

Rehabilitasi Sosial bagi Penyandang Disabilitas
Studi Kasus Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat Cibabat, Cimahi, Jawa Barat
Social Rehabilitation for Persons with Disabilities
A Case Study on Social Rehabilitation Institution for Persons with Disabilities in Cibabat,
Cimahi, West Java.

Habibullah dan Agus Marzuki

Habibullah, Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI
habibullah@kemsos.go.id
marzuki@bps.go.id

Diterima 27 Februari 2014, direvisi 20 Maret 2014, disetujui 5 Mei 2014.

Abstract

Social rehabilitation services for persons with disabilities organized by institution has advantages and disadvantages. One of the disadvantages is its limited capacity if compared with disabilities population who need social service. The results of this study reveals that the social rehabilitation services input in the form of clients, human resources, facility and infrastructure, culture, theory/methods and relative feedback has been relatively fulfilled. Operational conversion, supported by structural component and functional processes has been implemented but not optimal. Social rehabilitation services output have made some clients working independently, either by opening their own business or working in the company.

Keywords:

Social Rehabilitation-Persons with Disabilities-Social Institution

Abstrak

Pelayanan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas yang diselenggarakan oleh panti mempunyai kelebihan dan kekurangan. Salah satu kekurangan adalah keterbatasan daya tampung panti dibandingkan dengan jumlah penyandang disabilitas yang ada. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa input pelayanan rehabilitasi sosial berupa klien, sumber daya manusia, sarana prasarana, budaya, teori/metode dan umpan balik relatif sudah terpenuhi. Konversi operasi didukung komponen struktural dan proses fungsional terlaksana namun belum optimal. Output pelayanan rehabilitasi sosial, beberapa klien sudah mandiri, baik bekerja dengan membuka usaha sendiri maupun bekerja di perusahaan.

Kata Kunci:

Rehabilitasi Sosial-Penyandang Disabilitas-Panti Sosial

A. Pendahuluan

Permasalahan kesejahteraan sosial yang berkembang menunjukkan bahwa ada warga negara yang belum terpenuhi hak atas kebutuhan dasarnya secara layak karena belum memperoleh pelayanan sosial dari negara. Akibatnya, masih ada warga negara yang mengalami hambatan pelaksanaan fungsi sosial sehingga tidak dapat menjalani kehidupan secara layak dan bermartabat, salah satunya adalah penyandang disabilitas. Salah satu lembaga pelayanan bagi PMKS di Provinsi Jawa Barat adalah Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat (BRSPC) Cibabat, Cimahi. BRSPC Cibabat Cimahi merupakan satu-satunya lembaga rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah (Pemda) Provinsi

Jawa Barat. Di Provinsi Jawa Barat terdapat Balai Besar Rehabilitasi Vokasional Bina Daksa, Cibinong, yang juga melayani penyandang disabilitas, tetapi bukan diselenggarakan oleh pemerintah daerah melainkan menjadi tanggung jawab Kemensos. Sebagai satu-satunya lembaga rehabilitasi penyandang disabilitas milik Pemda Jawa Barat, BRSPC Cibabat Cimahi mempunyai beberapa permasalahan:

Daya tampung yang hanya 100 orang per tahun masih sangat terbatas sehingga menyebabkan keterbatasan jangkauan pelayanan BRSPC Cibabat-Cimahi. Dari tahun 2003 sampai dengan 2012 BRSPC Cibabat-Cimahi baru bisa melayani 680 orang penyandang cacat (Sutaat, dkk, 2012). Padahal, jumlah penyandang disabilitas di Provinsi Jawa Barat

terus meningkat secara signifikan. Data Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat mencatat jumlah penyandang disabilitas di Jawa Barat tahun 2008 hanya sekitar 64.953 jiwa, dan meningkat tajam menjadi 132.114 jiwa pada tahun 2011, dalam waktu tiga tahun terjadi peningkatan dua kali lipat (Jawa Barat Dalam Angka 2012: 169).

Di BRSPC Cibabat Cimahi, pelayanan rehabilitasi penyandang cacat tubuh dan tunarungu masih digabung menjadi satu. Penggabungan pelayanan rehabilitasi beberapa jenis disabilitas dalam satu panti menimbulkan masalah. Menurut hasil penelitian (Haryati Roebyantho, 2010, hal. 124-125) di Balai Besar Rehabilitasi Vokasional Bina Daksa, Cibinong, terungkap bahwa penggabungan pelayanan tunadaksa dengan tunarungu wicara menimbulkan beberapa kendala, antara lain sarana dan prasarana khususnya untuk penyandang cacat tunarungu wicara belum dipersiapkan dengan baik. Perbedaan karakteristik menyebabkan sulitnya penyatuan kegiatan yang bersifat umum antara kedua penyandang cacat tersebut, pekerja sosial membutuhkan waktu dan ketrampilan ekstra khususnya dalam kemampuan bahasa isyarat.

Dukungan sarana, prasarana, dan biaya dari pemerintah pusat sudah terputus dengan adanya otonomi daerah. Prioritas pembangunan di Provinsi Jawa Barat masih fokus pada pembangunan infrastruktur dan pendidikan, sedangkan pembangunan kesejahteraan sosial hanya sebagai "ikutan" saja. Alokasi anggaran pendidikan di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2013 sebesar 20 persen sedangkan untuk pembangunan kesejahteraan sosial hanya 1 persen (Bappeda Provinsi Jawa Barat, 2013). Padahal, panti sosial yang diselenggarakan pemerintah daerah tetap dituntut sebagai pusat pelayanan kesejahteraan sosial yang profesional dan merupakan alternatif terakhir ketika keluarga dan masyarakat tidak mampu menyelenggarakan rehabilitasi sosial.

Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui sejauh mana implementasi pelayanan rehabilitasi sosial berdasarkan model pendekatan kebutuhan fungsional pada organisasi pelayanan masyarakat seperti yang diungkapkan Dale (2006). Berdasarkan uraian di atas maka rumusan permasalahan penelitian ini adalah:

Bagaimana implementasi pelayanan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas yang diselenggarakan oleh Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat Cibabat-Cimahi?

B. Kajian Teori

Menurut Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat, pasal 1, menyebutkan bahwa penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk kegiatan secara selayaknya. Berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial (Pusdatinkesos, 2012) Kementerian Sosial RI, terdapat 2.126.875 penyandang disabilitas yang tersebar di seluruh Indonesia.

Masih tingginya jumlah penyandang disabilitas tersebut memerlukan intervensi negara untuk mengatasi permasalahan tersebut, yang dilakukan melalui serangkaian kebijakan dan program pembangunan kesejahteraan sosial. Salah satu kebijakan pemerintah dalam memberi perlindungan menyeluruh kepada penyandang disabilitas adalah dengan meratifikasi konvensi Persatuan Bangsa-Bangsa (PBB) Tahun 2006 mengenai hak-hak penyandang disabilitas melalui Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011. Pada konvensi mengenai hak-hak penyandang disabilitas tersebut disebutkan bahwa negara adalah pihak yang harus mengorganisasikan, memperkuat dan memperluas program dan pelayanan habilitasi (proses penyesuaian kehidupan) dan rehabilitasi (proses penyembuhan), terutama di bidang kesehatan, lapangan kerja, pendidikan, dan layanan sosial. Salah satu amanah dari Undang-Undang tersebut bahwa pemerintah mempunyai kewajiban mengorganisasi, memperkuat dan memperluas program rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas yang terintegrasi melalui sistem pe-

nyyelenggaraan kesejahteraan sosial di Indonesia mengacu pada Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial yang menyebutkan bahwa tanggung jawab penyelenggaraan kesejahteraan sosial adalah pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Dengan demikian tanggung jawab pelayanan

kesejahteraan sosial bukan hanya milik pemerintah pusat saja tetapi juga pemerintah daerah. Kebijakan otonomi daerah pada tahun 1999 memberi pilihan kepada pihak pengelola unit pelaksana teknis (UPT) panti sosial untuk tetap berada di bawah tanggung jawab Kementerian Sosial Republik Indonesia (Kemensos RI) atau diserahkan kepada pemerintah daerah. Dengan kebijakan otonomi daerah tersebut, Kementerian Sosial RI pada akhirnya menyerahkan 163 panti sosial dari jumlah keseluruhan 198 panti sosial kepada pemerintah daerah (Kementerian Sosial RI, 2010). Hal ini dimaksudkan untuk menjamin keberlanjutan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di Indonesia. Kebijakan tersebut diambil dengan pertimbangan, pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi PMKS yang paling efisien dan cepat dilakukan oleh Dinas Sosial Provinsi dan Kabupaten/Kota dengan semua Unit pelaksana teknis dinas (UPTD) panti sosial yang dikelolanya karena mereka berada dekat dengan PMKS, seiring dengan semangat otonomi daerah sebagaimana tertuang dalam Undang-Undang No 22 tahun 1999 tentang Otonomi Daerah (Situmorang, 2012, hal. 150).

Secara umum otonomi daerah bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat, meningkatkan pelayanan publik, dan mewujudkan demokrasi lokal. Namun pemberian kewenangan tersebut tidak serta merta mampu menyelesaikan permasalahan pelayanan dan rehabilitasi sosial di daerah yang semakin kompleks dan beragam. Menurut Menteri Sosial RI (Mensos) Salim Segaf Al Jufri, pelaksanaan rehabilitasi sosial (Resos) yang dilakukan bagi PMKS dinilai belum memuaskan dan perlu ditingkatkan. Unit pelaksana teknis (UPT) resos di daerah diminta proaktif dalam menjamin penanganan PMKS tepat program dan sasaran (Berita satu). Belum optimalnya pelaksanaan resos bagi PMKS di daerah diduga disebabkan beberapa faktor, antara lain keterbatasan sarana prasarana, keterbatasan sumber daya manusia (SDM), keterbatasan anggaran dan kebijakan pemerintah daerah yang belum sepenuhnya berpihak kepada pelayanan bagi PMKS.

Untuk menjadi lembaga pelayanan masyarakat yang profesional, menurut Yeheskel

Hasenfeld (1983: 4-7) organisasi pelayanan masyarakat harus melihat bahan dasarnya, yaitu manusia dan penggunaan teknologi transformasi yang digunakan. Yeheskel mengemukakan, klasifikasi berdasarkan dimensi teknologi pelayanan yang diberikan oleh organisasi pelayanan, terdapat tiga jenis penggunaan teknologi:

1. Pemrosesan-manusia (*people-processing technologies*). Tujuannya memberi status atau label sosial tertentu terhadap klien sehingga dapat ditentukan jenis pelayanan yang diperlukan selanjutnya.
2. Pemeliharaan-manusia (*people-sustaining technologies*). Berupaya mencegah, memelihara dan mempertahankan kesejahteraan klien, tetapi tidak mengubah secara langsung atribut atau perilaku klien.
3. Perubahan-manusia (*people-changing technologies*). Mengubah atribut atau sikap serta perilaku klien agar dapat meningkatkan kesejahteraan.

Dale, dkk (2006: 316) memberikan gambaran tentang model yang ideal pada organisasi pelayanan masyarakat. Menurut Dale, model pendekatan kebutuhan fungsional pada organisasi pelayanan masyarakat terletak pada tiga faktor, yaitu input, konversi operasi dan output. Input, merupakan semua sumber daya organisasi pelayanan masyarakat dapat berupa klien, staf, relawan, dana, fasilitas, budaya, metode dan umpan balik. Konversi operasi, terdiri dari komponen struktural dan proses fungsional. Komponen struktural lebih pada pembagian kerja berdasarkan bagian-bagian untuk melaksanakan organisasi pelayanan masyarakat. Sementara proses fungsional merupakan fungsi-fungsi yang dilakukan oleh komponen struktural lembaga layanan masyarakat. Output terdiri dari kebutuhan fungsional dan tingkat kondisi mapan. Kebutuhan fungsional mempunyai empat komponen yang membentuk tujuan organisasi dan hubungan internal dan eksternal yaitu: pola yang dipertahankan, dan adaptasi merupakan variabel internal, sedangkan integrasi dan pencapaian tujuan merupakan variabel eksternal.

B. Penggunaan Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, pokok bahasannya adalah implemen

tasi pelayanan rehabilitasi sosial pada BRSPC Cibabat, Cimahi, Jawa Barat yang difokuskan kepada tiga faktor, yaitu input, konversi operasi dan output. Pemilihan sampel lokasi ditentukan secara *purposive* berdasarkan jumlah penyandang disabilitas dan keberagaman jenis pelayanan rehabilitasi sosial bagi PMKS. Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi yang memiliki penyandang disabilitas cukup besar karena tercatat sebagai provinsi keempat yang memiliki jumlah penyandang disabilitas (10,43 persen) setelah Provinsi Jawa Tengah (18,91 persen), Jawa Timur (14,35 persen), dan Nusa Tenggara Barat (12,90 persen). Selain itu Provinsi Jawa Barat cukup memiliki keragaman dalam pelayanan rehabilitasi sosial bagi PMKS dan terdapat dua balai rehabilitasi sosial penyandang disabilitas yaitu BRSPC Cibabat Cimahi (milik Pemda) dan Balai Besar Rehabilitasi Vokasional Bina Daksa, Cibinong (milik Kemensos).

Pemilihan responden dilakukan secara *snowball* dengan jumlah responden sebanyak 12 orang. Informan dipilih secara *purposive*, terdiri dari Sekretaris Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat, Kepala BRSPC, Kepala Sub Bagian Tata Usaha, Kepala Seksi Penyaluran dan Penerimaan, dan Kepala Seksi Rehabilitasi Sosial BRSPC Cibabat Cimahi, masing-masing sebanyak satu orang. Informan pekerja sosial sebanyak empat orang dan penerima manfaat BRSPC Cibabat Cimahi sebanyak dua orang. Teknik pengumpulan data menggunakan cara wawancara mendalam, telaah dokumentasi dan observasi.

C. Hasil Penelitian: Pelayanan Rehabilitasi Sosial BRSPC Cibabat

1. Profil BRSPC Cibabat Cimahi

Pada awal berdirinya, BRSPC Cibabat-Cimahi merupakan panti sosial dibawah naungan Kementerian Sosial RI. Namun seiring dengan pelaksanaan otonomi daerah dan pembubaran Departemen Sosial pada era pemerintahan Abdurrahman Wahid, maka BRSPC Cibabat-Cimahi menjadi Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat berdasarkan Perda Nomor 15 Tahun 2002 tentang Dinas Daerah di Provinsi Jawa Barat. Sasaran pelayanan BRSPC Cibabat-Cimahi adalah

penyandang disabilitas yang berada di wilayah Provinsi Jawa Barat dari kalangan tidak mampu berdasarkan daerah pengirim yaitu dari berbagai dinas/instansi kabupaten/kota, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) maupun perorangan meliputi:

1. tuna rungu (wicara) usia 15 s.d. 30 tahun.
2. memiliki anggota keluarga yang cacat tubuh dan tuna rungu (wicara).
3. Masyarakat: yang mau dan mampu berpartisipasi.

Kapasitas tampung BRSPC Cibabat-Cimahi sebanyak 100 orang penyandang cacat tubuh dan tuna rungu wicara. Sementara sumber pendanaan berasal dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Jawa Barat.

2. Input Pelayanan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas di BRSPC

Input pelayanan rehabilitasi sosial merupakan semua sumber daya organisasi pelayanan masyarakat dapat berupa klien, staf, relawan, dana, fasilitas, budaya, teori dan metode dan umpan balik. Klien, Sebagian besar klien BRSPC Cibabat-Cimahi mempunyai ciri-ciri sangat sensitif, mudah tersinggung, dan cepat marah, namun memiliki solidaritas tinggi sehingga sangat diperlukan peranan pekerja sosial untuk melakukan bimbingan sosial bagi klien. Tidak semua penyandang cacat tubuh dan tuna rungu wicara dapat menjadi klien BRSPC karena ada persyaratan. Persyaratannya adalah bisa baca tulis; mampu menjalankan aktivitas sehari-hari secara mandiri (mampu didik dan mampu latih); dan tidak memiliki tanggung jawab keluarga baik istri, suami, anak maupun orang tua.

Untuk persyaratan bisa baca tulis ditegaskan bahwa pihak BRSPC tidak menerima calon klien yang tidak bisa baca tulis meskipun kuota pelayanan belum terpenuhi. ".....kalau tidak bisa baca tulis maka tidak akan kami terima karena di kabupaten/kota punya LBK meskipun kuota kita 100 tapi masih 81 tetap yang tidak bisa baca tulis tidak kita terima, kita masih nunggu dari SLB yang sekarang lagi ujian untuk memenuhi kuota itu...." (AG, Pejabat struktural BRSPC, April

tersebut akan diambil dari SLB. Kelulusan SLB biasanya pada bulan Juni sedangkan kegiatan pelayanan di BRSPC Cibabat-Cimahi di mulai pada bulan April tiap tahunnya.

Penyandang disabilitas tersebut cacatnya tidak terlalu berat sehingga mampu dan mandiri untuk menjalankan aktivitas sehari-hari. Kemampuan untuk menjalankan aktivitas sehari-hari penyandang disabilitas disebabkan karena tidak ada petugas khusus yang mengawasi dan membimbing klien selama 24 jam. Salah satu pejabat struktural BRSPC Cibabat-Cimahi menyatakan, jika tidak sesuai persyaratan maka pelayanan rehabilitasi sosial tersebut tidak tuntas untuk mengatasi permasalahan penyandang disabilitas padahal biaya yang dikeluarkan untuk satu klien tersebut relatif besar. Salah satu kekurangannya adalah keterbatasan daya tampung BRSPC Cibabat Cimahi yang hanya mampu melayani 100 klien per tahun. Hal itu berimplikasi kepada masih banyaknya penyandang disabilitas yang belum mendapatkan pelayanan rehabilitasi sosial. Namun dalam implementasinya, BRSPC Cibabat Cimahi terkadang mengalami kesulitan mencari klien sehingga persyaratan klien ada yang dilanggar hanya untuk memenuhi kuota.

Sumber Daya Manusia, pelaksanaan pelayanan rehabilitasi sosial di BRSPC Cibabat Cimahi didukung oleh Sumber Daya Manusia yang terdiri dari pegawai berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS), tenaga honorer dan tenaga bantu. Namun dirasakan SDM tersebut masih kurang baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Hal tersebut menyebabkan sebagian pegawai tidak sesuai dengan latar belakang pendidikannya. Untuk pekerja sosial (peksos) sebagai ujung tombak pelayanan, relatif sudah sesuai yaitu berlatar belakang pendidikan kesejahteraan sosial. Kondisi jumlah pekerja sosial tahun 2013 tersebut relatif lebih baik dibanding dengan tahun 2011, menurut salah satu pekerja sosial di BRSPC Cibabat-Cimahi pada tahun 2011 hanya terdapat dua pekerja sosial untuk melayani 100 klien. Meskipun BRSPC Cibabat-Cimahi berdiri di bawah naungan Pemerintah Provinsi Jawa Barat sejak tahun 2002 tetapi keberadaan fungsional pekerja sosial baru pada tahun 2006. Menurut pejabat Dinas Sosial Provinsi Jawa

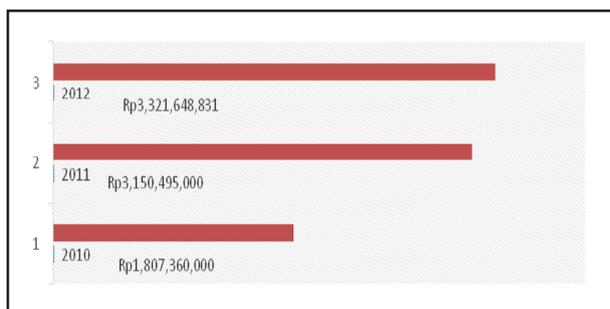
Barat kekurangan sumber daya manusia di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD), khususnya pekerja sosial, sudah disampaikan usulannya ke Badan Kepegawaian Daerah (BKD), tetapi pekerja sosial dituntut profesionalisme. Di Provinsi Jawa Barat terdapat 67 pekerja sosial yang tersebar di UPTD Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat, jumlah tersebut relatif besar tetapi kurang produktif.

“Salah satu kendala memang di balai-balai kekurangan SDM khususnya peksos rasionya masih kurang kami sudah menyampaikan usulan ke BKD namun di satu sisi mereka juga dituntut profesionalisme aparatur yang kuat. Kita sekarang cenderung besar tapi tidak produktif semestinya kecil tapi produktif,” (KN, Pejabat Dinas Sosial Jawa Barat). Produktivitas kinerja pekerja sosial tersebut sebagai konsekuensi dari penerapan renumerasi pegawai di lingkungan Pemerintah Provinsi Jawa Barat yang sudah diberikan sejak tahun 2010. “Kita pemprov Jabar sejak tahun 2010 telah menerapkan renumerasi dengan dua indikator prestasi kerja dan perilaku kerja, tahun 2013 di ujicobakan dengan mengukur beban kerja.” (KN, Pejabat Dinas Sosial Jawa Barat).

Keinginan untuk mendapat pekerja sosial berkualitas dan berkemampuan disampaikan oleh koordinator pekerja sosial BRSPC Cibabat-Cimahi tetapi sistem rekrutmen pekerja sosial tidak didasarkan uji kompetensi melainkan hanya menerima pekerja sosial dari usulan-usulan tanpa melihat pekerja sosial tersebut mampu atau tidak. Dari sisi kuantitas, rasio antara peksos dan klien belum memadai. Idealnya perbandingan antara peksos dengan klien adalah 1:5, yaitu 1 peksos untuk melayani 5 klien. Namun realitasnya yang terjadi adalah 1 peksos melayani 20 klien. Selain itu tidak adanya uji kompetensi bagi peksos menyebabkan berbagai motivasi untuk menjadi pekerja sosial, antara lain motivasi untuk membantu dan mengurus klien, mendapatkan tunjangan besar, dan bebas dan kerja santai.

Tenaga honorer terdiri dari tenaga kebersihan dan aplikator keuangan. Tidak ada tenaga honorer yang terjun langsung ke pelayanan klien. Kinerja tenaga honorer ini, menurut peja-

cukup baik namun karena luas lingkup kerjanya maka hasilnya belum maksimal. Selain tenaga honorer, ada tenaga bantu yang terdiri dari guru bahasa isyarat, instruktur dan satpam. Jumlah guru bahasa isyarat sangat kurang dan tidak ada yang bertugas selama 24 jam sehingga menyulitkan jika sedang ada masalah dengan klien tuna rungu wicara. Sedangkan tenaga satpam selain kurang jumlahnya, juga usianya rata-rata sudah relatif tua. Pembiayaan, keseluruhan pembiayaan BRSPC Cibabat Cimahi bersumber dari APBD Provinsi Jawa Barat, dan jumlahnya mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Peningkatan dana tersebut terutama dialokasikan untuk peningkatan sarana dan prasarana balai dan sub unit yang dilakukan sejak tahun 2011.



Gambar 1. Jumlah Dana BRSPC Cibabat Cimahi tahun 2010-2012
Sumber: BRSPC Cibabat

Selain untuk peningkatan sarana dan prasarana, alokasi dana tersebut digunakan untuk pelayanan rehabilitasi sosial, termasuk untuk SOSH (biaya makan sehari) sebesar Rp 20.000 per klien. Program yang dilaksanakan oleh BRSPC Cibabat-Cimahi terlihat seperti program-program tahun sebelumnya, karena keterbatasan alokasi anggaran. Menurut pejabat Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat, pelayanan rehabilitasi sosial dengan sistem panti harus dipastikan oleh dinas sosial bahwa biaya tetap (*fixed cost*) yang dianggarkan selama setahun harus selalu ada, sebab jika tidak tersedia akan mengganggu kelancaran pelayanan rehabilitasi sosial. Biaya tetap yang harus dialokasikan tersebut berupa gaji pegawai, biaya listrik, air, telpon dan pemeliharaan sarana dan prasarana.

Kondisi struktur anggaran lebih banyak teralokasikan untuk memenuhi anggaran biaya tetap, sedangkan biaya pelayanan langsung relatif lebih kecil dibanding alokasi biaya tetap. "Kalau pelayanan di balai kita harus menghitung *fixed cost* selama selama setahun jangan sampai tidak terpenuhi kalau di luar balai tergantung program.....masalah lagi biaya tetap seperti gaji jauh lebih besar daripada biaya pelayanan/program yang langsung untuk masyarakat." (KN, Pejabat Dinas Sosial Jawa Barat).

Mengenai kewenangan dalam pendanaan dan anggaran, BRSPC Cibabat-Cimahi tidak mempunyai kewenangan karena yang melakukan sinkronisasi anggaran dan perencanaan keuangan adalah Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat. "Mengenai pelayanan rehabilitasi sosial merupakan otonom di balai-balai namun dari segi anggaran dan perencanaan keuangan kita sinkronisasi di sini." (KN, Pejabat Dinas Sosial Jawa Barat). Keterbatasan anggaran untuk pelayanan rehabilitasi sosial tersebut tidak terlepas dari prioritas pembangunan di Provinsi Jawa Barat. Prioritas pembangunan Provinsi Jawa Barat adalah pembangunan infrastruktur dan pendidikan. Anggaran pendidikan tahun 2013 sebesar 20 persen sedangkan alokasi anggaran pembangunan kesejahteraan sosial hanya 1 persen.

Sarana dan Prasarana: Apabila dilihat dari ketersediaan sarana dan prasarana, maka hampir semua telah tersedia meski dirasakan kurang memadai. Peningkatan sarana dan prasarana terjadi karena ada program revitalisasi sarana dan prasarana sejak tahun 2011. Namun program revitalisasi baru sebatas sarana gedung saja dan belum kepada alat untuk pelayanan. Penambahan sarana dan prasarana tersebut cenderung lebih berorientasi pada sarana dan prasarana umum, tidak khusus untuk kebutuhan klien. Sarana dan prasarana rehabilitasi sosial khususnya sarana dan peralatan untuk bimbingan keterampilan. Sarana keterampilan yang dimiliki oleh BRSPC Cibabat-Cimahi saat ini kebanyakan merupakan aset lama yang dulunya dimiliki oleh Balai Pemberdayaan Sosial Remaja dan Balai Pendidikan dan Pelatihan Pekerja Sosial.

“Untuk sarana prasarana rehabilitasi sosial memang diperlukan sarana dan peralatan untuk bimbingan keterampilan, sarana keterampilan yang kita punya merupakan aset lama milik balai remaja dan balai diklat.” (ES, Pejabat struktural BRSPC).

Salah satu pejabat struktural BRSPC Cibabat-Cimahi membandingkan dengan kondisi balai ketika masih dibawah naungan dengan Kementerian Sosial RI, ketika dibawah naungan Kementerian Sosial RI balai mendapatkan bantuan JICA untuk alat assesmen vokasional. Secara umum menurut pejabat struktural ini, secara program pelayanan lebih bagus ketika di bawah naungan Kementerian Sosial namun dari sisi kesejahteraan pegawai lebih bagus pada saat sekarang yaitu di bawah naungan Pemerintah. Sarana dan prasarana yang dulunya aset Kementerian Sosial RI pada awalnya cukup membebaskan BRSPC Cibabat-Cimahi karena kurangnya biaya pemeliharaan. Namun permasalahan tersebut mulai teratasi sejak 2 tahun terakhir. Dengan demikian terjadi peningkatan sarana dan prasarana gedung terutama akibat dari program revitalisasi sarana dan prasarana. Namun dari segi sarana dan prasarana layanan tidak mengalami perkembangan bahkan lebih baik ketika pada saat bergabung dengan Kementerian Sosial, saat itu balai mempunyai alat assesmen vokasional.

Budaya Kerja: pegawai khususnya yang terkait dengan pelayanan bagi penyandang disabilitas diharapkan memiliki jiwa penolong dan cinta terhadap klien. BRSPC Cibabat-Cimahi berusaha mengembangkan budaya jiwa menolong dan cinta kasih kepada pegawai dan klien. Meski sudah berjalan, namun seringkali masih terkendala dengan motivasi pegawai dan kondisi klien. Akibatnya, pengembangan budaya masih terbatas orang per orang dan bukan kepada lembaga. Untuk budaya di kelas, klien juga dibiasakan seperti yang dilakukan sekolah-sekolah pada umumnya. Kebiasaan tersebut antara lain dengan membiasakan tiap hari untuk masuk kelas dan diperkenalkan untuk piket kelas. Selain itu juga dilakukan pemilihan pengurus angkatan ketua, sekretaris dan bendahara. Pihak BRSPC Cibabat-Cimahi juga mendukung program-program yang dilakukan

klien yang ditujukan untuk menjalin keakraban dan kekompakan antar klien.

“Di sini mengikuti tata tertib secara umum saja, seperti disini tidak boleh pegang HP, tidak boleh merokok. Mereka boleh pegang HP tapi ada waktunya, pagi HP dititip ke pembimbing dan sore dikembalikan. Untuk satu wisma (20 klien) satu pembimbing.” (PS, Pekerja Sosial BRSPC). Untuk ketertiban pelayanan, juga dibudayakan aturan penggunaan HP pada saat bimbingan. HP dititipkan kepada pembimbing (pagi hari) dan setelah bimbingan (sore) HP dikembalikan kepada klien.

Teori: Pelayanan rehabilitasi sosial yang dilakukan oleh peksos, diakui oleh pejabat struktural di BRPSC Cibabat-Cimahi masih menggunakan teknik dan metode yang lama. Teknik dan metode tersebut didapat peksos melalui pendidikan formal di perguruan tinggi maupun melalui pendidikan dan pelatihan baik yang dilaksanakan oleh Kemensos RI maupun Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat. Metode dan teknik yang digunakan untuk pelayanan rehabilitasi penyandang disabilitas tersebut menurut peksos di BRSPC Cibabat-Cimahi menggunakan *case work* (bimbingan sosial individu), *group work* (bimbingan sosial kelompok), dan *community organization and community development* (bimbingan sosial dengan masyarakat) yang merupakan standar baku pelayanan rehabilitasi sosial.

Umpan Balik: Pada pelaksanaan pelayanan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas BRSPC Cibabat-Cimahi senantiasa melakukan peningkatan pelayanan, untuk mengetahui keberhasilan dan kegagalan pelayanan maka dilakukan kajian mengenai penyandang disabilitas yang dilakukan pada tahun 2012 dengan melibatkan perguruan tinggi Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial (STKS) Bandung, Universitas Pendidikan Indonesia (UPI) serta Balai Besar Pendidikan dan Pelatihan (B2P2KS Lembang) Kementerian Sosial R.I.

“Kita juga tahun 2012 melakukan kajian mengenai pemberian pelayanan bagi penyandang disabilitas dengan melibatkan perguruan tinggi STKS Bandung dan UPI Bandung serta Balai Diklat Kemensos

Sebagai upaya untuk mendapatkan umpan balik, BRSPC Cibabat-Cimahi melaksanakan kajian dengan melibatkan perguruan tinggi.

3. Konversi Operasi

Konversi operasi terdiri dari komponen struktural dan proses fungsional. Komponen struktural BRSPC Cibabat-Cimahi terdiri dari unsur pejabat struktural yang terdiri dari Kepala Balai, Kepala Subbagian Tata Usaha, Kepala Seksi Penerimaan dan Penyaluran, dan Kepala Seksi Rehabilitasi Sosial, selain pejabat struktural tersebut terdapat juga fungsional umum dan fungsional pekerja sosial. Kepala BRSPC Cibabat-Cimahi mempunyai tugas pokok memimpin, mengkoordinasikan, membina dan mengendalikannya pelaksanaan kegiatan tugas pokok BRSPC Cibabat-Cimahi. Kepala Subbagian Tata Usaha mempunyai tugas pokok melaksanakan pengelolaan data dan informasi, penyusunan rencana, program, pengelolaan administrasi keuangan, kepegawaian dan umum. Kepala Seksi Penerimaan dan Penyaluran mempunyai tugas pokok melaksanakan penerimaan dan penyaluran bagi penyandang cacat, khususnya penyandang cacat tubuh dan tuna rungu wicara. Kepala Seksi Rehabilitasi Sosial mempunyai tugas pokok melaksanakan rehabilitasi sosial bagi penyandang cacat, khususnya penyandang cacat tubuh dan tuna rungu wicara. Pejabat fungsional peksos bertugas mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan pelayanan dan rehabilitasi sosial.

Pengisian formasi untuk pejabat struktural bukan merupakan wewenang dari BRSPC Cibabat-Cimahi, tetapi ditentukan oleh Badan Pertimbangan Jabatan dan Pangkat (Baperjakat) Provinsi Jawa Barat. BRSPC Cibabat-Cimahi hanya bisa mengusulkan saja, sedangkan keputusan akhir tetap ada di Baperjakat. Hal tersebut yang menjadi penyebabseringnya pejabat struktural dipegang oleh orang yang tidak mempunyai pengalaman dan tidak memiliki latar belakang ilmu kesejahteraan sosial. Salah satunya tercermin pada pejabat kepala balai saat ini yang sebelumnya menjadi pejabat di Komisi Pemilihan Umum (KPU). Selain itu terkesan ada "gesekan" antara pejabat struktural dengan pejabat fungsional khususnya peksos.

Salah satunya karena peksos merasa sering diatur oleh pejabat struktural khususnya dalam urusan anggaran.

Proses Fungsional, proses pelaksanaan pelayanan rehabilitasi sosial dilakukan melalui pendekatan bertahap yaitu sosialisasi, seleksi, assesmen, penerimaan dan orientasi, serta bimbingan keterampilan. Sosialisasi dilakukan oleh petugas dari BRSPC Cibabat-Cimahi ke calon klien dan Dinas Sosial kabupaten/kota. Pelaksanaan seleksi diselenggarakan di kabupaten/kota dan bukan dilakukan oleh petugas dari BRSPC Cibabat-Cimahi tapi dilakukan oleh Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) dan Pekerja Sosial Masyarakat. Akibatnya calon klien sering dipulangkan karena tidak memenuhi persyaratan.

Proses assesmen dilakukan dua kali yaitu asesmen yang dilakukan di kabupaten/kota dan assesmen ketika calon klien berada di BRSPC Cibabat-Cimahi. Pada proses assesmen yang dilaksanakan oleh BRSPC Cibabat-Cimahi melibatkan dokter, pekerja sosial dan lain-lain. Hasil dari assesmen vokasional yang dilakukan oleh petugas BRSPC Cibabat-Cimahi seringkali tidak memuaskan klien. Misalnya pada proses assesmen terungkap bahwa minat klien adalah keterampilan salon namun karena keterbatasan kapasitas maka terpaksa peminatan keterampilan tersebut dialihkan kepada kelas keterampilan yang masih kosong misalnya menjahit. Proses assesmen seharusnya tidak hanya sebatas kepada asesmen vokasional, namun juga dilakukan untuk mengungkap latar belakang keluarga, sehingga dapat ditemukan permasalahan klien yang sebenarnya dan dapat diberikan solusi yang tepat.

Proses penerimaan dilakukan melalui seleksi administrasi dan penempatan di asrama. Penyandang disabilitas tubuh dan rungu wicara digabung dalam satu asrama. Upaya tersebut dilakukan untuk menyeimbangkan jumlah antara klien penyandang disabilitas tubuh dan rungu wicara. Penggabungan ini juga mempunyai tujuan agar klien saling kenal dan beradaptasi dengan orang yang baru dikenal. Sedangkan proses orientasi bertujuan untuk mengenalkan klien kepada program-program di BRSPC

bimbingan, dan memperkenalkan lingkungan di BRSPC Cibabat-Cimahi.

Salah satu pelayanan rehabilitasi sosial yang cukup diminati di BRSPC Cibabat-Cimahi adalah bimbingan keterampilan. Terkesan bimbingan keterampilan menjadi menu utama pelayanan, padahal menurut peksos seharusnya bimbingan sosial lebih diutamakan. Dengan bimbingan sosial, klien menjadi lebih termotivasi serta lebih memahami etika sosial dan dinamika kelompok sebagai bekal untuk hidup mandiri di tengah masyarakat. Menurut peksos, bimbingan sosial di BRSPC Cibabat Cimahi belum begitu maksimal dan baru berhasil antara 60-75 persen. Meski demikian, hasilnya sudah cukup terlihat, seperti klien sudah berani bicara di depan umum, lebih percaya diri, tidak minder dan sudah lebih terbuka.

4. Output

Tujuan dari pelayanan rehabilitasi sosial di BRSPC Cibabat-Cimahi adalah meningkatkan kemandirian agar mereka dapat berfungsi sosial. Keberfungsian sosial tidak hanya mampu berkomunikasi dengan masyarakat saja akan tetapi juga membuat klien benar-benar diterima oleh masyarakat sekitar dan mempunyai keterampilan yang mampu menghidupi mereka. Diharapkan penyandang disabilitas tidak menjadi beban orang tua dan orang lain seperti penyandang disabilitas yang menjadi pengemis di jalanan padahal terlihat fisiknya masih kuat. Setelah mendapat pelayanan rehabilitasi sosial di BRSPC Cibabat-Cimahi maka klien akan dipulangkan ke keluarganya masing-masing. Namun untuk memastikan bahwa klien benar-benar mandiri maka dilakukan pembinaan lanjut.

Berdasarkan hasil pembinaan lanjut, klien yang sudah menerima pelayanan dan benar-benar mampu berfungsi secara sosial dan mandiri hanya 60 persen. Pelayanan rehabilitasi sosial di BRSPC Cibabat-Cimahi memang tidak mengharuskan klien bisa mampu bekerja karena memang tergantung dengan usaha klien sendiri. Namun seringkali bantuan untuk kewirausahaan yang diberikan pada saat selesai menerima pelayanan, disalahgunakan untuk keperluan lain. Bantuan peralatan yang diberikan seringkali dijual untuk memenuhi kebutuhan hidup

sehari-hari. Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengantisipasi ketidakberhasilan pelayanan, antara lain senantiasa berkoordinasi dengan kabupaten/kota dan menyalurkan ke perusahaan-perusahaan yang dulunya tempat magang. Namun permasalahannya adalah letak perusahaan yang relatif jauh dari rumah sehingga gaji yang diterima tidak mencukupi kebutuhan sehari-hari.

Pelayanan rehabilitasi sosial BRSPC Cibabat-Cimahi tetap mengikuti standar pelayanan dari Kemensos tapi disesuaikan dengan kondisi dan anggaran pemerintah Provinsi Jawa Barat. Wajar saja pemerintah pusat bertujuan menyediakan pelayanan rehabilitasi sosial yang paripurna, namun pemerintah daerah seringkali terkendala dengan anggaran. Hal itulah yang dapat menimbulkan dualisme kebijakan antara Kemensos dan pemerintah Provinsi Jawa Barat. Dalam implementasinya, dualisme kebijakan terkadang dapat menjadi faktor penghambat dalam pelayanan rehabilitasi sosial BRSPC Cibabat Cimahi.

E. Penutup

Dari hal-hal yang telah diuraikan di atas, maka dapat dikemukakan temuan pokok yang dapat dijadikan kesimpulan yaitu: tidak semua penyandang cacat tubuh dan tuna rungu wicara dapat menjadi klien BRSPC karena ada persyaratan. BRSPC Cibabat Cimahi hanya mampu melayani 100 klien per tahun, namun dalam implementasinya BRSPC Cibabat Cimahi terkadang mengalami kesulitan mencari klien sehingga persyaratan klien ada yang dilanggar hanya untuk memenuhi kuota. SDM BRSPC Cibabat Cimahi masih kurang baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Keseluruhan pembiayaan BRSPC Cibabat Cimahi bersumber dari APBD Provinsi Jawa Barat. Kondisi struktur anggaran pada saat ini lebih banyak teralokasikan untuk memenuhi anggaran biaya tetap, sedangkan biaya untuk pelayanan rehabilitasi sosial relatif lebih kecil dibanding alokasi biaya tetap. Sarana dan prasarana hampir semua telah tersedia namun dirasakan masih kurang memadai. Penambahan sarana dan prasarana lebih berorientasi kepada sarana/prasarana umum dan tidak

Metode dan teknik yang digunakan untuk pelayanan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas di BRSPC Cibabat- Cimahi masih menggunakan metode lama. Metode tersebut adalah *case work* (bimbingan sosial individu), *group work* (bimbingan sosial kelompok), dan *community organization and community development* (bimbingan sosial dengan masyarakat) yang merupakan standar baku pelayanan rehabilitasi sosial. Komponen struktural pada BRSPC Cibabat-Cimahi terdiri dari unsur pejabat struktural yang terdiri dari Kepala Balai, Kepala Subbagian Tata Usaha, Kepala Seksi Penerimaan dan Penyaluran, dan Kepala Seksi Rehabilitasi Sosial, selain pejabat struktural tersebut terdapat juga fungsional umum dan fungsional pekerja sosial. Proses fungsional adalah pelaksanaan pelayanan rehabilitasi sosial yang dilakukan melalui pendekatan bertahap yaitu sosialisasi, seleksi, assesmen, penerimaan dan orientasi, serta bimbingan keterampilan.

Tujuan dari pelayanan rehabilitasi sosial di BRSPC Cibabat-Cimahi adalah meningkatkan kemandirian agar mereka dapat berfungsi sosial. Pelayanan rehabilitasi sosial BRSPC Cibabat-Cimahi tetap mengikuti standar pelayanan dari Kemensos tapi disesuaikan dengan kondisi dan anggaran pemerintah Provinsi Jawa Barat. Hasil penelitian ini merekomendasikan, bahwa klien BRSPC Cibabat Cimahi adalah penyandang disabilitas cacat tubuh dan rungu wicara yang benar-benar sesuai dengan persyaratan, seharusnya perbandingan peksos dengan klien adalah 1:5 bukan 1:20 seperti kondisi. Seharusnya peksos selalu menambah pengetahuan tentang teknik dan metode pelayanan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas melalui pendidikan formal di perguruan tinggi maupun melalui pendidikan dan pelatihan, sehingga peksos lebih profesional dalam melayani klien. Diperlukan Standar Operasional Prosedur (SOP) pada tiap bimbingan baik bimbingan keterampilan maupun bimbingan sosial supaya dapat diukur kuantitas dan kualitasnya. Hal itu untuk menyeimbangkan porsi antara bimbingan keterampilan dengan bimbingan sosial. Diperlukan koordinasi dengan Dinas Sosial kabupaten/kota dan LSM dalam

penyaluran klien ke perusahaan yang dulunya sebagai tempat magang.

- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat. (2012). *Jawa Barat Dalam Angka 2012*.
- Berita satu. (2013, Maret 22). *Program Rehabilitasi Sosial Dinilai Belum Memuaskan*. Dipetik Maret 23, 2013, dari Berita Satu: <http://www.beritasatu.com/nasional/103507-program-rehabilitasi-sosial-dinilai-belum-memuaskan.html>
- Dale, O. d. (2006). *Human Behavior and the Social Environment: Social Systems Theory*. Boston: Pearson.
- Haryati Roebyantho, S. S. (2010). *Penelitian Pola Multi Layanan Pada Panti Sosial Penyandang cacat*. Jakarta: P3KS Press.
- Hasenfeld, Y. (1983). *Human Service Organizations*. Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs,
- Kementerian Sosial RI. (2010). *Rencana Strategis 2010-2014 Kementerian Sosial RI*. Jakarta: Kementerian Sosial RI.
- Pusdatinkesos. (2012). *Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial, Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial 2011*. Jakarta: Pusdatinkesos.
- Situmorang, C. H. (2012). Penerapan Standar Pelayanan Minimum Bidang sosial di daerah. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 150.
- Sutaat. (2012). *Lembaga Pelayanan Kesejahteraan Sosial Pemerintah Daerah di Era Otonomi (Studi di Tiga Provinsi)*. Jakarta: P3KS Press.
- Undang Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat
- Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial
- Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Hak-Hak