

PELAKSANAAN REHABILITASI SOSIAL BAGI PENYANDANG DISABILITAS DAKSA DALAM MENINGKATKAN AKSES PEKERJAAN

THE IMPLEMENTATION OF SOCIAL REHABILITATION FOR PEOPLE WITH PHYSICAL DISSABILITIES IN ORDER TO INCREASE THE ACCESS FOR WORK

Ismawati

Universitas Sebelas Maret Surakarta
Jalan Ir. Soetami Nomor 64, Ketingan, Surakarta, Indonesia
isma120896@student.uns.ac.id

Rima Vien Permata Hartanto

Universitas Sebelas Maret Surakarta
Jalan Ir. Soetami Nomor 64, Ketingan, Surakarta, Indonesia
rimahartanto@yahoo.com

Abstract

This article aims to describe the implementation of sosial rehabilitation for people with physical disabilities carried out by the Center for Social Rehabilitation of Bina Daksa Prof. Dr. Soeharso. The sample consists of beneficiaries, facilitators, sosial workers, and employees with methods of collecting data through interviews, observation, and documentation. This sosial rehabilitation is in accordance with the provisions on Social Rehabilitation Standards for Persons with Disabilities which are classified into three stages, namely, rehabilitation, resosialization, distribution and follow-up. The sosial rehabilitation is classified as complete rehabilitation, where the five rehabilitation fields (medical, mental, sosial, intellectual, vocational) are carried out by one institution. The implementation of rehabilitation still has obstacles because of the lack of limited infrastructure facilities, lack offacilitators's quality and quantity, the quality of training materials, and post-sosial rehabilitation follow-up. The results of sosial rehabilitation have fulfilled part of the access to employment for physical disabled persons who are beneficiaries. However, deficiencies and constraints need to be addressed so that access to these jobs can be enjoyed by all beneficiaries, not just a small portion.

Keywords: *sosial rehabilitation, physical disability, work.*

Abstrak

Artikel ini bertujuan untuk mendiskripsikan pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas daksa yang dilakukan oleh Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Prof. Dr. Soeharso. Sampel terdiri atas penerima manfaat, fasilitator, pekerja sosial, dan pegawai dengan metode pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Rangkaian rehabilitasi sosial ini sesuai dengan ketentuan tentang Standar Rehabilitasi Sosial bagi Penyandang Disabilitas yang digolongkan dalam tiga tahapan yaitu rehabilitasi, resosialisasi, serta penyaluran dan tindak lanjut. Rehabilitasi sosial yang dilakukan tergolong rehabilitasi lengkap, di mana kelima bidang rehabilitasi (medis, mental, sosial, intelektual, vokasional) dilakukan oleh satu lembaga. Pelaksanaan rehabilitasi masih terdapat hambatan karena kurangnya daya dukung sarana prasarana yang terbatas, kualitas dan kuantitas fasilitator yang kurang, kualitas materi pelatihan keterampilan, dan tindak lanjut paska rehabilitasi sosial selesai. Hasil dari rehabilitasi sosial ini sudah memenuhi sebagian akses pekerjaan para disabilitas daksa yang menjadi penerima manfaat. Namun, adanya kekurangan dan hambatan perlu diatasi agar akses pekerjaan ini bisa dinikmati semua penerima manfaatnya bukan hanya sebagian kecil saja.

Kata kunci: *rehabilitasi sosial, disabilitas daksa, pekerjaan.*

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Terminologi ‘disabilitas’ sebenarnya merupakan istilah baru yang dijadikan sebagai pengganti istilah ‘penyandang cacat’ dan dinilai mempunyai pemaknaan yang lebih manusiawi. Menurut hasil *Convention in the Rights of People with Disability* (CRPD) yang diratifikasi dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011, yang dimaksud dengan disabilitas adalah sebagai berikut:

Persons with disabilities include those who have long-term physical, mental, intellectual or sensory impairments which in interaction with various barriers may hinder their full and effective participation in society on an equal basis with others. (penyandang disabilitas termasuk mereka yang memiliki gangguan fisik, mental, intelektual, atau sensorik jangka panjang yang dalam interaksi dengan masyarakat mengalami berbagai hambatan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif atas dasar kesetaraan).

Sedangkan secara etimologis, seseorang yang diidentifikasi mengalami disabilitas daksa adalah yang mengalami kesulitan mengoptimalkan fungsi anggota tubuh sebagai akibat dari luka, penyakit, pertumbuhan yang salah bentuk, dan akibatnya kemampuan untuk melakukan gerakan-gerakan tubuh tertentu mengalami penurunan (Efendi, 2008). Adanya keterbatasan fisik menjadikan para penyandang disabilitas mengalami masalah terkait pencapaian kesejahteraan yang salah satunya adalah akses atas pekerjaan.

Penyandang disabilitas daksa termasuk sebagai bagian dari kelompok rentan bersama dengan kelompok miskin, termarginalkan, dan terpinggirkan yang terdiri atas: perempuan, anak, *indigenous peoples* atau masyarakat adat, kelompok

terinfeksi HIV/AIDS, kelompok yang tidak diuntungkan, dan kelompok yang kehilangan haknya sebagaimana diklasifikasikan dalam Strategi Nasional Akses terhadap Keadilan (2009). Kondisi disabilitas daksa dikaitkan dengan masalah sosial ekonomi dapat dikelompokkan menjadi berikut ini:

1. penyandang disabilitas daksa yang hanya memerlukan pertolongan dalam penempatan pada pekerjaan yang cocok.
2. Penyandang disabilitas daksa yang karena kelainannya sehingga memerlukan latihan kerja (*vocational training*) untuk dapat ditempatkan dalam jabatan (*open employment*)
3. Penyandang disabilitas daksa setelah diberi pertolongan rehabilitasi dan latihan-latihan dapat dipekerjakan dengan perlindungan khusus (*sheltered employment*)
4. Penyandang disabilitas daksa yang sedemikian beratnya sehingga memerlukan perawatan secara terus-menerus dan tidak mungkin dapat produktif bekerja.

Melihat pada berbagai kondisi disabilitas daksa di atas, kondisi rentan, terbelakang, dan/atau miskin tidak dapat dihindari mengingat masih adanya pembatasan, hambatan, kesulitan, dan pengurangan atau penghilangan hak penyandang disabilitas.

Oleh karena itu, Pemerintah Indonesia bertugas menjamin kesejahteraan hidup setiap warga negara, termasuk para penyandang disabilitas yang mempunyai kedudukan hukum dan memiliki hak asasi manusia yang sama sebagai warga negara Indonesia dan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari warga negara dan masyarakat Indonesia merupakan amanah dan karunia Tuhan Yang Maha Esa, untuk hidup maju dan berkembang secara adil dan

bermartabat. Salah satu bentuk perwujudan kesejahteraan bagi para disabilitas daksa (khususnya) dan disabilitas (umumnya) diwujudkan melalui pemberian akses pekerjaan yang layak bagi kemanusiaan.

Kepemilikan status sebagai warga negara menjadikan penyandang disabilitas daksa juga mempunyai kesempatan yang sama dalam akses pekerjaan tanpa ada diskriminasi. Diatur dalam *Convention on The right of People with Dissabilities* (CRPD) Artikel 27 berbunyi:

States Parties recognize the right of persons with disabilities to work, on an equal basis with others; this includes the right to the opportunity to gain a living by work freely chosen or accepted in a labour market and work environment that is open, inclusive and accessible to persons with disabilities. (Negara peserta konvensi menyadari adanya hak penyandang disabilitas untuk bekerja dengan dasar yang setara dengan orang lain, termasuk pula hak atas kesempatan untuk memperoleh penghidupan dengan dipilih secara bebas untuk bekerja atau diterima dalam bursa tenaga kerja dan lingkungan pekerjaan yang terbuka, inklusif, dan aksesibel bagi penyandang disabilitas).

Jaminan kesetaraan akses pekerjaan termuat dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 27 ayat 2 “setiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak” serta diperkuat kembali dengan Pasal 28D ayat 2 “setiap orang berhak untuk bekerja serta mendapat imbalan dan perlakuan yang adil dan layak dalam hubungan kerja”. Kesamaan kesempatan kerja bagi para disabilitas secara intrinsik juga telah dijelaskan dalam Pasal 5 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan “setiap tenaga kerja memiliki kesempatan yang sama tanpa ada diskriminasi untuk memperoleh pekerjaan”. Ketentuan normatif ini mengafirmasi

konstitusionalitas hak atas pekerjaan (*right to work*) dan hak dalam bekerja (*rights in works*) sebagai bagian dari Hak Asasi Manusia khususnya hak sosial ekonomi.

Guy Mundlak menyatakan bahwa “*Work, together with love is a formative experience of human being. It surely should be recognized as a human right*” (bekerja dengan cinta adalah sebuah pengalaman dasar manusia yang sudah seharusnya diakui sebagai hak asasi manusia) (El Muhtaj, 2008). Jika memiliki pekerjaan merupakan sebuah pengalaman dasar kemanusiaan, maka sebagai manusia, para penyandang disabilitas daksa juga harus bisa ikut menikmatinya. Akan tetapi warga negara dengan kondisi normal saja masih banyak yang belum bisa mendapatkan akses pekerjaan, apalagi dengan warga negara disabilitas yang tergolong dalam kelompok rentan.

Data Survei Angkatan Kerja Nasional (Sakernas) bulan Agustus 2017 menyatakan jumlah penduduk disabilitas Indonesia yang memasuki usia kerja sebanyak 21.930.529 orang. Termasuk angkatan kerja sebanyak 11.224.673 orang (51,18%). Sebagian dari penyandang disabilitas yang termasuk angkatan kerja itu terdapat 414.222 orang (3,69%) yang merupakan pengangguran terbuka. Berdasarkan data Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Prof. Dr. Soeharso, dari total disabilitas daksa yang masuk untuk mengikuti rehabilitasi sosial tahun 2018 setidaknya 63% belum dan tidak pernah bekerja, 19% pernah mengikuti kursus kerja, serta 18% sudah pernah bekerja.

Direktur Pusat Pengembangan Rehabilitasi Bersumber Daya Masyarakat (PPRBM) menyatakan bahwa permasalahan pekerjaan yang dihadapi penyandang

disabilitas ada empat macam. *Pertama*, di tingkat individu penyandang disabilitas ini tidak percaya diri. *Kedua*, permasalahan dengan keluarga yang merasa kasihan terhadap kaum disabilitas sehingga mereka tidak boleh bekerja. *Ketiga*, masalah di tingkat kebijakan, adanya stigma negatif di kalangan pemerintah dan masyarakat terhadap sistem panti bagi kaum disabilitas, membuat masyarakat umum tidak siap bekerjasama dengan para disabel. *Keempat*, di tingkat pemerintahan, selama ini yang terlihat dekat dengan disabel hanya Dinas Sosial saja. (Sumber: <https://wartasurakarta.wordpress.com/2011/06/14/solo-surga-yang-tak-layakdifabel/> diakses pada 4 Januari 2018).

Masalah lain diungkapkan bahwa proses rekrutmen kerja yang ada saat ini masih bias terhadap pemenuhan hak disabilitas. Persyaratan yang digunakan dalam proses seleksi masih banyak yang mensyaratkan kesempurnaan jasmani dari para pelamar. Inilah yang kemudian menjadikan hambatan bagi para penyandang disabilitas daksa untuk bisa ikut bersaing dalam bursa kerja.

Merujuk pada beragamnya masalah yang harus dihadapi para penyandang disabilitas daksa dalam akses pekerjaan, maka adanya campur tangan dari pemerintah dalam rangka mewujudkan kesetaraan akses pekerjaan sangatlah diperlukan. Kebijakan kuota jumlah pekerja disabilitas yang sudah ditetapkan dalam Pasal 53 ayat 2 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas tersurat bahwa perusahaan swasta wajib mempekerjakan paling sedikit 1% (satu persen) penyandang disabilitas dari jumlah pegawai atau pekerja” ditujukan untuk para pemilik usaha atau pemberi kerja. Sementara itu, dari sisi penyandang disabilitas diperlukan

juga suatu program layanan sosial yang diharapkan mampu meminimalisasi adanya diskriminasi akses atas pekerjaan. Berkaitan dengan permasalahan kurangnya kepercayaan diri untuk bersosialisasi dengan dunia luar serta minimnya keterampilan kerja, maka ini menjadi hal yang paling pertama harus dibenahi oleh pemerintah dan *stakeholder* lainnya.

Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Prof. Dr. Soeharso yang merupakan salah satu unit pelaksana teknis Kementerian Sosial bertugas menjalankan program rehabilitasi sosial. Rehabilitasi sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Tujuan akhirnya untuk mencapai, mempertahankan, dan mengembangkan kemandirian, kemampuan fisik, mental, sosial, dan keterampilan penyandang disabilitas daksa secara maksimal sehingga terpenuhi akses atas pekerjaannya.

Dasar hukum pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi tenaga kerja penyandang disabilitas tercantum dalam CRPD Pasal 27 ayat 1 poin (d) tentang kewajiban negara yakni “*Enable persons with disabilities to have effective access to general technical and vocational guidance programmes, placement services and vocational continuing training*”. Artinya, kewajiban negara membantu penyandang disabilitas untuk memiliki akses terhadap program bimbingan vokasional dan teknis, layanan penempatan serta pelatihan vokasional lanjut. Diatur lebih lanjut poin (k) “*Promote vocational and professional rehabilitation, job retention and return-to-work programmes for persons with disabilities*”. Masih menjadi kewajiban negara untuk

memajukan rehabilitasi profesional dan pekerjaan serta pengembalian pekerjaan bagi penyandang disabilitas.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas Pasal 91 tentang Penyandang Disabilitas menyatakan bahwa “Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib menjamin akses bagi penyandang disabilitas untuk mendapatkan rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial”. Bagi penyandang disabilitas, hak mendapatkan pelayanan rehabilitasi sosial ini meliputi berbagai hal, antara lain:

1. mendapatkan habilitasi dan rehabilitasi sejak dini dan secara inklusif sesuai dengan kebutuhan
2. bebas memilih bentuk rehabilitasi yang akan diikuti
3. mendapatkan habilitasi dan rehabilitasi yang tidak merendahkan martabat manusia.

Rehabilitasi sosial untuk penyandang disabilitas sebagaimana dimaksud bertujuan untuk mencapai, mempertahankan, dan mengembangkan kemandirian, kemampuan fisik, mental, sosial, dan keterampilan penyandang disabilitas secara maksimal serta memberi kesempatan untuk berpartisipasi dan berinklusi di seluruh aspek kehidupan. Di samping itu rehabilitasi untuk penyandang disabilitas berfungsi sebagai:

1. sarana pendidikan dan pelatihan keterampilan hidup
2. sarana antara dalam mengatasi kondisi disabilitasnya
3. sarana untuk mempersiapkan penyandang disabilitas agar dapat hidup mandiri dalam masyarakat.

Berdasarkan ketentuan Permensos

Nomor 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial bagi Penyandang Disabilitas yang diberikan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah biasanya diwujudkan dalam bentuk:

1. motivasi dan diagnosis psikososial. Kegiatan ini dimaksudkan untuk menumbuhkembangkan/ mendorong penyandang disabilitas dalam mengikuti program rehabilitasi sosial.
2. perawatan dan pengasuhan
3. pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan. Kegiatan ini dimaksudkan untuk meningkatkan dan mengembangkan kemampuan dan ketrampilan agar usaha/kerja yang dilakukan dapat berdaya guna dan berhasil guna.
4. bimbingan mental spiritual. Kegiatan ini dimaksudkan untuk mendorong kemauan dan kemampuan penerimaan pelayanan serta pembinaan ketaqwaan.
5. bimbingan fisik. Kegiatan ini dimaksudkan untuk memelihara kesehatan jasmani dan perkembangannya.
6. bimbingan sosial dan konseling psikososial. Kegiatan ini dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan peserta latih secara perseorangan agar dapat mengatasi segala permasalahan sosial yang dihadapi.
7. pelayanan aksesibilitas
8. bantuan dan asistensi sosial
9. bimbingan resosialisasi
10. Kegiatan ini dimaksudkan untuk mempersiapkan penyandang disabilitas dan masyarakat lingkungannya agar terjadi integrasi sosial dalam hidup bermasyarakat.
11. bimbingan lanjut. Kegiatan ini

dimaksudkan sebagai upaya pementapan dalam kehidupan dan penghidupan penyandang disabilitas dalam hidup bermasyarakat

12. rujukan. Rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud dilaksanakan secara persuasif, motivatif, dan koersif oleh institusi sosial dalam hal ini adalah BBRSD Prof Dr. Soeharso.

B. Metodologi Penelitian

Peneliti ini dilakukan di Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Prof. Dr. Soeharso Surakarta sebagai tempat untuk melakukan penelitian karena beberapa alasan. *Pertama*, statusnya yang merupakan UPT Kementerian Sosial dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur Jendral Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial memungkinkan bagi peneliti untuk mengkaji tanggung jawab pemerintah dalam mewujudkan kesetaraan akses atas pekerjaan bagi penyandang disabilitas daksa. *Kedua*, dilihat dari sejarah dan tujuan pendiriannya, BBRSD Prof. Dr. Soeharso memang menfokuskan diri pada pembinaan mental untuk pembentukan sikap percaya diri serta pembekalan keterampilan penyandang disabilitas sehingga mereka bisa ikut bersaing dalam bursa kerja yang ada, yang mana hal ini sangat sesuai dengan fokus studi artikel ini yaitu pemenuhan akses atas pekerjaan.

Peneliti menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif dalam meneliti objek penelitian yakni program rehabilitasi sosial di BBRSD Prof. Dr. Soeharso yang kemudian diteliti dalam kondisi alamiah (*natural setting*). Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah sembilan orang penerima manfaat, lima orang fasilitator keterampilan (handycraft, fotografi, komputer, bengkel, dan pertukangan kayu),

dua orang pekerja sosial pendamping, dan lima orang pegawai masing-masing sub bagian (Identifikasi, Instalasi Penambahan Pengetahuan, Bimbingan Keterampilan, Penyaluran dan Advokasi) di BBRSD Prof. Dr Soeharso. Sampel diambil dengan teknik sampling bertujuan (*purposive sampling*) dan sampling bola salju (*snowball sampling*).

Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara dengan para informan seperti yang telah disebutkan di atas. Observasi dilakukan terhadap rangkaian kegiatan rehabilitasi sosial seperti misalnya saat pemberian keterampilan di lima vak keterampilan yang telah disebut di awal. Dokumentasi juga peneliti lakukan dengan mengkaji peraturan perundang-undangan yang terkait beserta dokumen pendukung seperti Pedoman Asesmen BBRSD Prof. Dr. Soeharso, Laporan Program Pelayanan Rehabilitasi Sosial BBRSD. Prof. Dr. Soeharso, halaman web, dan foto kegiatan.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu sesuai dengan metode analisis interaktif Miles dan Huberman dalam Afrizal (2015) yang terdiri dari tahap mereduksi data, menyajikan data, dan menarik kesimpulan.

PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

BBRSD Prof. Dr. Soeharso merupakan Unit Pelaksana Teknis Kementerian Sosial dengan tujuan pokok melaksanakan pelayanan rehabilitasi sosial, resosialisasi, penyaluran dan bimbingan lanjut bagi penyandang disabilitas daksa agar mampu berperan dalam kehidupan bermasyarakat, rujukan nasional, pengkajian dan penyiapan

standar pelayanan, pemberian informasi serta koordinasi dengan instansi terkait sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BBRSBD Prof. Dr. Soeharso yang berada dibawah dan bertanggung jawab langsung kepada Dirjen Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial RI memiliki visi “Terwujudnya Kemandirian dan Kesejahteraan Disabilitas Daksa”. Guna mewujudkan visi tersebut maka dijabarkan misi sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas fisik secara profesional dan terpadu
2. Meningkatkan jangkauan pelayanan.
3. Meningkatkan dukungan dan partisipasi keluarga, masyarakat, instansi terkait maupun *stakeholder*.
4. Melaksanakan kajian, menyiapkan standar pelayanan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas daksa.

BBRSBD Prof. Dr. Soeharso menitikberatkan pada pencapaian kemandirian dan kesejahteraan para penyandang disabilitas daksa yang menjadi kelayan atau penerima manfaatnya. Sebagai balai rehabilitasi sosial tertua di Indonesia, BBRSD Prof. Dr. Soeharso menjadi rujukan nasional, oleh karena itu jangkauan pelayanan meliputi seluruh wilayah di Indonesia berasal dari daerah: Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Kalimantan Barat, Kalimantan Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat, Jawa Timur, DIY, Bali, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Lampung, Riau, Sumatra Utara, dan lainnya. Motivasi para calon penerima manfaat tentu saja berkaitan dengan keinginan untuk memiliki jenis keterampilan tertentu yang akan digunakan sebagai bekal pekerjaan yang lebih baik.

Berdasarkan Pasal 2 Surat Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor: 55 / HUK / 2003 Fungsi Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa (BBRSD) Prof. Dr. Soeharso Surakarta adalah:

1. Pelaksanaan penyusunan rencana dan program serta evaluasi dan penyusunan laporan
2. Pelaksanaan registrasi, observasi, identifikasi, penyelenggaraan asrama dan pemeliharaan serta penetapan diagnosa sosial, kecacatan serta perawatan medis.
3. Pelaksanaan bimbingan sosial, mental, ketrampilan dan fisik.
4. Pelaksanaan resosialisasi, penyaluran dan bimbingan lanjut.
5. Pemberian informasi dan advokasi.
6. Pengkajian dan pengembangan standar pelayanan dan rehabilitasi sosial.
7. Pengelolaan urusan tata usaha.

Keputusan Menteri Sosial RI Nomor : 55 / HUK / /2003 tanggal 23 Juli 2003 Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa (BBRSD) dipimpin oleh seorang Kepala dibantu oleh :

1. Bagian Tata Usaha, terdiri dari tiga Sub Bagian
2. Bidang Program dan Advokasi Sosial, terdiri dari tiga Seksi
3. Bidang Rehabilitasi Sosial, terdiri dari tiga Seksi
4. Bidang Penyaluran dan Bimbingan Lanjut, terdiri dari tiga Seksi
5. Unit Instalasi, terdiri dari empat Unit, dan
6. Kelompok Jabatan Fungsional

B. Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial bagi Penyandang Disabilitas Daksa dalam Rangka Meningkatkan Akses atas Pekerjaan

BBRSBD Prof Dr. Soeharso secara khusus melakukan rehabilitasi sosial

lengkap kepada penyandang disabilitas daksa. Rehabilitasi sosial lengkap ini terbagi ke dalam tiga tahapan, yaitu:

1. Rehabilitasi
2. Resosialisasi
3. Penyaluran dan Bimbingan Lanjut

Ketiga tahapan tersebut dilakukan secara berkesinambungan dan dilakukan sesuai kebutuhan penerima manfaat, adapun penjelasannya masing-masing sebagai berikut:

1. Rehabilitasi

Menurut ketentuan Pasal 7 Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2011 tentang Pengesahan CRPD, rehabilitasi sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Rehabilitasi ini dapat dilakukan terhadap seluruh disabilitas termasuk pula disabilitas daksa.

Rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas (pada umumnya) dan disabilitas daksa (khususnya) terbagi sekurang-kurangnya meliputi lima bidang, yaitu:

- a. Rehabilitasi Medis, adalah kegiatan pelayanan kesehatan secara utuh dan terpadu yang dilakukan melalui tindakan medis agar dapat mencapai kemampuan fungsional semaksimal mungkin.
- b. Rehabilitasi Mental, adalah kegiatan pelayanan secara utuh dan terpadu yang dilakukan untuk mengembalikan harga diri seseorang karena menderita gangguan jiwa agar dapat kembali menyesuaikan diri dengan lingkungan.
- c. Rehabilitasi Pendidikan dan Pelatihan, adalah kegiatan pelayanan

pendidikan secara utuh dan terpadu melalui proses belajar mengajar agar dapat mengikuti pendidikan secara optimal sesuai dengan bakat, minat dan kemampuannya.

- d. Rehabilitasi Sosial, adalah kegiatan pelayanan sosial secara utuh dan terpadu melalui pendekatan fisik, mental, dan sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosial secara optimal dalam hidup bermasyarakat
- e. Rehabilitasi Vokasional, adalah kegiatan pelayanan secara utuh dan terpadu dalam rangka memberikan pelatihan dan keterampilan sebagai upaya untuk memperoleh fungsi penyesuaian diri.

Merujuk pada ketentuan di atas, maka program rehabilitasi disabilitas daksa yang dilakukan oleh BBRSD Prof. Dr. Soeharso merupakan jenis disabilitas lengkap, di mana kelima bidang rehabilitasi dilakukan oleh satu lembaga.

Pertama, rehabilitasi medis dilakukan melalui perawatan medis, pengobatan medis, operasi ortopedi, dan pemberian alat bantu mobilitas. Menurut Munawir Yusuf (1998), masalah kedisabilitas dapat berpengaruh pada melemahnya fungsi-fungsi fisik, mental dan sosial bagi penderitanya. Berkaitan dengan keterbatasan fisik, maka penerima manfaat perlu untuk mendapat layanan rehabilitasi medis. Penerima manfaat yang sebelumnya mengalami keterbatasan fisik, setelah mendapatkan bimbingan medis kini mereka sudah mengalami perkembangan, misalnya saja sudah bisa melakukan *activity daily living (ADL)* secara mandiri tanpa bergantung pada bantuan orang lain. Perkembangan fisik yang terjadi juga berdampak pada kemampuan kerja

mereka. Setelah mendapat bimbingan medis, para penerima manfaat kini dapat menggunakan fisik mereka untuk mengoperasikan alat produksi sehingga dapat memproduksi barang yang bernilai jual.

Pada tahap ini, sering muncul hambatan yang berkaitan dengan kondisi fisik bawaan penerima manfaat. Salah satu syarat mengikuti rehabilitasi di BBRSD Prof. Dr. Soeharso adalah tidak memiliki penyakit menular atau berbahaya yang dibuktikan dengan Surat Keterangan Dokter. Namun, surat keterangan yang dibawa dari daerah asal terkesan hanya formalitas untuk memenuhi syarat. Sehingga pada waktu asesmen medis, barulah diketahui bahwa calon penerima manfaat ternyata memiliki penyakit tertentu. Penerima manfaat tidak mungkin dikeluarkan pada tahap ini, sehingga solusinya mereka harus menjalani pengobatan terlebih dahulu. Selama mengikuti pengobatan, penerima manfaat terlambat mengikuti proses rehabilitasi, akibatnya waktu mereka untuk mengikuti pelatihan kerja juga semakin sedikit karena terpotong di awal untuk pengobatan. Padahal inti dari rehabilitasi ini untuk mendapatkan pelatihan.

Kedua, rehabilitasi mental pada BBRSD Prof. Dr. Soeharso dilakukan selama tahapan rehabilitasi. Rehabilitasi mental ini meliputi Kerohanian, Pengajian, Belajar Baca Tulis Al-Quran (BTA), Hadrah, pencerahan wacana diri, *outbond*, dan pramuka. Output kegiatan ini adalah terbentuknya kepribadian penerima manfaat yang berpikiran maju, optimis, percaya diri, dan bisa beradaptasi dengan lingkungan.

Rehabilitasi mental ini dilakukan untuk membantu penerima manfaat

dalam memenuhi akses atas pekerjaan. Agar bisa bersaing dalam bursa kerja umum maupun wirausaha mandiri, penerima manfaat memerlukan mental yang terbangun dengan baik. Persaingan kerja bukan saja memerlukan kemampuan dan keterampilan kerja, namun juga membutuhkan dukungan mental. Kegiatan-kegiatan dalam rehabilitasi mental ini ada yang sifatnya wajib ada pula yang berdasarkan kemauan masing-masing penerima manfaat.

Ketiga, rehabilitasi sosial dilakukan guna membentuk sikap sosial penerima manfaat yang kuat. Kerslake (2016) mengatakan bahwa, *such an approach recognizes that disability is a sosial construct which is created when impairment interacts with societal barriers* (beberapa pendekatan menyadari bahwa disabilitas adalah konstruksi sosial yang tercipta ketika kecacatan bertemu dengan hambatan sosial). Hambatan sosial yang menghalangi para disabilitas daksa untuk bisa menjalankan fungsi sosial di masyarakat salah satunya adalah rasa minder dan tidak percaya diri. Oleh karena itu, rehabilitasi sosial ini perlu dilakukan.

Kegiatan yang dilakukan berupa bimbingan dan motivasi, pendampingan personal oleh pekerja sosial, *outbond*. Berkaitan dengan pemenuhan akses atas pekerjaan, bimbingan sosial dilakukan guna membentuk kepribadian yang mandiri, percaya diri, dan tidak lagi merasa minder akan kondisinya. Kepercayaan diri yang baik dibutuhkan penerima manfaat ketika mereka ikut berkompetisi dalam bursa kerja *open employment* dimana mereka harus bersaing dengan tenaga kerja

normal yang secara umum mempunyai kemampuan fisik, keterampilan, dan pengalaman lebih. Selain itu, rehabilitasi sosial ini juga dilakukan agar penerima manfaat dapat memenuhi fungsi sosialnya dengan baik di masyarakat.

Keberhasilan dari rehabilitasi sosial ini bisa peneliti lihat dari bagaimana cara mereka berkomunikasi dengan orang lain. Mereka saling membantu ketika berada di vak keterampilan, ikut mendorong kursi roda teman lainnya, cara mereka berkomunikasi dengan fasilitator guna memenuhi keingintahuan mereka merupakan salah satu peningkatan dari yang awalnya dipenuhi rasa minder dan takut.

Keempat, rehabilitasi intelektual mencakup kegiatan keaksaraan fungsional, *upgrading*, *refreshing*, kelompok belajar, kelas pengetahuan umum, dan kejar paket. Bimbingan intelektual yang diterima penerima manfaat berbeda-beda sesuai dengan kebutuhan masing-masing sesuai dengan hasil asesmen. Kemampuan intelektual akan mendukung peluang kerja mereka terutama untuk jenis pekerjaan yang membutuhkan kemampuan otak seperti komputer, fotografi, pertukangan las, dan sebagainya. Selain itu, tingkat pendidikan tertentu juga akan membantu penerima manfaat lolos tahap seleksi administrasi kerja yang mana sering dicantumkan persyaratan lulusan tingkat pendidikan tertentu.

Namun, rehabilitasi intelektual ini pelaksanaannya sangat bergantung pada kemauan penerima manfaat. Bagi penerima manfaat yang bersungguh-sungguh maka mereka bisa mengikuti rangkaian kegiatan kejar paket yang nantinya bisa meningkatkan tingkat lulusan akademik mereka. Di sisi lain,

beberapa dari mereka hanya mengikuti rehabilitasi intelektual wajib seperti penambahan pengetahuan umum. Selain itu, pemberi materi di kelas pengetahuan adalah pekerja sosial bukan instruktur pengetahuan sebenarnya. Menurut hasil wawancara, hal ini dilakukan guna menambah kuota poin kinerja penerima manfaat. Semakin banyak poin yang terkumpul, semakin banyak tunjangan yang diterima. Jadi, pembelajaran di kelas pengetahuan umum ini terkesan seadanya, dengan materi yang seadanya sehingga tidak terlalu berguna dalam membantu akses pekerjaan.

Kelima, rangkaian program rehabilitasi vokasional berupa pelatihan keterampilan kerja. Tanggung jawab pemerintah untuk memberikan rehabilitasi guna melatih keterampilan kerja ini sesuai ketentuan CRPD Pasal 27 Ayat 1 poin (k) "*Promote vocational and professional rehabilitation, job retention and return-to-work programmes for persons with disabilities*" (memajukan rehabilitasi profesional dan pekerjaan serta pengembalian pekerjaan bagi penyandang disabilitas).

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas pada Bagian Ketujuh Hak Pekerjaan, Kewirausahaan, dan Koperasi Pasal 11 menyatakan bahwa, "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”.

Rehabilitasi vokasional di BBRSD Prof. Dr. Soeharso dilakukan di dalam 12 (dua belas) macam kelas keterampilan. Pembelajaran di kelas keterampilan dilakukan dalam rentang waktu 8-9 bulan dengan didampingi oleh masing-masing fasilitator keterampilan. berikut ini daftar vak keterampilan dan jumlah penerima manfaatnya untuk angkatan I tahun 2018 :

Vak Keterampilan	Kelas B
Pertukangan las	-
Penjahitan	15
Fotografi	5
Reparasi Sepeda Motor	6
Salon Kecantikan	1
Handycraft	27
Percetakan dan Sablon	8
Bordir	4
Pertukangan kayu	1
Elektronika	4
Komputer	6
Tataboga	4
Jumlah Total	81

Sumber: *Sie Bimbingan Keterampilan BBRSD, 2018 diolah*

Pada tahap rehabilitasi vokasional ini banyak sekali ditemui hambatan-hambatan baik segi internal maupun eksternal. Hambatan internal penerima manfaat terdiri atas dua hal yaitu karena kondisi fisik dan kondisi kepribadian. Kondisi fisik sudah jelas menjadi salah

satu hambatan penerima manfaat untuk bisa menjalankan aktivitas sehari-hari begitu pula dengan aktivitas latihan keterampilan. Selain faktor fisik, kondisi kepribadian penerima manfaat yang berbeda-beda juga bisa menjadi penghalang dalam kegiatan utama rehabilitasi sosial yaitu pelatihan keterampilan. Kebiasaan menutup diri dari pergaulan luar karena rasa minder menjadikan penerima manfaat susah beradaptasi di lingkungan yang baru. Akibatnya, di vak keterampilan mereka terus saja menyendiri dan cenderung tidak berbaur dengan yang lain. Adanya rehabilitasi mental dan sosial yang dilakukan nyatanya tidak semua berhasil, karena pengaruh internal dari penerima manfaat sangat besar. Hal ini akan sangat berpengaruh terhadap kemampuan sosialisasi mereka di dunia kerja kelak.

Selain itu ada juga penerima manfaat yang mudah menyerah dalam mempelajari keterampilan tertentu. Karena sikap yang mudah menyerah ini kemudian ilmu yang diperoleh antara penerima manfaat yang satu dengan lainnya berbeda-beda. Mereka yang tekun akan mendapat ilmu yang semakin banyak sedangkan yang menyerah otomatis lebih sedikit. Hal ini dikarenakan pembelajaran terhadap penerima manfaat ini tidak bisa dipaksakan, sebagian besar berdasarkan kehendak penerima manfaat itu sendiri.

Selain hambatan internal, hambatan yang berasal dari luar penerima manfaat juga muncul dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial. *Pertama*, hambatan eksternal berasal dari fasilitator keterampilan. Jumlah fasilitator keterampilan yang terbatas, ditambah dengan pembelajaran yang dilakukan

secara personal tentu hal ini menjadi sangat merepotkan. Pembelajaran dilakukan secara personal lantaran penerima manfaat ini harus mendapatkan perhatian lebih terkait dengan kondisi kedisabilitasnya. Selain membutuhkan pelatihan, mereka juga membutuhkan bantuan dalam penggunaan alat praktik kerja. Apalagi daya tangkap terhadap ilmu yang diberikan juga berbeda-beda. Saat ini jumlah fasilitator di BBRSD Prof. Dr. Soeharso ada 22 orang. Jumlah maksimal fasilitator saat ini adalah tiga orang untuk setiap vak keterampilan, sedangkan penerima manfaat bisa sampai 30 (tiga puluh) orang.

Selain secara kuantitas, kualitas fasilitator keterampilan dinilai kurang memadai. Banyak dari mereka yang latar belakang pendidikannya tidak sesuai dengan jenis keterampilan yang diajarkan. Sehingga mereka harus mengikuti kursus maupun pelatihan juga di Balai Latihan Kerja maupun kursus-kursus sejenis. Kurangnya kualitas, juga mengakibatkan materi pelatihan keterampilan yang diberikan belum tersusun dengan baik. Kebanyakan bahan ajar yang diberikan hanya menuruti keinginan penerima manfaat yang mana seharusnya justru disesuaikan dengan keinginan pasar. Menurut ketentuan CRPD Pasal 27 ayat 1 poin (k) "*Promote vocational and professional rehabilitation, job retention and return-to-work programmes for persons with disabilities*" (memajukan rehabilitasi profesional dan pekerjaan serta pengembalian pekerjaan bagi penyandang disabilitas). Rehabilitasi yang dilakukan harus dilakukan oleh seorang profesional karena hal ini berkaitan dengan kualitas lulusan yang nantinya diharapkan bisa ikut bersaing

di bursa kerja yang ada.

Kedua, hambatan eksternal rehabilitasi sosial juga berasal dari faktor non teknis, seperti ketersediaan alat praktik kerja yang terbatas. Jumlah yang terbatas dan beberapa kerusakan pada alat menjadikan penerima manfaat harus saling bergantian dalam memakainya. Hal ini tentu saja akan memakan waktu yang lebih lama. Selain itu, hambatan juga dirasakan dari faktor akses jalan. Kondisi tanah yang naik turun, khususnya di jalan penghubung antara asrama putra dan vak keterampilan, sedikit menyulitkan penerima manfaat yang menggunakan bantuan kursi roda. Sehingga, waktu mereka untuk belajar di vak keterampilan akan terpotong banyak hanya untuk mobilitas dari asrama ke vak keterampilan. Berbagai hambatan ini harus segera dicari solusi agar program rehabilitasi sosial sebagai upaya pemenuhan hak atas pekerjaan bagi disabilitas daksa dapat berhasil guna dan berdaya guna.

2. Resosialisasi

Resosialisasi merupakan suatu kegiatan aktualisasi kemampuan fisik, sosial, intelektual, dan vokasional para penerima manfaat setelah mereka mengikuti tahap rehabilitasi. Permensos Nomor 25 tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Pasal 15 menyebutkan bahwa "Resosialisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf g merupakan suatu kegiatan untuk mempersiapkan penyandang disabilitas dan masyarakat agar dapat berintegrasi dalam kehidupan bermasyarakat." Hal ini merujuk pada perbedaan kondisi antara lingkungan tempat rehabilitasi dan lingkungan masyarakat. Sehingga perlu ada resosialisasi sebagai langkah persiapan bagi penerima manfaat

untuk bisa kembali menjalankan fungsi sosialnya di masyarakat. Dilakukan dalam empat macam kegiatan seperti Praktik Belajar Kerja (PBK), pelatihan kewirausahaan, sarasehan, dan Bimbingan Persiapan Keluarga (BPK).

Pertama, Praktik Belajar Kerja dilakukan oleh semua penerima manfaat yang sudah menerima pelatihan keterampilan di vak keterampilan masing-masing selama kurun waktu 8-9 bulan. PBK ini bisa dikatakan sebagai bentuk magang kerja yang akan memberikan gambaran kepada penerima manfaat tentang gambaran sesungguhnya mengenai dunia kerja. Mereka akan menjalani masa PBK selama satu bulan di perusahaan maupun pemilik usaha lain di area Jawa Tengah dan Yogyakarta. Setelah masa PBK selesai, maka penerima manfaat akan kembali ke BBRSD Prof. Dr. Soeharso untuk mengikuti ujian akhir. Kegiatan ini merupakan salah satu proses yang baik untuk memberikan pengalaman kerja kepada penerima manfaat.

Namun sayangnya, PBK hanya dilakukan di akhir masa rehabilitasi, sehingga evaluasi terhadap hasil PBK penerima manfaat tidak akan memberikan banyak dampak karena setelah itu penerima manfaat sudah tidak lagi menerima pelatihan. Seandainya ditemukan kekurangan dalam keterampilan kerja pun mereka sudah tidak lagi bisa mempelajari di vak keterampilan, karena setelah itu mereka langsung mengikuti ujian kelulusan. Akan lebih baik jika PBK dilakukan minimal dua kali, yaitu di tengah dan di akhir masa pelatihan. Sehingga hasil evaluasi PBK di tengah masa pelatihan bisa diperbaiki setelah PBK usai.

Kedua, kegiatan pelatihan

kewirausahaan dilakukan di luar pelatihan di vak keterampilan. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas Pasal 11 yang mengatur mengenai Hak Pekerjaan, Kewirausahaan dan Koperasi, menyebutkan bahwa penyandang disabilitas juga mempunyai hak untuk memajukan usaha, memiliki pekerjaan sendiri, wiraswasta, dan memulai usaha sendiri. Oleh karena itu, selain mendapatkan pelatihan di dua belas macam vak keterampilan, penerima manfaat juga mendapatkan tambahan pelatihan terkait bagaimana merintis usaha baru, apa yang harus dipersiapkan, bagaimana menghitung untung rugi usaha yang akan dijalankan, bagaimana mengelola usaha, dan sebagainya. Hal ini dilakukan untuk mencetak calon-calon wirausahawan yang tidak mencari kerja melainkan memberi kerja. Persaingan kerja saat ini sangatlah sulit, tenaga kerja normal saja banyak yang masih menganggur, jadi apabila mereka bisa membuka lapangan kerja melalui kemampuan wirausaha maka akan lebih baik demikian.

Ketiga, sarasehan merupakan suatu ajang pertemuan antara penerima manfaat, orang tua/wali, perwakilan dinas sosial daerah asal penerima manfaat, perwakilan pengusaha, dan perwakilan pejabat struktural BBRSD Prof. Dr. Soeharso. Pertanggung jawaban atas program rehabilitasi sosial terhadap penerima manfaat disampaikan pada waktu sarasehan ini. Selain itu, dalam sarasehan juga akan disampaikan testimoni mantan penerima manfaat yang sudah bekerja yang diharapkan dapat memberikan motivasi dan dorongan kepada penerima manfaat yang belum lulus maupun orang tua/wali untuk

bisa sama-sama berjuang melakukan pemenuhan hak atas pekerjaan paska selesainya rehabilitasi sosial.

Keempat, Bimbingan Persiapan Keluarga (BPK) merupakan suatu forum diskusi antara pekerja sosial pendamping dengan orang tua/ wali penerima manfaat. Pokok dari diskusi ini adalah pekerja sosial akan menyampaikan prestasi dan pencapaian penerima manfaat selama mengikuti rehabilitasi sosial. Orang tua juga akan diarahkan bagaimana mereka harus mengambil sikap terhadap penerima manfaat paska menjalani rehabilitasi sosial. Paling utama di sini adalah membahas terkait rencana masa depan penerima manfaat berkaitan dengan pekerjaan. Penerima manfaat yang sudah lulus dari BBRSD Prof. Dr. Soeharso dapat mengikuti program penyaluran, pulang ke rumah masing-masing dan berwirausaha sendiri, maupun dipekerjakan melalui dinas sosial daerah asal.

Bimbingan Persiapan Keluarga ini sangat baik dilakukan guna membantu penyesuaian diri penerima manfaat saat kembali ke daerah asal. Meskipun kondisi lingkungan tidak sama seperti di BBRSD Prof. Dr. Soeharso yang memang sengaja dibentuk sedemikian rupa, namun setidaknya dengan adanya Bimbingan Persiapan Keluarga ini, orang tua menjadi lebih memahami bagaimana mereka harus bersikap dalam membantu penerima manfaat menerapkan hasil rehabilitasi sosial yang didapatkannya.

3. Penyaluran dan Bimbingan Lanjut

Menurut penuturan Guy Mundlak dalam El Muhtaj (2008: 179) *“work together with love is a formative experience of human being, it’s surely should be recognized as human right.*

Bekerja dengan cinta adalah pengalaman dasar manusia yang sudah seharusnya diakui sebagai hak asasi. Sehingga pemerintah bertanggung jawab menjamin pemenuhan hak atas pekerjaan bagi seluruh warganya. Sebagai kepanjangan tangan dari pemerintah, BBRSD Prof. Dr. Soeharso bertugas menjalankan program rehabilitasi sosial sebagai salah satu upaya untuk mewujudkan pemenuhan akses atas pekerjaan bagi warga negara dengan disabilitas daksa.

Setelah dilakukannya rehabilitasi sosial lengkap ini diharapkan dapat timbul dampak yang dapat dilihat pada penerima manfaat. Setidaknya ada perubahan yang dialami sebelum dan sesudah mengikuti rehabilitasi sosial. Dampak terbesar yang diharapkan terjadi tentu saja terwujudnya kemandirian dan kesejahteraan bagi penyandang disabilitas daksa dengan indikator terpenuhinya akses atas pekerjaan. Guna mewujudkan kemandirian dan kesejahteraan para penerima manfaat tentu saja berbagai aspek harus dilakukan perubahan. Bukan saja aspek keterampilan vokasional, melainkan juga aspek fisik, sosial, dan intelektual.

Upaya pemenuhan akses atas pekerjaan tidak saja cukup dilakukan dengan pelatihan, melainkan harus sampai pada keberhasilan mendapatkan jenis pekerjaan tertentu agar tercipta kesejahteraan dan kemandirian hidup. Oleh karena itu, BBRSD Prof. Dr. Soeharso juga memberikan layanan penyaluran kerja sesuai dengan keterampilan kerja masing-masing penerima manfaat. Penyaluran kerja merupakan salah satu langkah untuk membantu akses kerja para disabilitas daksa. Penyaluran kerja untuk disabilitas daksa ini secara umum dilakukan

dalam tiga jenis bursa kerja, yaitu *open employment*, *sheltered employment*, dan, *personal employment*.

Open employment berarti tenaga kerja disabilitas ikut bersaing dalam bursa kerja umum bersama dengan tenaga kerja normal lainnya. *Sheltered employment* berarti tenaga kerja disabilitas disalurkan kerja ke tempat kerja khusus disabilitas dengan masih berada di bawah perlindungan khusus. Sedangkan *personal employment* berarti akses kerja melalui wirausaha mandiri. Guna mendukung penyaluran kerja melalui *open employment*, BBRSD Prof Dr Soeharso menjalin *memorandum of understanding* (MoU) dengan perusahaan pemberi kerja yang mau menerima tenaga kerja dengan kedisabilitas fisik.

Sebelum mendaftarkan diri untuk mengikuti kegiatan penyaluran, penerima manfaat terlebih dahulu mengikuti ujian akhir selama satu pekan. Hasil ujian akhir ini nanti berupa sertifikat kompetensi kerja yang dikeluarkan oleh Balai Latihan Kerja (BLK) yang sudah berafiliasi dengan BBRSD Prof. Dr. Soeharso.

Adanya tujuan kesetaraan akses atas pekerjaan ini tentu memunculkan kewajiban bagi pemerintah untuk turut serta memenuhinya. Namun, dalam hubungan industrial Pancasila, kita mengenal ada tiga komponen penting dalam hal ketenagakerjaan, bukan saja pemerintah namun ada juga tenaga kerja dan perusahaan pemberi kerja. Banyak perusahaan yang kemudian mau menerima tenaga kerja disabilitas lulusan dari BBRSD Prof. Dr. Soeharso dikarenakan kompetensi kerja yang dimiliki. Adapun tempat-tempat

usaha yang dijadikan sebagai tempat penyaluran tenaga kerja diabilitas antara lain:

- Percetakan UNSO Tuntang Ungaran
- CV Permata Indo Garment, Boyolali
- Sogan Batik Jogjakarta
- Rama Photo Studio, Sidoarjo
- PT. Mataram Tunggal Garment Jogjakarta
- Anggrek Handycraft Pasuruan
- dan masih banyak lagi

Berdasarkan data penyaluran tahun 2016 diketahui sebanyak 29 penerima manfaat yang berhasil disalurkan melalui *open employment*, dan tahun 2017 sebanyak 60 penerima manfaat yang disalurkan melalui *open employment*. Selain disalurkan sendiri melalui *open employment*, BBRSD Prof Dr Soeharso juga melakukan kerja sama dengan dinas sosial daerah asal penerima manfaat dalam rangka percepatan akses pekerjaan bagi penerima manfaat yang sudah lulus. Berikut ini data penerima manfaat yang sudah disalurkan melalui *open employment* sesuai keterampilannya masing-masing:

Tahun	Jenis Keterampilan	PM
2016	Handycraft	7
	Penjahitan	13
	Reparasi sepeda motor	3
	Fotografi	2
	Percetakan dan sablon	3
	Salon	1
Total penerima manfaat yang Disalurkan		29
Total penerima manfaat		144
Persentase Penyaluran (%)		20,1
2017	Handycraft	4
	Penjahitan	29
	Reparasi sepeda motor	6
	Fotografi	7

Percetakan dan sablon	3
Salon	1
Komputer	3
Pertukangan kayu	2
Bordir	4
Elektronika	1
Total penerima manfaat yang Disalurkan	60
Total penerima manfaat	155
Persentase Penyaluran (%)	38,7

Sumber: Seksi Penyaluran BBRSD, 2018 diolah

Merujuk pada keterangan tabel di atas, dapat terlihat bahwa mereka yang masuk penyaluran kerja di *open employment* tidak mencapai setengah dari jumlah penerima manfaat yang masuk. Hal ini terjadi karena beberapa hal. *Pertama*, penerima manfaat yang sudah lulus memang tidak ingin bekerja, ada yang hanya tinggal di rumah, ada pula yang lanjut menikah. *Kedua*, penerima manfaat bekerja di luar sektor *open employment* baik melalui *sheltered employment* maupun *personal employment* (wirausaha sendiri). Seharusnya, BBRSD Prof. Dr. Soeharso melakukan pemantauan lebih lanjut terhadap penerima manfaat yang sudah lulus untuk memastikan bahwa rehabilitasi sosial yang dilakukan berhasil atau tidak, dan apakah akses atas pekerjaannya benar sudah terpenuhi atau belum. Sayangnya, tidak ada data yang terkait tindak lanjut itu. Kegiatan bimbingan lanjut yang akan peneliti bahas setelah ini, hanya menyasar pada penerima manfaat yang mengikuti *open employment* dan berwirausaha, sedangkan penerima manfaat yang belum bekerja tidak ada pemantauan lebih lanjut.

Kegiatan terakhir yang dilakukan BBRSD Prof. Dr. Soeharso dalam membantu pemenuhan akses atas pekerjaan ini adalah bimbingan lanjut.

Bimbingan lanjut ini dilakukan dalam rangka pemantapan dan peningkatan kemampuan fisik, sosial, intelektual, dan vokasional penerima manfaat yang sudah lulus dan berwirausaha. Bentuk kegiatannya adalah pemberian Uang Ekonomi Produktif (UEP) sebagai stimulan untuk memulai usaha baru. Selain itu juga dilakukan pemantauan terhadap penerima manfaat yang sudah berwirausaha.

Merujuk pada ketentuan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan Pasal 1 yang menyatakan bahwa ketenagakerjaan itu berhubungan dengan tenaga kerja pada waktu sebelum, selama dan sesudah masa kerja, maka Program Rehabilitasi Sosial yang dilakukan BBRSD Prof. Dr. Soeharso ini merupakan program sebelum masa kerja. Penerima manfaat sebagai tenaga kerja menerima hak untuk mendapat pelatihan kerja, informasi kerja, kesempatan kerja, dan penempatan kerja yang sesuai dengan bakatnya.

Program rehabilitasi yang dilakukan BBRSD Prof. Dr. Soeharso ini memang bertujuan membantu pemenuhan hak warga negara khususnya kelompok 'spesial' atau kelompok rentan. Sebagaimana disampaikan Wayne Hudson dalam Freddy K. Kalidjernih (2011) dalam pembahasannya mengenai teori *Differential Citizenship* ini mengacu pada pendekatan non tradisional yang pemaknaannya bisa berbeda-beda sesuai wacana dan konteks masing-masing. Konteks kewarganegaraan yang menjadi pembahasan di sini adalah kewarganegaraan yang dilihat dari segi kelompok rentan yaitu penyandang disabilitas.

Penyandang disabilitas memiliki

ranah sosial yang berbeda dengan warga negara normal lainnya yakni berupa kekurangan fisik, mental, maupun keduanya. Namun, status kewarganegaraan tidak bisa dipisahkan karena alasan ini, yang artinya mereka para penyandang disabilitas masih memiliki status kewarganegaraan sama dengan warga negara lainnya. Kesadaran akan perbedaan konteks warga negara normal dan warga negara tergolong kelompok rentan (penyandang disabilitas) harusnya bisa menciptakan kewarganegaraan yang inklusif (*inclusive citizenship*) khususnya dalam pemenuhan hak atas pekerjaan dan kehidupan yang layak.

Terwujudnya *inclusive citizenship* yang siap menerima para penyandang disabilitas di lingkungan sosialnya tentu akan meningkatkan kompetensi warga negara disabilitas itu sendiri. Salah satu kompetensi warga negara yang dapat dibangun adalah *civic participation* (partisipasi warga negara). Kegiatan di BBRSD Prof. Dr. Soeharso yang peneliti nilai sebagai salah satu pendorong perkembangan *civic participation* adalah kegiatan Bimbingan Sosial dan kegiatan Resosialisasi. Dua macam kegiatan tersebut memang sengaja dilakukan untuk membantu para penerima manfaat mempersiapkan dirinya agar mampu berperan aktif di lingkungan sosialnya paska pelaksanaan rehabilitasi sosial. Selain itu juga dilakukan dalam rangka meningkatkan dukungan dan partisipasi keluarga, masyarakat, instansi terkait maupun *stakeholder* lainnya sebagaimana misi peningkatan jangkauan layanan dalam rangka pencapaian visi terwujudnya kemandirian dan kesejahteraan bagi para penyandang disabilitas daksa.

Setelah melalui serangkaian program rehabilitasi sosial sebagaimana telah disebutkan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa macam hak atas pekerjaan yang berhasil dipenuhi antara lain hak untuk mendapatkan pelatihan kerja, hak untuk mendapat informasi kerja, hak mendapat kesempatan kerja yang sama, hak atas perencanaan kerja, hak atas penempatan kerja sesuai bakat dan keterampilan, hak untuk berwirausaha mandiri, serta hak untuk mengikuti penyaluran kerja dalam *open employment*.

Sebagai tambahan pemenuhan kesejahteraan dapat diukur dari beberapa aspek kehidupan yang menurut Koelle dalam Anshoriy (2008) dibagi menjadi beberapa indikator meliputi: 1) kualitas hidup dari segi materi seperti rumah, bahan rumah tangga, bahan pangan dan sebagainya; 2) kualitas hidup dari segi fisik seperti kesehatan tubuh, lingkungan alam dan sebagainya; 3) kualitas hidup dari segi mental seperti fasilitas pendidikan, lingkungan budaya, dan sebagainya; 4) kualitas hidup dari segi spiritual seperti moral, etika, keserasian penyesuaian, dan sebagainya. Terhadap indikator kesejahteraan tersebut, program rehabilitasi sosial bagi disabilitas daksa ini setidaknya dapat memenuhi kualitas hidup dari segi fisik seperti kesehatan tubuh, kualitas hidup dari segi mental seperti fasilitas pendidikan, dan yang terakhir setelah penerima manfaat ini mendapatkan haknya atas akses pekerjaan maka dapat pula terpenuhi kualitas hidup dari segi materi.

PENUTUP

Rehabilitasi sosial sebagai upaya membantu pemenuhan hak atas pekerjaan bagi penyandang

disabilitas daksa merupakan tanggung jawab pemerintah. Melalui BBRSD Prof. Dr. Soeharso, pemerintah menjalankan rehabilitasi sosial khusus bagi disabilitas daksa. Adapun kegiatan yang dilakukan merupakan rehabilitasi lengkap (medis, mental, sosial, intelektual, vokasional) berbasis panti. Rangkaian rehabilitasi sosial ini sesuai dengan ketentuan dalam Permensos Nomor 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial bagi Penyandang Disabilitas yang digolongkan dalam tiga tahapan yaitu rehabilitasi, resosialisasi, serta penyaluran dan tindak lanjut.

Setelah mengikuti rehabilitasi sosial, akses atas pekerjaan bagi para penerima manfaat disabilitas daksa menjadi lebih terbuka. Mereka bisa mengikuti penyaluran kerja ke berbagai *open employment*. Namun sayangnya, jumlah penerima manfaat yang berhasil disalurkan pada dua tahun terakhir ini belum mencapai separuh dari total penerima manfaat yang masuk. Hal ini sedikit banyak dipicu oleh penyaluran yang hanya mencakup perusahaan di Jawa tengah, Jawa Timur, dan Jogjakarta, sedangkan penerima manfaat banyak yang datang dari luar Jawa. Mereka yang tidak bisa mengikuti penyaluran, biasanya akan kembali ke daerah asal. Sementara itu pendataan terkait penerima manfaat yang sudah lulus juga belum terstruktur sehingga tidak dapat dipastikan apakah akses kerja bisa dirasakan bagi penerima manfaat yang tidak mengikuti penyaluran di *open employment*.

Selain itu dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial ini juga menemui berbagai hambatan. Hambatan internal berasal dari kondisi fisik dan kepribadian penerima manfaat. Sedangkan hambatan eksternal berasal dari fasilitator keterampilan dan sarana prasarana.

Adanya berbagai hambatan tentu harus segera diberikan solusi. Berkaitan dengan hal

tersebut, penulis menyarankan beberapa hal seperti: *pertama*, dilakukan pendampingan psikolog lebih intens kepada penerima manfaat agar perkembangan sosial mereka terpantau. *Kedua*, rekrutmen fasilitator keterampilan agar lebih ditingkatkan standarnya, mengingat fasilitator ini adalah ujung tombak keberhasilan pelatihan vokasional yang akan menciptakan tenaga kerja disabilitas daksa yang kompeten. *Ketiga*, dilakukan pemantauan kepada penerima manfaat yang sudah lulus untuk menjamin akses atas pekerjaannya benar sudah terpenuhi sehingga visi mewujudkan kemandirian dan kesejahteraan bisa tercapai. *Keempat*, memperluas jangkauan penyaluran untuk membantu menyalurkan penerima manfaat dari luar Jawa. *Kelima*, pengkajian ulang terhadap daya dukung sarana prasarana karena hal ini akan mempengaruhi keberhasilan program rehabilitasi sosial. *Keenam*, membuat kurikulum materi pengajaran penelitian yang disesuaikan dengan kebutuhan pasar tenaga kerja.

Terakhir, untuk peneliti selanjutnya yang hendak meneliti tentang program rehabilitasi sosial ini, peneliti merekomendasikan beberapa permasalahan seperti, bagaimana kualitas materi pelatihan yang ada di BBRSD Prof. Dr. Soeharso karena hal ini menyangkut kualitas dan keterampilan kerja para lulusan. Selain itu, layak untuk diteliti juga terkait dengan tindak lanjut terhadap penerima manfaat yang tidak mengikuti penyaluran apakah akses pekerjaan mereka kemudian sudah terpenuhi atau justru sebaliknya. Hal ini penting untuk melihat sejauh mana keberhasilan rehabilitasi sosial dalam memenuhi akses pekerjaan bagi disabilitas daksa.

DAFTAR PUSTAKA

Afrizal. 2015. *Metode Penelitian Kualitatif: Sebuah Upaya Mendukung Penggunaan*

- Penelitian Kualitatif dalam Berbagai Disiplin Ilmu*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Anshoriy, H. M. Nasruddin Ch., dan Sudarsono. (2008). *Kearifan Lingkungan dalam Perspektif Budaya Jawa*. Edisi Pertama. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Convention on the Right of Person with Dissabilities*. 2006. *United Nation: New York*
- Effendi, Mohammad. 2008. *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: Bumi Aksara
- El Muhtaj, Majda. 2008. *Dimensi-Dimensi HAM : Mengurai Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya*. Jakarta: Raja Grafindo Perkasa
- Kalidjernih, Freddy K. 2011. *Puspa Ragam Konsep dan Isu Kewarganegaraan* Edisi Ketiga. Bandung: Widya Aksara Press
- Kelompok Kerja Akses terhadap Keadilan. 2009. *Strategi Nasional Akses terhadap Keadilan*. Jakarta: BAPPENAS.
- Kerslake, Anna Arstein. 2016. *Disability in a Human Rights Context*. *Journal. Laws*, 5, 35; doi: 10.3390 /laws5030035. www.mdpi.com/journal/laws diakses pada 8 April 2018
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas oleh Lembaga di Bidang Kesejahteraan Sosial.
- Surat Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor : 55 / HUK / 2003
- Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Pasal 27 Ayat 2.
- Undang-Undang Nomor 9 tahun 2011 tentang Pengesahan Ratifikasi *Convention on the Right of Person with Dissabilities*
- Undang-Undang Nomor 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan
- Undang-Undang Nomor 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.
- Yusuf, Munawir. 1998. *Pendidikan Tuna Netra Dewasa dan Pembinaan Karier*, Jakarta: Depdikbud.