilitas netra yang mandiri dan mampu bekerja untuk meningkatkan kesejahteraannya. Sedangkan misi Panti RSBN adalah: (1) Memberikan bimbingan mental dan sosial agar klien mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar sehingga meningkat harga diri dan kepercayaan dirinya; (2) Memberikan bimbingan fisik agar meningkat kondisi fisik dan kesehatan klien selama berada di dalam Unit Pelaksana Teknis (UPT); (3) Memberikan latihan ketrampilan kerja untuk meningkatkan kemampuan klien sebagai bekal untuk persiapan bekerja; (4) Menyalurkan klien kembali ke keluarganya, membentuk kelompok kerja, bekerja mandiri, bekerja di Klinik Pijat atau bekerja di instansi kerja (*workshop*); dan (5) Mengadakan bimbingan lanjut.

Sasaran garapan yang dapat memperoleh pelayanan di Unit Pelaksana Teknis (UPT) RSBN Malang adalah seluruh penyandang disabilitas netra baik yang total (*blind*)

maupun berpenglihatan rendah (*low vision*) dari seluruh wilayah Provinsi Jawa Timur sesuai daya tampung UPT RSBN Malang. Persyaratan Calon Klien, meliputi: (1) Calon klien disabilitas netra tidak mempunyai disabilitas ganda yang lain (seperti disabilitas tubuh, mental, tuna rungu/wicara); (2) Tidak menderita penyakit menular dan sedang penyandang penyakit kronis; (3) Mampu didik dan mampu latih; dan (4) Usia: Usia produktif; Diutamakan yang berusia antara 15 hingga 35 tahun (toleransi usia bisa lebih dari 35 tahun, tapi pada kasus-kasus tertentu yang diputuskan melalui Tim Pembahasan Kasus terlebih dahulu).

Penyandang disabilitas netra yang bisa menjadi klien RSBN Malang adalah yang memenuhi persyaratan administrasi, meliputi: (1) Surat keterangan sehat dari dokter secara umum, khususnya menyatakan tentang jenis dan tingkat kedisabilitasannya bila ada; (2) Foto copy surat identitas diri (Kartu Tanda Pengenal); (3) Pas foto berwarna ukuran 4 x 6 cm beserta klisenya, sebanyak 5 (lima) lembar; (4) Membawa Kartu JAMKESMAS (Jaminan Kesehatan Masyarakat) atau KIS (Kartu Indonesia Sehat) bila ada; (5) Foto copy ijazah terakhir bila ada; dan (6) Mengisi bio data atau pernyataan (formulir), yang meliputi: (a) Surat pengantar dari Dinas Sosial atau instansi terkait selaku pengirim calon klien yang bersangkutan; (b) Pernyataan sanggup mengikuti bimbingan dan pelatihan keterampilan di RSCN Malang, dengan jangka waktu sekitar 3 (tiga) tahun; (c) Membawa pakaian sehari-hari, seperti baju, rok, hem, kaos, celana, handuk, selimut, perlengkapan ibadah, sandal, sepatu dan lain sebagainya; (d) Surat Pernyataan dari orang tua/wali tentang kesanggupan menerima kembali klien jika sudah selesai direhabilitasi dan jika tidak dapat mengikuti dan melanjutkan program rehabilitasi, karena kasus tertentu.

Prosedur untuk menjadi klien RSBN, meliputi: **Pertama**, Petugas Unit Pelaksana Teknis (UPT) RSBN Malang datang ke lokasi tempat tinggal calon klien, melakukan assesmen deteksi dini disabilitas, seleksi, motivasi dan jika memenuhi syarat, calon klien akan diberi formulir/bio data untuk pengurusan surat pengantar dari Dinas Sosial setempat. UPT RSBN Malang akan mengirimkan surat pemanggilan calon klien melalui Dinas Sosial setempat. Setelah menerima surat pemanggilan dan menyelesaikan semua persyaratan administrasi, calon klien dapat diantar ke UPT RSBN Malang oleh Dinas Sosial/keluarga/kerabat. **Kedua**, Calon Klien yang ditemukan oleh masyarakat, Calon klien rujukan dari instansi terkait, dapat datang langsung ke UPT RSBN Malang, dan akan dilakukan assesmen deteksi dini disabilitas, seleksi, motivasi dan jika memenuhi syarat, calon klien akan dibantu mengisi formulir/bio data untuk pengurusan surat pengantar dari Dinas Sosial setempat. Calon klien akan mendapatkan intervensi krisis sementara dan ditempatkan di wisma sebelum calon klien secara resmi diputuskan dapat diterima di UPT RSBN atau harus dirujuk ke lembaga lain yang lebih sesuai dengan kebutuhan klien melalui *case conference*. **Ketiga**, Calon Klien yang melakukan penjangjagan melalui media social dan telephon, akan di assesment melalui jaringan nir kabel, mendapatkan penjelasan tentang persyaratan administrasi yang harus diselesaikan, pengisian formulir/bio data serta kelengkapan yang harus dibawa. Setelah menerima surat pemanggilan dan menyelesaikan semua persyaratan administrasi, calon klien dapat diantar ke UPT RSBN Malang oleh Dinas Sosial/keluarga/kerabat.

Program dan kegiatan rehabilitasi sosial dilaksanakan dalam jangka waktu antara 2 hingga 3 tahun sesuai dengan kemampuan

masing–masing klien. Tahap–tahap program kegiatan rehabilitasi sosial meliputi :

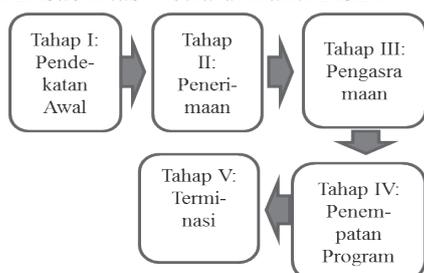
1. Tahap Pendekatan Awal. Tahap ini ditujukan untuk melakukan orientasi dan konsultasi baik bagi calon klien yang berada di masyarakat maupun calon klien yang datang langsung ke UPT RSBN Malang. Pada tahap ini juga dilakukan identifikasi calon klien, penumbuhan minat dan motivasi calon klien serta untuk melakukan seleksi penerimaan klien. Bagi klien yang berada di masyarakat, setelah proses ini mereka akan dibekali dengan formulir pendaftaran/bio data untuk dapat memohon surat rekomendasi dari Desa, Kelurahan serta Dinas Sosial Kota/ Kabupaten setempat. Untuk selanjutnya klien dapat diantar keluarga / Dinas Sosial setempat/pamong desa/ Relawan ke UPT RSBN Malang;
2. Tahap Penerimaan. Tahap ini meliputi kegiatan registrasi klien, penggalan, penelaahan masalah klien melalui assesmen, pembahasan dan pengungkapan masalah melalui *case conference* dilanjutkan dengan penempatan kelayan pada program. Pada tahap ini calon klien yang datang ke UPT RSBN Malang akan diseleksi secara administrasi, mengikuti proses assesmen untuk mengetahui tingkat kecacatan , kondisi fisik sosial ekonomi dan kesiapan klien mengikuti rehabilitasi sosial, dilanjutkan pembahasan (*case conference*) hasil assesmen calon klien dan diakhiri dengan penempatan klien dalam wisma. Jika klien ternyata tidak memenuhi syarat karena tidak mampu didik atau tidak mampu latih, maka klien akan dikembalikan kepada instansi pengirim/keluarga atau dapat ditempatkan sementara untuk kemudian dirujuk ke lembaga yang lebih sesuai dengan kebutuhan klien;
3. Tahap Pengasramaan. Calon klien yang telah memenuhi persyaratan mendapatkan pelayanan pengasramaan. Layanan ini

meliputi tempat tinggal di wisma, alat kebersihan diri, alat makan dan makan dengan menu seimbang 3 kali sehari dan snack. Klien juga memperoleh pakaian seragam serta alat belajar yang meliputi petak braille, reglate dan stilus, kertas duplek untuk mencatat materi bimbingan, tongkat OM). Klien juga akan memperoleh alat-alat kebersihan wisma. Bila sakit, Klien memperoleh pelayanan kesehatan baik melalui obat-obatan ringan yang disediakan di UPT, pemeriksaan kesehatan mata maupun kesehatan umum di Poliklinik UPT setiap hari Jum'at, serta pemeriksaan rujukan ke instalasi kesehatan yang ditunjuk (Puskesmas, Rumah Sakit);

4. Tahap Penempatan dalam Program (Pelaksanaan Program). Pada tahap ini, klien dapat mengikuti seluruh jenis layanan rehabilitasi sosial sesuai dengan kondisi dan kemampuan klien. Program ini terbagi dalam 5 (lima) kelas berjenjang yang meliputi: Kelas Persiapan A, Kelas Persiapan B, Kelas Dasar, Kelas Kejuruan, dan Kelas Praktis; dan
5. Tahap Terminasi Program. Pada tahap ini klien sudah bisa dikembalikan kepada keluarga dan masyarakat. Tahap ini meliputi resosialisasi, pemberian bantuan modal kerja, penempatan kerja, pembinaan lanjut dan monitoring (*home visit*).

Secara umum alur tahapan proses pelayanan sosial klien disabilitas netra di panti RSBN Malang dapat digambarkan sebagai berikut:

Bagan 2. Alur Tahapan Proses Pelayanan Sosial Klien Disabilitas Netra di Panti RSBN Malang



Sumber: Hasil penelitian 2019

Selanjutnya gambaran kegiatan yang dilakukan pada masing-masing tahap proses pelayanan sosial di panti RSBN Malang tersebut dapat dijelaskan dalam table 2 sebagai berikut:

Tabel 2. Kegiatan Tahap Proses Pelayanan Sosial Klien Disabilitas Netra di Panti RSBN Malang

No.	Tahap Proses Pelayanan Sosial	Uraian Kegiatan
1.	Pendekatan Awal	Merupakan tahap orientasi dan konsultasi bagi calon klien, dimana dalam tahap ini dilakukan assessment kelayakan klien.
2.	Penerimaan	Merupakan tahap proses administrative dan assessment kebutuhan klien.
3.	Pengasramaan	Merupakan tahap proses penempatan di asrama, dimana klien disediakan kamar dan fasilitas pendukung lainnya.
4.	Penempatan Program	Merupakan tahap pelaksanaan program, dimana klien diberikan berbagai program pelatihan secara berjenjang, meliputi: Kelas Persiapan A, Kelas Persiapan B, Kelas Dasar, Kelas Kejuruan, dan Kelas Praktis
5.	Terminasi	Merupakan tahap terminasi program bagi klien, dimana dalam tahap ini dilakukan kegiatan resosialisasi klien kepada keluarga dan masyarakat, pemberian bantuan modal kerja, penempatan kerja, pembinaan lanjut dan monitoring (<i>home visit</i>).

Sumber: Hasil Penelitian, 2019.

Pada tahun 2018 Panti RSBN memiliki 51 staf, yang terdiri dari 40 staf sebagai pegawai tetap (pegawai negeri), dan 11 staf sebagai pegawai tidak tetap. Komposisi 40 staf pegawai tetap, meliputi 24 staf administrasi, 8 staf pekerja sosial, dan 8 staf instruktur.

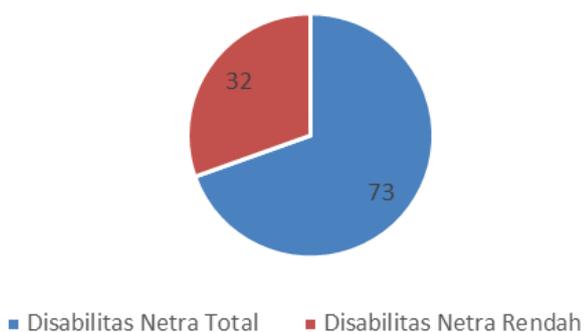
**Diagram 1:
Jumlah Staf Panti RSBN**



Sumber: Hasil penelitian 2019

Sedangkan jumlah klien penyandang disabilitas netra yang dibina di panti RSBN sebanyak 105 klien, yang terdiri dari 73 klien dengan kategori disabilitas netra total dan 32 klien dengan kategori disabilitas netra rendah. Berdasarkan jenis kelamin, dari 105 klien penyandang disabilitas netra tersebut laki-laki sebanyak 78 klien dan perempuan sebanyak 27 klien. Sementara dari kondisi ekonomi sebanyak 95 klien berasal dari keluarga miskin dan 10 klien berasal dari keluarga ekonomi cukup.

**Diagram 2:
Jumlah Klien**



Sumber: Hasil penelitian 2019

Program Peningkatan Keterampilan bagi Penyandang Disabilitas Netra

Pemerintah Indonesia penyelenggaraan usaha kesejahteraan sosial bagi Penyandang

Disabilitas yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial. Proses Rehabilitasi Sosial diberikan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah dalam bentuk: motivasi dan diagnosis psikososial, perawatan dan pengasuhan, pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan, bimbingan mental spiritual, bimbingan fisik, bimbingan sosial dan konseling psikososial, pelayanan Aksesibilitas, bantuan dan asistensi sosial, bimbingan resosialisasi, bimbingan lanjut, dan/atau rujukan. Sementara proses Jaminan Sosial diberikan kepada Penyandang Disabilitas miskin atau yang tidak memiliki penghasilan dalam bentuk asuransi kesejahteraan sosial, bantuan langsung berkelanjutan, dan bantuan khusus mencakup pelatihan, konseling, perawatan sementara, atau bantuan lain yang berkaitan. Selanjutnya proses Pemberdayaan Sosial dilakukan melalui peningkatan kemauan dan kemampuan, penggalan potensi dan sumber daya, penggalan nilai dasar, pemberian akses, dan pemberian bantuan usaha. Proses Pemberdayaan Sosial diberikan dalam bentuk: diagnosis dan pemberian motivasi, pelatihan dan pendampingan, pemberian stimulant, peningkatan akses pemasaran hasil usaha, penguatan kelembagaan dan kemitraan, dan bimbingan lanjut. Sedangkan proses Perlindungan sosial dilakukan melalui pemberian: bantuan sosial, advokasi sosial, dan bantuan hukum.

Dalam upaya meningkatkan kemampuan dan kapasitas penyandang disabilitas agar bisa hidup mandiri tanpa ketergantungan kepada orang lain, panti Rehabilitasi Sosial Bina Netra (RSBN) Malang melaksanakan berbagai program, yang meliputi: (1) Program Bimbingan Fisik dan Mental; (2) Program Bimbingan Sosial; dan (3) Program Bimbingan keterampilan Usaha/kerja.

Pertama, Program Bimbingan fisik dan mental. Program bimbingan fisik dan mental ditujukan untuk membina ketaqwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa serta terwujudnya kemauan dan kemampuan klien agar dapat memulihkan harga diri, kepercayaan diri, serta kestabilan emosi agar tercipta suatu kematangan pribadi. Program ini meliputi: (a) Bimbingan Agama, dimana bimbingan ini bertujuan agar klien menjadi manusia yang bertaqwa kepada Allah SWT serta berakhlak mulia sebagai pribadi dan anggota masyarakat; (b) Olahraga, agar klien mempunyai fisik yang sehat, terhindar dari berbagai macam penyakit; (c) Orientasi Mobilitas, agar klien mampu melakukan gerakan dari satu tempat ke tempat lain tanpa bantuan orang lain; dan (d) *Activity Daily Living (ADL)*, yakni bimbingan yang diberikan kepada klien agar klien mempunyai kemampuan untuk melakukan kegiatan secara mandiri.

Kedua, Program Bimbingan Sosial. Program ini ditujukan untuk membentuk sikap sosial yang berlandaskan pada kesetiakawanan dan kebersamaan serta tanggung jawab sosial. Bentuk program ini meliputi: (a) Latihan Baca Tulis huruf Braille, yakni berupa pengenalan huruf braille sebagai media komunikasi bagi disabilitas netra; (b) Latihan berbahasa Indonesia, dengan tujuan agar klien dapat berkomunikasi dengan menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar; (c) Latihan berhitung, bertujuan agar klien dapat melakukan perhitungan secara sederhana, mudah, dan cepat; (d) Pendidikan Kewarganegaraan, bertujuan agar dapat mengamalkan nilai-nilai Pancasila dalam kehidupan sehari-hari; dan (e) Latihan Kewiraswastaan, yang bertujuan untuk menumbuhkan semangat dan jiwa wirausaha melalui pengembangan pengetahuan, keterampilan dan kepribadian sesuai kapasitas.

Ketiga, Program Bimbingan Keterampilan Usaha (Kerja). Program ini ditujukan agar para penyandang disabilitas netra memiliki keterampilan kerja dan usaha untuk menjamin masa depannya yang sesuai dengan kemampuan dan kondisi lingkungannya. Bentuk kegiatan bimbingan keterampilan usaha/kerja ini meliputi: (a) Kerajinan Tangan, dimana bentuk keterampilan usaha yang diberikan kepada klien dalam bidang pembuatan keset; (b) Industri Kerumahtanggaan, dengan tujuan untuk memberikan bekal ketrampilan usaha produktif sebagai usaha menambah penghasilan rumah tangga; (c) Program keterampilan Pijat, berupa: Message, yakni suatu teknik pijatan yang menggunakan teori dari Jerman yang bertujuan untuk memberikan pijat penyegaran (capek-capek dan pijat penyembuhan bagi penderita yang indikasi message); Shiatsu, yaitu teknik pijatan yang mengutamakan tekanan untuk membenahi keadaan tubuh dari ketidaknormalan kearah normal sekaligus untuk meningkatkan fungsi peredaran darah dan meningkatkan daya tahan tubuh; dan Refleksi, yakni keterampilan Pijat penyembuhan yang ditekankan pada titik-titik sarat tertentu terutama pada daerah kaki, tubuh dan tangan; (d) Keterampilan kesenian musik Band dan Karawitan; (e) Keterampilan seni baca Al-Quran (Qiro'at); dan (f) Program penempatan dalam masyarakat.

Untuk mempersiapkan para lulusan di masyarakat, pihak panti Rehabilitasi Sosial Bina Netra (RSBN) Malang mengambil langkah-langkah sebagai berikut: (a) Resosialisasi, yang dilaksanakan selama 4 bulan menjelang rehabilitasi sosial dan latihan keterampilan kerja selesai. Kegiatan ini berupa Praktek Belajar Kerja; (b) Setiap lulusan diberi modal kerja sebagai bekal kerja yang sesuai dengan jenis keterampilan yang dimiliki; dan (c) Pembinaan Lanjut yang dilaksanakan

melalui cabang Dinas Sosial setempat, *Home Visit* (kunjungan rumah) oleh petugas panti RSBN, Korespondensi dalam huruf Braile, Pelatihan Pengembangan, dan Reuni (Temu Karya). Pembinaan lanjut tersebut bukan hanya mengenai penajagan lapangan kerja saja, tetapi juga penyesuaian sikap para lulusan lebih lanjut di masyarakat. Diharapkan dengan rehabilitasi sosial dan latihan keterampilan usaha (kerja) selama dalam Panti yang bersangkutan akan memenuhi masa depannya dengan penuh tanggung jawab dan mampu menyesuaikan tantangan hidupnya.

Tabel 3. Jenis dan Bentuk Program Peningkatan Keterampilan Bagi Disabilitas Netra di RSBN Malang

No.	Jenis Program	Bentuk Kegiatan
1.	Program Bimbingan Keterampilan Fisik dan Mental	a) Bimbingan Agama, b) Olahraga, c) Orientasi Mobilitas, dan d) <i>Activity Daily Living</i> (ADL)
2.	Program Bimbingan Keterampilan Sosial	a) Latihan Baca Tulis hurup Braile, b) Latihan berbahasa Indonesia, c) Latihan berhitung, d) Pendidikan Kewarganegaraan, dan e) Latihan Kewiraswastaan.
3.	Program Bimbingan keterampilan Usaha (kerja)	a) Kerajinan Tangan, b) Industri Kerumahtanggan, c) Program keterampilan Pijat, d) Keterampilan kesenian musik Band dan Karawitan; e) Keterampilan seni baca Al-Quran/Qiro'at; dan f) Program penempatan dalam masyarakat.

Sumber: Hasil Penelitian 2019

Selanjutnya, hasil evaluasi keberhasilan program peningkatan keterampilan bagi klien penyandang disabilitas netra di panti RSBN Malang, dapat dijelaskan dalam table 4.

Berdasarkan data dari table 4 menunjukkan

bahwa sebanyak 7 (tujuh) jenis program atau sebesar 46,67% telah dilaksanakan secara baik, sedangkan 3 (tiga) program atau sebesar 20% telah dilaksanakan dengan cukup baik, dan sebanyak 5 (lima) program atau sebesar 33,33% pelaksanaannya masih kurang baik sehingga perlu ditingkatkan.

KESIMPULAN

Panti Rehabilitasi Sosial Bina Netra (RSBN) Malang merupakan panti milik pemerintah yang memiliki tugas dan fungsi sebagai lembaga pelayanan sosial bagi klien penyandang disabilitas netra. Dalam upaya meningkatkan keterampilan dan kemampuan penyandang disabilitas netra, RSBN melaksanakan berbagai tahapan proses yang meliputi tahap: pendekatan awal, penerimaan, pengasramaan, penempatan dalam program, dan terminasi yang meliputi: resosialisasi, penempatan kerja, dan pembinaan lanjut (*home visit*). Sedangkan program yang dilaksanakan dalam upaya peningkatan keterampilan (kapasitas) klien penyandang disabilitas netra agar bisa hidup secara mandiri, meliputi tiga bentuk program, yakni: Program Bimbingan Keterampilan dalam hal kemampuan Fisik dan Mental, Program Bimbingan Keterampilan Sosial; dan Program Bimbingan keterampilan Usaha (kerja). Program yang dilaksanakan oleh RSBN tersebut telah berhasil dalam mendidik klien penyandang disabilitas netra untuk bisa hidup secara mandiri tanpa ketergantungan kepada orang lain.

Namun demikian, program atau upaya yang dilakukan oleh RSBN dalam meningkatkan keterampilan penyandang disabilitas netra masih bersifat konvensional sehingga belum memenuhi standar pendidikan sebagaimana dimanatkan oleh UU Nomor 8 tahun 2018 dan Konvensi PBB tentang Hak Penyandang Disabilitas.

Tabel 4. Evaluasi Program Peningkatan Keterampilan Klien Disabilitas Netra di RSBN Malang

No	Jenis Program	Target Keterampilan	Evaluasi Pencapaian		
			Baik	Cukup	Kurang
1.	Program Bimbingan Fisik dan Mental	Bimbingan Agama: Keterampilan membaca Al-Quran Braille,	√		
		Olahraga: Senam	√		
		Orientasi Mobilitas: Keterampilan pemetaan arah lingkungan	√		
		<i>Activity Daily Living</i> (ADL)	√		
2.	Program Bimbingan Sosial	Latihan Baca Tulis huruf Braile,		√	
		Pendidikan Kewarganegaraan: Pengenalan Pancasila	√		
		Latihan berbahasa Indonesia	√		
		Latihan berhitung		√	
		Latihan Kewiraswastaan.			√
3.	Program Bimbingan keterampilan Usaha (kerja)	Kerajinan Tangan,			√
		Industri Kerumahtangaan			√
		Program keterampilan Pijat	√		
		Keterampilan kesenian musik Band dan Karawitan		√	
		Keterampilan seni baca Al-Quran (Qiro'at)			√
		Program penempatan dalam masyarakat.			√
		Jumlah		7	3

Sumber: Hasil Penelitian 2019

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, selanjutnya peneliti memberikan saran kepada beberapa pihak sebagai berikut:

1. Bagi lembaga Rehabilitasi Sosial Bina Netra (RSBN) Malang agar meningkatkan sarana dan prasarana, anggaran biaya, daya tampung, serta jumlah sumberdaya manusia pengelola khususnya pekerja sosial. Selain itu juga perlu dilakukan pemantauan pasca terminasi program.
2. Bagi pemerintah, agar dapat menyelenggarakan sistem pendidikan khusus yang efektif dan tepat guna bagi penyandang disabilitas dalam upaya meningkatkan keterampilan sesuai dengan kebutuhan lapangan kerja.
3. Bagi kalangan dunia usaha agar turut berperan serta dalam upaya memfasilitasi penyandang disabilitas netra yang telah

memiliki keterampilan untuk bisa diterima (direkrut) sebagai tenaga kerja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah mendukung dan membantu pelaksanaan penelitian ini, khususnya kepada pihak RSBN Malang, Prodi Kesejahteraan Sosial, FISIP UMM, serta mahasiswa Prodi Kesejahteraan Sosial, FISIP UMM yang melaksanakan praktikum I di RSBN Malang.

DAFTAR PUSTAKA

- Babbie, E. (2008). *The Basics of Social Research*. Belmont, USA: Thomson Wadsworth.
- Clements, L., & Read, J. (eds.). (2008). *Disabled People and the Right to Life: The Protection and Violation of*

- Disabled People's Most Basic Human Rights. Oxon: Routledge.
- Denzin, N.K., & Lincoln, Y.S. (2009). *Handbook of Qualitative Research* (terj.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- ILO. (2014). Panduan Peliputan Disabilitas di Indonesia. Jakarta: ILO.
- ILO. (2017). Memetakan Penyandang Disabilitas (PD) Di Pasar Tenaga Kerja Indonesia. Jakarta: LPEM FEB UI.
- Jaeger, P.T., & Bowman, C.A. (1974). *Understanding Disability: Inclusion, Access, Diversity, and Civil Rights*. London: Praeger.
- Kalof, L., Dan, A., & Dietz, T. (2008). *Essentials of Social Research*. Berkshire: Open University Press.
- Kristiansen, K., Vehmas, S., and Shakespeare, T. (eds.). (2009). *Arguing about Disability: Philosophical perspectives*. Oxon: Routledge.
- Neuman, W. L. (2007). *Basics of Social Research: Qualitative and Quantitative Approaches*. Boston: Pearson Education, Inc.
- Moleong, L. J. (2006). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Prakoso, A.P. (2018). Pemberdayaan Tunagrahita Dalam Perspektif Pemenuhan Kebutuhan Dasar Pada Unit Pelaksana Teknis Dinas Pondok Sosial KalijudanN (UPTD Ponsos KALIJUDAN) Dinas Sosial Kota Surabaya. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik*. Volume 6, Nomor 3, September-Desember 2018.
- Prawestri, A.. (2017). Hak Penyandang Disabilitas Dalam Perspektif HAM INternasional dan HAM Nasional. *Jurnal ERA HUKUM*, Volume 2, No. 1, Juni 2017.
- Reefani, N. K. (2013). *Panduan Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Imperium.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 69.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014, Nomor 244.