

## PELATIHAN KETERAMPILAN MESSAGE BAGI PENYANDANG DISABILITAS SENSORI

### *MESSAGE SKILLS TRAINING FOR PERSONS WITH SENSORY DISABILITIES*

**Akhmad Purnama**

Balai Besar penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS). Kementerian Sosial RI  
Jl. Kesejahteraan Sosial 1 Sonosewu Yogyakarta. Indonesia  
Telpon (0274) 377265 Email: akhmadpurnama19@Gmail.Com HP 085643600923

**Ihsanuddin**

Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensori "Bhakti Candrasa" Surakarta  
ihsanuddin02@gmail.com HP 081329306436

Diterima: 8 Oktober 2020

Direvisi: 16 Oktober 2020

Disetujui: 10 Desember 2020

#### **Abstract**

*Research on Massage Skills Training for Persons with Sensory Disabilities aims to determine the service for persons with sensory disabilities through the provision of massage skills training. This type of qualitative descriptive research was conducted with 12 informants, namely 10 beneficiaries and two assistants. The results showed an increase in the ability of the beneficiaries. Beneficiaries can already master the type of physiotherapy massage. Massage training is able to increase the ability of his skills as the main capital to get a job in accordance with his rights. With the abilities and skills possessed by people with sensory disabilities, they are more independent and prosperous in carrying out their daily lives. The skills that are owned will be practiced in the field of job seekers. The limited hours of training and practice provided made the beneficiaries unable to fully master the material. It is necessary for the service house to provide quality, newest and marketable types of massage skills (according to consumer / customer needs. The Social Service Home Program should develop soft skills and hard skills training programs for persons with disabilities. Facilitators need to be more intensive in providing time in mentoring, providing the types and quality of skills that match future needs.*

**Keywords:** *Sensory Disability; Confidence; Massage*

#### **Abstrak**

Penelitian Pelatihan Keterampilan *Message* Bagi Penyandang Disabilitas Sensori bertujuan mengetahui pelayanan penyandang disabilitas sensoris melalui pemberian pelatihan keterampilan *massage*. Jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan informan sebanyak 12 orang, yaitu 10 orang penerima manfaat dan dua orang pendamping. Hasil penelitian terlihat adanya peningkatan kemampuan bagi penerima manfaat, dalam menguasai jenis *massage* fisioterapi. Pelatihan *massage* mampu meningkatkan kemampuan keterampilan yang dimilikinya sebagai modal utama memperoleh pekerjaan sesuai dengan haknya. Kemampuan dan keterampilan yang dimiliki penyandang disabilitas sensoris akan dipraktikkan untuk mencari pekerjaan sehingga dapat mandiri dan sejahtera dalam menjalankan kehidupan sehari-hari. Sempitnya jam pelatihan dan praktek yang diberikan membuat penerima manfaat belum sepenuhnya mampu menguasai materi. Perlu bagi pihak rumah pelayanan untuk memberikan jenis keterampilan *massage* yang berkualitas, terbaru dan *marketable* (sesuai dengan kebutuhan konsumen/pelanggan). Program Rumah Pelayanan Sosial seyogyanya mengembangkan program pelatihan *soft skill* dan *hard skill* bagi penyandang disabilitas. Pendamping perlu lebih intensif memberikan waktu dalam pendampingan, memberikan jenis dan kualitas keterampilan yang sesuai kebutuhan yang akan datang.

**Kata Kunci:** *Disabilitas Sensori; Kepercayaan Diri; Massage*

## PENDAHULUAN

Tidak dipungkiri memiliki keterampilan hidup (*live skill*) menjadi tujuan utama untuk memperoleh pekerjaan yang layak. Dengan bekerja, seseorang memperoleh penghasilan dan dapat memenuhi kebutuhan yang layak. Kepemilikan kepercayaan diri dan keterampilan khusus bagi penyandang disabilitas memudahkan mereka mencari lowongan kerja, memperoleh pekerjaan, dan/atau sebagai bekal usaha mandiri (wiraswasta), bekerja di sektor swasta atau pemerintahan. Penyandang disabilitas memperoleh penghasilan mandiri akan lebih mampu mensejahterakan diri dan keluarganya. Penyandang disabilitas sensoris (netra) adalah seseorang yang mengalami gangguan dan kelainan dalam indera penglihatan. Problematika besar yang dihadapi penyandang disabilitas sensoris, selain harus bekerja keras untuk mengembangkan fungsi indera yang lain sebagai pengganti ketidakberfungsian indera penglihatan, tetapi juga keterbatasan lowongan pekerjaan karena minimnya serapan lapangan kerja dari kelompok penyandang disabilitas dan/atau diskriminasi pekerjaan. Akibat ketuna sensorian ini mereka mengalami problematik yang cukup kompleks, baik bagi penyandang disabilitas sendiri, keluarga ataupun masyarakat. Penyandang disabilitas sensoris mengalami permasalahan adanya rasa kurang percaya diri dalam aktualisasi dirinya, kesulitan mobilitas, interaksi sosial, pesimis dalam meniti karier masa depannya, sempitnya wawasan dan lapangan kerja demi masa depannya. Sedangkan bagi keluarga berakibat timbul rasa malu, bahkan dapat menjadi pemicu retaknya keluarga, dan kadangkala timbul usaha untuk mengasingkan diri penyandang disabilitas. Kehidupan penyandang disabilitas sensoris semakin memprihatinkan ketika sebagian masyarakat kurang peduli sehingga menimbulkan praktik diskriminatif dan ketidakadilan perlakuan terhadap mereka di segala aspek kehidupan, termasuk persamaan memperoleh pekerjaan yang layak tanpa mempedulikan potensi atau kemampuan yang dimilikinya. Akibat permasalahan penyandang disabilitas sensoris ini, baik secara langsung maupun tidak langsung dapat menimbulkan dampak negatif bagi perkembangan pribadi, psikologis, sosial ataupun pendidikan dan karier suatu jenis pekerjaan yang akan dimilikinya.

Setiap warga negara berhak mendapat kesempatan meningkatkan pendidikan sepanjang hayat (pasal 5 ayat 5 UU No. 20 Tahun 2003) tentang Sistem Pendidikan Nasional. Sebagaimana dikatakan dalam Undang-undang tersebut bahwa warga negara yang memiliki kelainan fisik, emosional, mental, intelektual, dan/atau sosial berhak memperoleh pendidikan khusus (pasal 5 ayat 2 UU No. 20 Tahun 2003). Tidak terkecuali orang-orang dengan gangguan penglihatan (disabilitas sensoris) membutuhkan pendidikan baik formal, non formal atau keterampilan dalam rangka peningkatan kemampuan. Lusli (2009) menyatakan bahwa Individu dengan disabilitas penglihatan adalah orang-orang yang kurang atau tidak mampu memfungsikan indera penglihatannya, namun tidak berarti penyandang disabilitas tidak dapat belajar, bermain, berteman ataupun melakukan aktivitas olahraga, seni dan rekreasi, orang-orang dengan gangguan penglihatan ini juga memiliki kesempatan untuk menjalankan kegiatan-kegiatan yang sama seperti yang dilakukan oleh orang lain. Orang disabilitas sensoris memiliki banyak permasalahan dibandingkan dengan kebanyakan orang normal. Somantri (2007) menyatakan bahwa dibanding anak dengan penglihatan normal, anak dengan disabilitas sensoris lebih banyak menghadapi permasalahan dalam perkembangan sosialnya. Hambatan yang sering pada diri penyandang disabilitas adalah ketakutan menghadapi lingkungan sosial yang lebih luas atau baru, perasaan rendah diri, malu, sikap masyarakat yang seringkali menunjukkan penolakan, penghinaan, sikap acuh tak acuh, kurangnya motivasi, ketidakjelasan tuntutan sosial, serta terbatasnya mengakses pendidikan, keterampilan kerja, dan pekerjaan. Banyak dari penyandang disabilitas yang tidak lolos seleksi Perguruan Tinggi Negeri bukan karena mereka tidak kompeten, namun sistem seleksi ujiannya yang memang masih dirasakan kurang aksesibel dan menyulitkan. Di lingkungan kerja, hambatan sosial yang dialami penyandang disabilitas penglihatan tidak diakui sebagai keterbatasan perusahaan dalam membentuk lingkungan yang inklusif. Hal tersebut yang menyebabkan anak dengan disabilitas sensoris terkadang memiliki kepercayaan diri yang rendah.

Menurut Lauster (2003) kepercayaan diri merupakan suatu sikap atau keyakinan atas

kemampuan diri sendiri, sehingga dalam tindakan-tindakannya tidak terlalu cemas, merasa bebas untuk melakukan hal-hal yang sesuai dengan keinginan dan tanggung jawab atas perbuatannya, sopan dalam berinteraksi dengan orang lain, memiliki dorongan prestasi serta dapat mengenal kelebihan dan kekurangan diri sendiri. Kepercayaan diri merupakan sikap positif seseorang individu yang memampukan dirinya untuk mengembangkan penilaian positif, baik terhadap diri sendiri maupun terhadap lingkungan atau situasi yang dihadapi (Fatimah, 2010). Kepercayaan diri harus ada pada setiap orang, karena tanpa adanya rasa percaya diri seseorang dalam menghadapi permasalahannya akan selalu bergantung pada pihak lain. Seseorang akan kehilangan kemampuannya dalam mengambil keputusan, baik yang berkenaan dengan dirinya maupun untuk kepentingan orang lain. Ketergantungan pada orang lain pada hakekatnya adalah telah kehilangan daya dan kemerdekaannya. Orang yang demikian ini merupakan beban pada orang lain, daya kreasi inisiatif, tanggung jawab yang menyebabkan seseorang mampu memikulnya dan menyelesaikan masalahnya menjadi sirna, ataupun musnah, yang ada pada diri seseorang adalah rasa pesimis, tidak berguna, dan adanya pola pikir yang sempit. Rasa pesimis dan tidak berguna ini akan menggerus tingkat kepercayaan diri, mematahkan semangat, dan pada akhirnya mengubur kemampuan yang mereka miliki. Salah satu cara agar penyandang disabilitas memiliki tingkat kepercayaan diri yang tinggi adalah membekali diri dengan keterampilan kerja.

Orang yang percaya pada dirinya akan merasa yakin terhadap kemampuannya sendiri, sehingga dapat menyelesaikan masalahnya karena mereka mengetahui kebutuhan hidupnya, serta mempunyai sikap positif yang didasari keyakinan akan kemampuannya. Orang yang percaya pada dirinya akan merasa yakin terhadap kemampuannya sendiri, sehingga dapat menyelesaikan masalahnya karena mereka tahu apa yang dibutuhkan dalam hidupnya, serta mempunyai sikap positif yang didasari keyakinan akan kemampuannya. Jadi percaya diri adalah perasaan yang ada dalam diri seseorang bahwa apa yang dilakukan benar dan yakin dan apa yang dilakukan itu akan memberikan dan memenuhi apa yang diharapkan. Bagi orang yang percaya dirinya sangat besar

akan mampu mengambil keputusan yang tepat dan tidak menimbulkan keragu-raguan. Karena itu kepercayaan diri perlu ditumbuhkan dengan memberikan sejumlah pelatihan dan keterampilan yang sangat penting sebagai bekal untuk dapat hidup mandiri dan mampu menjalani hidup dengan kepercayaan diri yang tinggi.

Dilihat dari perkembangan karier pekerjaan disabilitas sensori mengalami hambatan dan keterbatasan. Bidang-bidang pekerjaan yang menuntut peran indera penglihatan tidaklah mungkin dapat dilakukan. Oleh karena itu arah dan bimbingan dan putusan pribadi karier kerjanya harus disesuaikan dengan jenis pekerjaan yang tidak perlu dan terlalu banyak menuntut peran fungsi indera penglihatan (Visualisasi). Penyandang disabilitas sensori juga memiliki harapan-mampu memenuhi kebutuhan, untuk meraih tingkat penghidupan yang layak (Normal). Selain memiliki kelemahan, keterbatasan dan kekurangan, mereka juga memiliki kemampuan, dan potensi psikologis. Salah upaya meningkatkan kepercayaan diri penyandang disabilitas sensori adalah melalui bimbingan keterampilan *massage*. Dengan *massage skills*, penyandang disabilitas sensori dapat meningkatkan produktivitas kerjanya, pendapatannya dan kesejahteraan sosialnya.

Menurut Santrock (2011) banyak dari anak-anak yang mengalami kebutaan total (*totally blind*) memiliki kemampuan intelegensi dan fungsi akademik yang cukup baik melalui dukungan yang tepat dan bantuan dalam belajar. Bantuan dalam belajar tersebut dapat diperoleh dari orang tua di sekolah-sekolah inklusi yang dapat menerima anak-anak dan balai rehabilitasi sosial yang mengajarkan keterampilan-keterampilan dasar. Hasil survey Indra Penglihatan dan Pendengaran tahun 1993-1996 yang dikemukakan oleh Djunaedi (2010), menunjukkan angka ketuna netraan di Indonesia sebanyak 1,5 persen dan merupakan yang tertinggi dibandingkan negara-negara di Asia Tenggara. Hal ini didukung pula dengan pernyataan Menteri Sosial Republik Indonesia bahwa di Indonesia terdapat 11,5 juta penyandang disabilitas yang berada di usia produktif dan 3,5 jutanya merupakan disabilitas netra (Republika.co.id., 2015). Sebanyak 21,84 juta atau sekitar 8,56 persen penduduk Indonesia adalah penyandang disabilitas (Survei Penduduk Antar Sensus atau SUPAS 2015). Balai rehabilitasi

sosial menjadi salah satu tempat bagi penyandang disabilitas untuk belajar. Di balai rehabilitasi sosial individu dengan gangguan penglihatan diajarkan untuk dapat hidup mandiri seperti dapat mengurus diri sendiri hingga mencuci pakaian sendiri. Hal tersebut sebagai usaha rehabilitatif yaitu upaya untuk melakukan perubahan dan perbaikan dari kondisi sebelumnya yang tidak diharapkan. Penerima manfaat diajarkan bagaimana baca dan tulis huruf Braille, bagaimana menggunakan *reglet* dan *stylus* (alat tulis braille), keterampilan musik, keterampilan tangan, misalnya dalam membuat sapu dan kemoceng, serta keterampilan pijat. Hal tersebut sebagai usaha *developmental* yang dimaksudkan untuk meningkatkan kemampuan individu (Soetomo, 2010). Sesuai dengan hasil penelitian yang dikemukakan oleh Amalia (2014), bahwa setelah mengikuti program rehabilitasi, indikator yang dapat dicapai oleh penyandang disabilitas sensoris adalah mampu melaksanakan kegiatan sehari-hari, meningkatkan keterampilan kerja dan sosial, mampu mengatasi masalah psikososial dan mampu melakukan orientasi mobilitas. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas dan Undang-undang Republik Indonesia nomor 19 tahun 2011 tentang Konvensi mengenai hak-hak penyandang disabilitas dijabarkan salah satu hak penyandang disabilitas adalah mendapatkan perlindungan dan pelayanan sosial dalam rangka kemandirian. Dalam mencapai kemandirian dan keterampilan tersebut, penyandang disabilitas juga berhak untuk mendapatkan pendidikan melalui belajar.

Motivasi merupakan elemen penting pada proses belajar. Menurut Santrock (2011), motivasi adalah suatu proses yang memberi kekuatan, mengarahkan, serta menyokong tingkah laku. Penelitian menjelaskan adanya korelasi antara motivasi dengan *achievement* (Wang, Haertel, & Walberg dalam Tan, Richard, Stephanie dan Deborah, 2011), yang menunjukkan bahwa dalam mencapai suatu prestasi dibutuhkan motivasi, termasuk apabila penyandang disabilitas sensoris ingin mencapai kemandirian sebagai tujuan dari belajarnya. Salah satu belajar untuk mencapai kemandirian yaitu melalui keterampilan yang relevan sesuai dengan kondisi psikologis disabilitas sensoris, yang laku di pasaran dan mudah dipelajari, serta

mendapat minat yang cukup tinggi disabilitas sensoris adalah jenis keterampilan pijat (*Massage*).

*Massage* berasal dari bahasa Arab “mazsh” yang artinya meraba atau memegang dengan lembut. Menurut bahasa Inggris memiliki pengertian pemijatan, pengurutan, dan sebagainya pada bagian badan tertentu dengan tangan atau alat khusus untuk memperlancar peredaran darah sebagai cara pengobatan atau untuk menghilangkan rasa lelah. (<https://www.newsdifabel.com/mari-mengenal-massage>) *Massage* dapat diartikan pijat yang telah disempurnakan dengan ilmu tentang urai tubuh manusia (anatomi). Dapat didefinisikan dengan gerakan-gerakan tangan yang mekanis terhadap tubuh manusia dengan mempergunakan bermacam-macam bentuk pegangan atau manipulasi. *Massage* sangatlah cocok untuk disabilitas sensoris karena merupakan pekerjaan yang tidak banyak menuntut indera penglihatan namun didukung pengembangan indera peraba yang sangat peka.

Bimbingan keterampilan pijat (*massge*) di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Netra “Bhakti Candrasa” Surakarta merupakan bagian dari sekian bimbingan yang dilaksanakan, di lembaga pelayanan rehabilitasi. Keterampilan pijat dapat dikatakan keterampilan primadona dan utama, bagi penyandang cacat disabilitas sensoris. Pelaksanaan kegiatan *massage* dilaksanakan setiap hari, dengan volume bimbingan paling banyak. Jam pembelajaran dengan pola bimbingan teori dan praktek.

Tujuan dari kegiatan *massage* adalah penerima manfaat memiliki keterampilan, untuk mampu memberikan jasa keterampilan kerja, dan sanggup hidup mandiri di tengah tengah masyarakat. Dengan diberikan keterampilan dapat menunjang disabilitas sensoris mempunyai gambaran yang jelas tentang pekerjaan apa yang sesuai untuk dirinya, untuk kehidupan masa yang akan datang. Disabilitas akan mempunyai pemahaman diri, motivasi yang kuat, konsep diri yang positif yang akhir pada gilirannya mereka mempunyai kepercayaan pada diri sendiri tentang pengembangan potensi yang dimiliki, mewujudkan kondisi disabilitas sensoris yang memiliki kemampuan keterampilan pijat yang optimal.

Pembentukan penyandang disabilitas yang memiliki kepercayaan diri yang kuat tidaklah mudah. Munculnya berbagai hambatan, salah satu hambatan internal muncul dari penyandang cacat

itu sendiri, yakni mentalitas penerima manfaat yang kadang muncul sikap perilaku untuk tetap dilayani, mengharapkan belas kasihan dari orang lain. Bahkan kurang yakin terhadap dirinya dari apa yang ia tekuni, dan dapatkan selama berada di lembaga rehabilitasi. Kendala lain adalah kondisi fisik kesehatan juga kurang mendukung untuk menerima proses bimbingan pijat. Hambatan eksternal yang memperparah adalah sebagian besar penyandang disabilitas usia produktif mengalami kesulitan dalam memasuki pasar dunia kerja. Ketimpangan dalam mengakses lapangan kerja di sektor formal inilah yang mendorong penyandang disabilitas berupaya meningkatkan kepercayaan diri melalui pelatihan keterampilan *massage* di rumah pelayanan sosial disabilitas. Harapannya adalah memperoleh pekerjaan mandiri dan pendapatan, mengingat pekerjaan sebagai sumber pendapatan dapat mempengaruhi tingkat kesejahteraan mereka.

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka rumusan masalah adalah Bagaimanakah kemanfaatan pelatihan keterampilan *massage* bagi penyandang disabilitas sensori di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Bhakti Chandrasa Surakarta. Tujuan penelitian, mengetahui kemanfaatan pelatihan dan keterampilan *massage* bagi penyandang disabilitas sensori di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Bhakti Chandrasa Surakarta.

## METODE

Penelitian Pelatihan Keterampilan *massage* bagi penyandang disabilitas sensori di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Bhakti Chandrasa Surakarta menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif bertujuan untuk memahami objeknya, tidak menemukan hukum-hukum dan tidak untuk membuat generalisasi, melainkan membuat ekstrapolasi (Asmadi Alsa, 2007). Penelitian kualitatif dapat didefinisikan sebagai suatu cara yang sederhana dan sangat longgar, yaitu suatu penelitian interpretatif terhadap suatu masalah di mana peneliti merupakan sentral dari pengertian atau pemaknaan yang dibuat mengenai masalah itu. Selanjutnya dikatakan oleh Bogdan dan Taylor (dalam Moleong, 2002), bahwa metode kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.

Pendapat yang lain dinyatakan Nasir (2003), bahwa metode deskriptif adalah suatu teknik dalam meneliti sekelompok manusia atau suatu kondisi dengan tujuan untuk membuat deskripsi, gambaran, ataupun lukisan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat, serta hubungan antar fenomena.

Penentuan lokasi penelitian secara *purposive*, didasarkan atas pertimbangan bahwa panti melayani disabilitas sensori dan kelayanan yang telah tinggal di panti pelayanan selama dua tahun. Hasil pengamatan dan wawancara dengan informan kunci diperoleh informasi bahwa di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Bhakti Chandrasa Surakarta dipilih karena beberapa pertimbangan yakni (1) Terdapat sejumlah disabilitas yang diberikan layanan (2) Disabilitas sensori yang belum mandiri. (3) Pegawai yang berkecimpung dalam program pelayanan dan bimbingan sosial disabilitas sensori.

Penentuan informan sebagai sumber data ditentukan secara *purposive*, yaitu para disabilitas sensori telah diberi motivasi dan bimbingan keterampilan. Jumlah informan adalah 10 (sepuluh) orang disabilitas sensori, yang mendapat bimbingan motivasi dan keterampilan melalui belajar *massage*. Dua orang pendamping (pembimbing) yang memberikan pendampingan terhadap kelayan.

Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam (*in depth-interview*) dengan maksud agar jawaban yang diperoleh lebih mendalam dalam arti informan memahami dan mampu menjelaskan perihal objek kajian. Informan meliputi disabilitas sensori, dan pembimbing *massage*. Teknik pengumpulan data lain yang digunakan adalah observasi partisipan. Pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan prosedur secara runtun adalah :

- (1) mengumpulkan data yang berwujud kata-kata (misalnya *tesk* dari partisipan selama *interview*);
- (2) Menganalisis kata-kata tersebut dengan melalui pendeskripsian berbagai peristiwa dan memperoleh atau menetapkan tema;
- (3) mengajukan pertanyaan-pertanyaan umum dan luas;
- (4) tidak membuat prediksi terhadap yang diamati, tapi menyadarkan diri pada peneliti untuk membentuk apa yang mereka laporkan, dan
- (5) tetap dapat dilihat

dan ada dalam laporan tertulis (Bogdan & Bilken, dalam Asmadi Alsa, 2007).

Observasi, dilakukan dengan cara mengamati atau melihat secara langsung bagaimana pemberian motivasi dan perubahan disabilitas sensori. Teknik ini untuk mengamati: (1) Keadaan umum daerah yang menjadi *setting* lokasi; (2) Aktivitas kehidupan disabilitas sensori di lokasi. Studi kepustakaan, digunakan untuk mengumpulkan berbagai bahan kajian seperti pengertian, konsep, teori, paradigma yang berkaitan dengan tema karya ilmiah ini, yakni pelatihan keterampilan *massage* bagi penyandang disabilitas sensori. Pengumpulan dokumen, teknik ini digunakan sebagai upaya untuk mengumpulkan data pendukung dari berbagai dokumen yang dicatat atau dilaporkan oleh pihak yang berwenang. Antara lain berupa dokumen berkaitan kondisi Rumah pelayanan Sosial Disabilitas Sensori Bakti Candrasa Surakarta.

Analisa data dilakukan secara kualitatif deskriptif yaitu metode penelitian yang memanfaatkan data kualitatif dan dijabarkan secara deskriptif. Analisis kualitatif deskriptif digunakan untuk menganalisis, menggambarkan, dan meringkas berbagai kondisi, situasi dari berbagai data yang dikumpulkan berupa hasil wawancara dan pengamatan mengenai masalah yang diteliti yang terjadi di lapangan (I Made Wiratha, 2006:155). Analisis data dilakukan terhadap data tentang pemberian pelatihan keterampilan *massage* bagi penyandang disabilitas sensori.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Lokasi penelitian

Secara geografis, Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Netra "Bhakti Candrasa" berada di Jalan Radjiman Nomor 622, Karangturi, RT 01/RW 07, Kelurahan Pajang, Kecamatan Laweyan, Surakarta, kode pos 57146. Dengan luas tanah 4.569.000 m<sup>2</sup> adapun batas-batas antara lain.

Sebelah selatan berbatasan dengan jalan raya yakni Jl. Dr. Radjiman. Sebelah utara berbatasan dengan perumahan Kampung Karang Turi Kecamatan Laweyan. Sebelah barat berbatasan dengan Panti Pelayanan Sosial Wanita "Wanodyatama" Surakarta, merupakan panti milik pemerintahan Provinsi Jawa Tengah. Sebelah timur berbatasan dengan Panti Werdha Darma Bakti, merupakan panti milik Pemerintah Kota Surakarta, panti tersebut

berdampingan dengan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Netra Bahkti Candrasa.

### 2. Sejarah Berdiri

Panti berdiri sejak tanggal 10 Januari 1964 di Wonogiri sebagai perwakilan Pusat Pendidikan dan Kegunaan Tuna Netra (P3KT) Distrarasta Pematang yang sejak tahun 1953 dikukuhkan dengan SK Mensos RI tanggal 2 Juli 1964 No. HUK 4-1-13/2247. Berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 63 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah dan Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 109 Tahun 2016 tentang organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah, diubah menjadi Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Netra (RPSDN) "Bhakti Candrasa" Surakarta yang mengiduk pada Panti Pelayanan Sosial Wanita "Wanodyatma" Surakarta. Visi Panti adalah "Mewujudkan kemandirian kesejahteraan sosial" PMKS (Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial) melalui perberdayaan PSKS (Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial) yang professional"

### 3. Misi panti adalah

- a. Meningkatkan jangkauan, kualitas dan profesionalisme dalam penyelenggaraan bimbingan dan rehabilitasi PMKS (Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial) disabilitas sensori.
- b. Mengembangkan, memperkuat sistem kelembagaan yang mendukung penyelenggaraan bimbingan dan rehabilitasi PMKS (Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial) disabilitas sensori
- c. Meningkatkan kerja sama lintas sektoral dalam menyelenggarakan bimbingan dan rehabilitasi PMKS (Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial) disabilitas sensori

Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Netra Bhakti Candrasa Surakarta merupakan tempat pelayanan sosial dan bimbingan bagi penyandang disabilitas sensori untuk direhabilitasi, agar pulih kembali rasa percaya dirinya, kemampuannya, kecintaan kerjanya, kesadaran serta tanggung jawab sebagai makhluk pribadi dan makhluk sosial, sehingga mereka mampu mandiri dan dapat melaksanakan kembali fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan di masyarakat. Rumah Pelayanan Sosial

Disabilitas Netra Bhakti Candrasa dapat kita sebut lembaga terapi fisik, mental, sosial dan keterampilan diri penyandang disabilitas guna membangun dan menumbuhkan kembali, kehidupannya, yang beberapa waktu sebelumnya hilang atau tidak berfungsi karena mengalami kecacat sensoriannya.

Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Netra Bhakti Candrasa melaksanakan kegiatan bimbingan guna mengatasi permasalahan, dan mengentaskan permasalahan penyandang disabilitas. RPSDNBC memberikan pelayanan kepada penerima pelayanan selama tiga tahun kepada 60 orang. Proses kegiatan yang diberikannya meliputi:

1. Bimbingan Fisik adalah suatu bentuk kegiatan untuk membentuk kondisi fisik penyandang disabilitas sensori yang sehat, kuat, dan postur atau performa tubuh yang prima dan membentuk pribadi penyandang disabilitas sensori yang senang melakukan aktifitas gerak, dan mobilitas diri dan sekaligus menghilangkan kepasifan dan kekakuan gerak, serta menghilangkan kesukaan diam diri di suatu tempat. Bimbingan fisik ini akan sangat mendukung sebagai modal penentu pada aspek keberhasilan pada bimbingan-bimbingan yang lain. Bimbingan ini meliputi: Senam kesegaran jasmani, *Fitness*, jalan sehat di lingkungan asrama, renang, dengan pelaksanaan bimbingan terjadwal secara *routine* oleh seorang petugas dengan pembagian kelompok kelas menurut tingkat kemampuannya, dan lamanya berada di lembaga pelayanan sosial. Bimbingan fisik dikuti oleh 60 orang penerima pelayanan selama tiga tahun.
2. Bimbingan Mental merupakan bimbingan untuk membekali dan memulihkan kondisi mental kepercayaan diri penyandang cacat, untuk dapat tumbuhnya sikap dan pandangan positif terhadap dirinya sebagai penyandang cacat, adapun kegiatan ini meliputi: Bimbingan keagamaan ajaran agama Islam, bimbingan baca tulis Alqur-  
aan, bimbingan Sholat berjamaah, Bimbingan mental kepercayaan diri, misalnya bimbingan berlatih menjadi penceramah agama, bimbingan ahlak, budi pekerti, bimbingan ini dilaksanakan dengan metode perseorangan ataupun kelompok dengan bekerja sama dengan Kementerian Agama Kota Surakarta, Kantor Urusan Agama Kecamatan Laweyan dan Alumni Penyandang
3. Bimbingan Sosial adalah serangkaian kegiatan untuk menumbuhkan kesadaran pribadi bahwa penyandang cacat untuk ikut dan bersedia berpartisipasi dan aktif untuk melakukan kegiatan-kegiatan sosial dimanapun penyandang disabilitas itu berada, bahwa manusia itu adalah makhluk sosial. Keberadaan hidup dan keberhasilannya dalam kehidupan sangat di pengaruhi kemampuan seseorang dengan menjalin komunikasi dengan orang lain. Adapun macam kegiatan yang dapat di jadikan alat komunikasi sosial ini adalah dengan mengikuti: Kegiatan kelompok musik, kelompok pengajian, kelompok karawitan, Kelompok Alumni Bhakti Candrasa (Kelompok Sabtu Wage). Bimbingan sosial diberikan kepada penerima manfaat sebanyak 60 orang selama tiga tahun.
4. Bimbingan Kecerdasan adapun kegiatan ini mempunyai tujuan mengembangkan dan meningkatkan tingkat pengetahuan dan kecerdasan bagi penyandang disabilitas, kegiatan ini meliputi materi Matematika, Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan, membaca menulis huruf Braille, dengan pola bimbingan kelompok kelas, sesuai dengan kemampuan penyandang disabilitas. Bimbingan kecerdasan diberikan kepada penerima manfaat sebanyak 60 orang selama dua tahun.
5. Bimbingan Keterampilan adalah suatu bentuk layanan bimbingan kepada penyandang disabilitas untuk dapat dimilikinya suatu jenis keterampilan kerja yang dapat digunakan sebagai andalan hidup dan mampu untuk menopang kehidupannya baik itu untuk dirinya sendiri, keluarga, dan akhirnya mampu berkontribusi di masyarakat. Adapun jenis keterampilan yang mendominasi di lembaga pelayanan sosial penyandang disabilitas sensori sampai saat ini, dengan mendapat minat yang tinggi dari penyandang cacat sensori dan laku di pasaran adalah keterampilan pijat atau *massage*. Adapun jenis keterampilan pijat ini meliputi Pijat Sport, atau Pijat Kebugaran, Pijat Penyembuhan ataupun *Segment Masage*, dan *Shiatsu*. Metode pembelajaran kegiatan ini penyandang disabilitas di bagi menurut kemampuannya dengan sistem

kelompok. Bimbingan keterampilan diberikan kepada penerima manfaat sebanyak 60 orang selama dua tahun.

Keterampilan pijat sebagai keterampilan utama bagi penyandang disabilitas sensorik. Kita ketahui seiring dengan semakin lajunya tuntutan dan kebutuhan layanan jasa pijat kepada para konsumen. Maka perlu adanya keterampilan yang berkualitas dan inovatif yang baru. Lembaga Pelayanan Sosial Disabilitas Netra seperti di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Netra Bakti Candrasa, kadang dapat terjebak dengan pola rutinitas yang monoton dan statis tanpa adanya pembaharuan dan pengembangan. Maka untuk itulah sangat perlu adanya inovasi, dan penambahan aneka wawasan keilmuan dan peningkatan pembelajaran serta model pengembangan yang inovatif terapi atau penyembuhan. Pengembangan model selain ilmu *massage* untuk melengkapi apa yang sudah dimiliki di lembaga pelayanan yaitu model fisioterapi.

Model pengembangan layanan bimbingan dengan kegiatan: Penerapan Fisioterapi untuk mendukung layanan pijat di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Netra Bakti Candrasa Surakarta. Kegiatan ini diikuti oleh 10 orang kelayan selama enam bulan.

Adapun langkah-langkah dalam penerapan layanan sosial fisioterapi adalah sebagai berikut.

1. Persiapan, langkah ini yang dapat dilaksanakan adalah berkonsultasi pada pihak kepala Rumah Pelayanan Sosial Penyandang Disabilitas Netra Bakti Candrasa Surakarta sebagai penanggung jawab penuh dari seluruh rangkaian kegiatan bimbingan, dengan melalui jalur hirarki pada Kasie Rehabilitasi dan penyaluran dan seluruh komponen rehabilitasi baik sesama Pekerja Sosial, rekan sekerja yang terkait dengan kegiatan ini, dengan harapan agar dapat tercipta kerjasama dan dapat mendukung kegiatan ini, dengan tidak melupakan partisipasi aktif penyandang disabilitas sebagai sasaran pelayanan.
2. Sosialisasi pemahaman pengertian Fisioterapi.

Pemahaman tentang fisioterapi diberikan kepada 10 orang penerima pelayanan. Pengertian Fisioterapi asal kata dari fisio dan terapi : fisio dari kata *physik* yang berarti fisik dan kata terapi (*therapy*) yang berarti pengobatan, artinya fisioterapi yakni usaha untuk memulihkan kesehatan. Dalam

arti, Fisioterapi bermakna suatu bentuk pengobatan fisik untuk memulihkan, meningkatkan kualitas kesehatan dan untuk mempromosikan kesehatan yang optimal, yang meliputi pemeliharaan, evaluasi, pemulihan fungsi fisik dan kinerja tubuh. (*himafisio-flx-uh.blogspot.com*, HIMAFISIO FK-UH, SUD). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Fisioterapi adalah pengobatan terhadap penderita yang mengalami kelumpuhan atau gangguan otot dengan tujuan melatih otot agar dapat berfungsi secara normal. Menurut Ikatan Fisioterapi Indonesia (FI) bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang daur kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektro terapis dan mekanis), pelatihan fungsi dan komunikasi. Jadi fisioterapi adalah suatu profesi penyembuhan dalam bidang kesehatan yang berkemampuan untuk merehabilitasi sistem gerak dan meningkatkan kemampuan fungsional, serta kualitas hidup dengan terapi fisik, baik manual ataupun mekanis.

Manfaat dari fisioterapi antara lain (1) Membantu untuk meningkatkan potensi gerak tubuh; (2) Membantu untuk mendapatkan kekuatannya kembali; (3) Menormalkan fungsi tubuh; (4) Memulihkan lebih cepat tanpa memasukkan obat. Macam-macam penyembuhan dengan fisioterapi: (1) *Exercise therapy* atau terapi latihan. Terapi ini dimaksudkan untuk mengembalikan fungsi sekaligus memberi penguatan dan pemeliharaan gerak agar bisa kembali normal atau setidaknya mendekati kondisi normal. Pasien, akan diberikan latihan memegang maupun menggerakkan tangan dan kakinya. Setelah pasien mampu memegang, dilanjutkan dengan latihan mobilisasi, dimulai dengan berdiri, melangkah, berjalan, dan seterusnya. Pada kasus patah kaki, contohnya akan dilakukan fisioterapi secara bertahap, kapan si pasien harus sedikit menapak sampai bisa menapak penuh.

Latihan diberikan bertujuan mempertahankan kekuatan otot-otot dan kemampuan fungsionalnya dengan mempertahankan sendi-sendinya agar tak menjadi kaku. Hal ini perlu dilakukan karena kaki patah yang dipasang gips umumnya akan mengalami pengecilan otot, sehingga kekuatannya pun berkurang. Lewat terapi yang dilakukan sambil

bermain akan kelihatan bagian yang mengalami penurunan fungsi. (2) *Heating therapy* atau terapi pemanasan. Sesuai dengan namanya, terapi ini memanfaatkan kekuatan panas yang digunakan pada kelainan kulit, otot dan jaringan bagian dalam lainnya. Penggunaannya tentu saja disesuaikan dengan tingkat keluhan. Bila hanya sampai di bagian kulit, maka pemanasannya pun hanya diperuntukkan bagi kulit saja dengan menggunakan *infra red radiation* (IRR) atau radiasi infra merah. Bila gangguan terjadi pada otot, digunakanlah *micro diathermy* atau diatermi mikro. Gangguan muncul di bagian terdalam seperti rangka tubuh, maka digunakan *short wave diathermy* atau diatermi gelombang pendek. Intinya, jenis terapi yang dilakukan disesuaikan dengan hasil diagnosis. Terapi pemanasan ini biasanya diberikan bersamaan dengan jenis terapi lain. Seperti pada terapi intalasi untuk penderita anak-anak dengan masalah lendir pada saluran napas, pada nyeri otot maupun sendiri. Kombinasi dengan bentuk pengobatan lain lebih menguntungkan karena dosis obat yang harus diminum anak jani lebih kecil untuk meminimalisir efek negatifnya. (3) *Cold therapy* atau terapi dingin. Terapi dingin biasanya diberikan bila cedera anak masih akut sehingga proses peradangan tidak menjadi kronis. Terapi ini umumnya hanya diperuntukkan bagi otot saja, biasanya akibat terjatuh dan mengalami memar. Adapun dengan terapi dingin ini berguna mengurangi bengkak. Itulah kenapa, ketika anak terjatuh dan bagian tubuhnya ada yang benjol, orang tua sering mengompresnya dengan air dingin. Terapi dingin harus dengan pengawasan ketat karena kalau fase akutnya sudah lewat tetap masih diberi terapi, justru dapat merusak jaringan. (4) *Electrical stimulations therapy* atau terapistimulasi listrik. *Electrical stimulations therapy*, terapi yang menggunakan aliran listrik bertenaga kecil ini cocok diterapkan pada anak yang menderita kelemahan otot akibat patah tulang ataupun kerusakan saraf otot. Cara penggunaannya, dengan menempelkan aliran listrik pada otot-otot untuk mengatasi rasa nyeri. Terapi ini bertujuan untuk mempertahankan massa otot dan secara tidak langsung merangsang regenerasi saraf. Pada pasien yang menderita gangguan pernapasan, terapi ini pun bisa digunakan untuk pengobatan. Efeknya, sirkulasi darah di rongga dada dan saluran pernapasan menjadi lebih lancar, sehingga dapat membantu relaksasi serta membantu mengeluarkan lendir dari saluran pernapasan,

sehingga akan mempercepat proses penyembuhan. (5) *Hydrotherapy* atau *aquatik therapy*. Terapi dengan air berguna bagi anak-anak yang mengalami gangguan terutama gangguan gerak spastisitas, misal pada anak CP (Cerebral Palsy). Pada anak yang terlambat jalan tentu saja sebelum diterapi mereka akan dievaluasi dulu baik dari usia, tingkat kemampuan, maupun tingkat kesulitan yang dialami. Untuk bisa berjalan, anak harus melalui berbagai tahapan yang dimulai dari tengkurap, duduk, merangkak sampai berdiri. Biasanya anak tidak akan langsung diajarkan berjalan bila tahap sebelumnya belum mampu ia lakukan. Pada anak yang mengalami kesulitan bergerak karena spastisitas / kekakuan, ketika di air, umumnya dia akan lebih mudah bergerak. Dengan demikian diharapkan spastisitas anak akan berkurang mengingat adanya bantuan berupa dorongan air yang sifatnya bisa melenturkan gerak tubuh. Meskipun tidak semua anak dengan gangguan tersebut dapat diberikan hidro terapi air, tapi terapi ini bisa dijadikan sebagai salah satu alternatif. (6) *Orthopedic dan rheumathoid arthriti*. Fisioterapi ortopedik dilakukan untuk mengatasi gangguan tulang dan otot akibat patah tulang, *post fracture* (retak), artritis sendi, keseleo atau terkilir. Umumnya ditujukan untuk kalangan dewasa karena kasusnya jarang sekali terjadi pada anak. Pada bayi, terapi ortopedik ini akan dipakai jika ia mengalami proses pemendekan otot leher (lehernya jadi miring) akibat pembengkakan otot leher yang membuat ototnya tertarik ke satu arah. Fisioterapi ini dilakukan dalam bentuk latihan-latihan gerak (<https://cara.terbaik.words.press.com>. 14 Juli 2018)

3. Identifikasi Potensi, Kebutuhan untuk dapat terciptanya dan terselenggaranya kegiatan ini harus di penuhi sarana dan prasarana sebagai menunjang kegiatan pelayanan ini. Adapun sarana dan prasarana yang harus ada :

- a. Tenaga pelatih ataupun instruktur yang memadai dan mampu dan mau berkomitmen untuk melaksanakan kegiatan ini, untuk pelaksanaan kegiatan ini di Lembaga pelayanan sosial disabilitas sensori telah tersedia 2 (dua) orang pegawai atau instruktur.
- b. Sarana dan prasarana tempat pembelajaran, yakni tersedianya ruangan yang cukup dan relevan untuk kegiatan proses pembelajaran baik itu untuk pembelajaran secara teori ataupun praktek.

- c. Mentalitas: Adapun yang dimaksudkan disini adalah konsep diri, mentalitas diri penyandang disabilitas sensori yang perlu di tumbuhkan, dikembangkan dan pembinaan untuk dapat menilai diri secara positif, walaupun menjadi seorang penyandang disabilitas terdapat banyak kesulitan dan hambatan tetapi juga mempunyai kemauan, kebutuhan dan kemampuan sebagai modal pengembangan diri dalam meniti karir kerja masa depannya.
4. Pengungkapan dan pemahaman masalah adalah suatu langkah kegiatan untuk mengetahui kondisi riil dan obyektif penyandang disabilitas. Kegiatan ini meliputi aspek fisik, mental, sosial dan latar belakang kehidupan penyandang disabilitas dan keluarganya. Kondisi fisik dapat diketahui tidak ada hal-hal lain atau kecacatan yang dapat mengganggu dalam kegiatan pembelajaran fisioterapi, seperti tidak berpenyakit berat seperti jantung, liver, keadaan anggota gerak atas yakni mulai bahu, lengan atas lengan atas dan tangan baik begitu juga anggota gerak bawah, meliputi panggul, pantat, tungkai atas tungkai bawah, kaki dalam keadaan baik, serta mampu berdiri dengan kedua kaki dengan tegak dan sempurna. Aspek mental, mampu menilai diri secara positif bahwa kecacatan sensorinya tidak akan mengganggu untuk berkarya produktif dalam upaya mencapai tujuan masa depan. Penyandang disabilitas terus berupaya berprestasi membekali diri dengan berbagai ilmu dan keterampilan.

Aspek sosial dari disabilitas sensori menimbulkan sejumlah masalah sosial, khususnya keterbatasan komunikasi dan interaksi dengan lingkungan sosialnya. Aspek sosial, kondisi disabilitas menimbulkan sejumlah masalah sosial, khususnya keterbatasan komunikasi dan interaksi dengan lingkungan sosialnya. Adanya *assesment* ini dapat diketahui latar belakang kondisi keluarga dengan segala aspek keberadaanya, dukungan dan perhatian terhadap penyandang disabilitas (data-data ini dapat terhimpun secara lengkap dalam *File case records* Penerima Manfaat). Data lengkap ini sebagai bahan kajian, analisis dan proses pertolongan Pekerja Sosial kepada penyandang disabilitas dalam proses pelayanan rehabilitasi sosial.

5. Persyaratan Penyandang disabilitas sensori untuk mengikuti pembelajaran Fisioterapi: Adapun

persyaratan penyandang disabilitas yang dapat mengikuti proses pembelajaran fisioterapi adalah (a) penyandang disabilitas sehat jasmani rohani, sosial, (b) berada di lembaga pelayanan selama lebih dari enam (6) bulan (c) mampu membaca dan menulis, (d) mempunyai mentalitas dan semangat yang tinggi untuk menerima proses bimbingan fisioterapi. Dari proses *assessment* yang dilakukan mengambil sepuluh (10) penyandang disabilitas sebagai responden kegiatan uji coba model pelaksanaan penerapan fisioterapi :

Adapun identitas penyandang disabilitas berdasarkan jenis kelamin dan kecacatan sebagai berikut :

**Tabel 1.**  
**Jenis kelamin dan Kategori Kecacatan Penerima Manfaat.**

No	Nama	Jenis Kelamin	Kategori Cacat
1	AR	L	TNT
2	KD	L	T NLV
3	S	L	TNLV
4	AB	L	TN T
5	Ti	L	TNT
6	T	L	TNT
7	RA	L	TNT
8	AW	L	TNT
9	S	L	TNT
10	M	L	TNT

**Ket. Tuna Sensori Total (TNT) Tuna Sensori Low Vision (TNLV)**

*Sumber (Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensori Bhakti Candrasa Surakarta, 2018).*

Data dalam tabel 1 menunjukkan bahwa semua penerima manfaat yang mendapatkan peningkatan kemampuan agar mendapatkan keterampilan berjenis kelamin laki-laki. Penerima manfaat yang mendapatkan keterampilan massage terapis memiliki kelainan atau kekurangan dalam penglihatan secara total ada delapan orang dan yang *low vion* ada dua orang. Hal ini menunjukkan bahwa disabilitas sensori yang mengalami kebutaan total dapat mengikuti kegiatan terapis tersebut.

Materi uji coba model pembelajaran fisioterapi adalah sebagai berikut :

Pengertian Fisioterapi adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh

sepanjang proses kehidupan dengan menggunakan secara manual, peningkatan gerak, peralatan fisik, elektro, dan mekanis. (Kemensos .RI 2013).

1. Maksud dan tujuan Fisioterapi adalah menormalkan fungsi dan gerakan tubuh, membantu tubuh untuk dapat berfungsi kembali, mengoptimalkan fungsi gerak tubuh, memberikan kesembuhan pada anggota tubuh
2. Lima macam pengobatan Fisioterapi yakni: Elektro Terapi (terapi sinar listrik), Fisikal Agent (terapi air, panas dan dingin), Manual Terapy (Massage, Manipulasi pijat), Fungsional Terapi (latihan dengan anggota tubuh), Exercise Terapi (mobilisasi sendi, streccing) <https://caraterbaik.wordpress.com> 14 Juli 2018)
3. Pengertian Biomekanik: artinya gerakan yang sesuai dengan pola kehidupan keseharian baik itu anggota gerak atas dan bawah.
4. Patofisiologi/gangguan gerak yang terjadi pada organ tubuh anggota gerak atas dan bawah yang di indikasikan untuk diberikan *massage* dan mobilisasi sendi.
5. Oteoartihrtis/penyakit persendian yakni kondisi persambungan tulang diantara tulang satu dengan tulang yang lain
6. Tehnik tehnik mobilisasi sendi
  - a. Pengertian mobilisasi sendi, yakni satu tehnik gerakan pasif yang digunakan untuk memperbaiki disfungsi sendi seperti kekakuan, hipomobilitas sendi dan nyeri.
  - b. Tujuan mobilisasi sendi yakni untuk menghilangkan kekakuan gerak merileksasi kembali anggota gerak tubuh seperti semula
  - c. Jenis jenis mobilisasi sendi (Kementerian Sosial RI, 2013).
    1. Traksi artinya gerakan tarikan
    2. Rolling artinya gerakan memutar
    3. Sliding artinya gerakan geser
    4. Mobilisasi pasif dan aktif
  - d. Bentuk-bentuk gerakan dan latihan fisioterapi (Kemensos. RI 2013).
    1. Tehnik mobilisasi pada daerah leher
    2. Tehnik mobilisasi sendi pada daerah bahu dengan tehnik gerakan, pada sendi bahu yakni Fleksi, Ekstensi, Abduksi, Adduksi, Eksorotasi dan Indorotasi
    3. Tehnik mobilisasi sendi pada daerah siku
    4. Tehnik mobilisasi sendi pada daerah pergelangan tangan dan tangan

5. Tehnik mobilisasi sendi pada daerah panggul
6. Tehnik mobilisasi sendi pada daerah lutut
7. Tehnik mobilisasi pada daerah pergelangan kaki

Evaluasi proses pembelajaran kegiatan Fisioterapi

Tahapan Evaluasi merupakan komponen yang tidak boleh dilupakan dalam suatu proses kegiatan bimbingan, dalam kegiatan ini adalah untuk mengetahui sejauh mana tingkat keberhasilan yang dicapai dalam proses pembelajaran dari apa yang telah disampaikan kepada penyandang disabilitas. Evaluasi dalam kegiatan ini lebih di fokuskan pada tingkat penguasaan ilmu teori dan praktek ketrampilan ilmu fisioterapi, Evaluasi dilaksanakan melalui berbagai tahapan, tahap 1 di bulan ke 3, Evaluasi ke 2 (dua) dilaksanakan di bulan ke 6, pada saat proses pembelajaran sudah berlangsung selama 6 bulan. Evaluasi dilaksanakan pada kegiatan tertulis dan praktek, serta pengamatan terhadap keseriusan serta motivasi diri dalam mengikuti proses pembelajaran. Bagi instruktur evaluasi dapat digunakan umpan balik, baik bagi instruktur maupun Lembaga pelayanan penyandang disabilitas, yakni Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Netra Bhakti Candrasa Surakarta, guna kepentingan proses kegiatan pelayanan selanjutnya.

Kegiatan Evaluasi pada tahap 1, yang dilaksanakan pada saat proses pembelajaran berlangsung selama 3 bulan, dengan metode secara tertulis, dan praktek peragaan fisioterapi, adapun tata caranya masing penerima manfaat dengan menjawab pertanyaan, pada bagian soal teori, dan melakukan gerakan praktek dengan mendapat nilai masing-masing berdasar standar penilaian. Proses evaluasi yang dilaksanakan ternyata terdapat perbedaan yakni adanya suatu kemajuan yang di capai dalam proses bimbingan yang dilaksanakan.

Perubahan dari para KPM dinyatakan oleh AR dan S “saya sekarang sudah mengetahui teori dan praktek fisioterapi, pengetahuan dan keterampilan ini menambah kepercayaan diri saya. Pengetahuan dan keterampilan ini akan saya gunakan nanti untuk mencari pekerjaan atau kita praktekan di dunia kerja setelah selesai dari Pantir”.

Keberhasilan pelatihan keterampilan *massage* karena adanya faktor pendukung dalam proses

layanan yang dilaksanakan. Adapun faktor pendukung yang menjadikan keberhasilan praktek pembelajaran fisioterapi kepada penyandang disabilitas adalah tumbuhnya semangat dan motivasi diri yang kuat untuk memiliki ilmu fisioterapi karena dengan ilmu ini akan menambah dan mampu meningkatkan aktifitas layanan yang lebih baik sebagai tenaga *masseur* (ahli pijat) kepada penerima layanan di masyarakat. KPMAB dan TI mengatakan “kami selalu bersemangat mengikuti kegiatan pelatihan, karena adanya pelatihan ini menambah pengetahuan dan keterampilan yang bermanfaat bagi kehidupan kami” Faktor penghambat dalam proses pembelajaran penerapan fisioterapi adalah sumber daya manusia (SDM), yaitu ketidak mampuan penyandang disabilitas menerima ilmu pembelajaran fisioterapi. Setelah diadakannya latihan uji coba model dengan bentuk latihan penerapan pembelajaran fisioterapi, maka penyandang disabilitas tampak lebih semangat, termotivasi akan kekuatan diri, dan percaya diri karena dengan di milikinya ilmu ini akan dapat menambah wawasan dan pengetahuan guna meningkatkan pelayanan dan menjawab tantangan dan kebutuhan masyarakat sebagai jasa pengguna layanan atau konsumen, sedangkan bagi penyandang disabilitas sensoris dapat meningkatkan kualitas diri dan kepercayaan diri dalam menekuni sebagai ahli terapi di masyarakat. KPM T dan M mengatakan “awalnya saya ragu apakah mampu untuk belajar fisioterapi, tapi setelah mendapatkan pelajaran maka saya percaya diri bahwa akan mampu untuk menerima pelajaran”. Peningkatan Kepercayaan diri dari Keluarga Penerima Manfaat yaitu ditunjukkan dengan keberanian mereka untuk membuka praktek pijat untuk orang lain atau sesama teman. Mereka merasa gembira dengan keterampilan yang dimiliki sehingga menambah pengetahuan dan keterampilan untuk berkomunikasi dengan orang lain seperti kebanyakan orang biasa.

Kepercayaan diri penyandang disabilitas sensoris terlihat dari sudah memulai mempraktekan keahlian memijat refleksi. Praktek pijat refleksi dilakukan di dalam asrama ataupun diluar asrama. Mereka menerima tamu untuk dipijat atau mempraktekan kepada teman-temannya. Adanya kepercayaan diri penerima manfaat ini sangat berguna untuk bekal mengarungi kehidupan nantinya setelah keluar dari panti.

Pelaksanaan pelatihan yang diadakan hanya selama enam bulan dalam bentuk teori dan praktek membuat kemampuan KPM belum matang. Hal ini dikatakan oleh salah seorang KPM S “pelatihan yang terlalu singkat membuat saya belum dapat menguasai keterampilan secara menyeluruh, seharusnya jam waktu praktek ditambah sehingga saya lebih dapat menguasai secara benar fisioterapi”.

Penerima manfaat (disabilitas sensoris) sudah memiliki kemampuan keterampilan fisioterapi. Keterampilan fisioterapi ini membuat kepercayaan diri meningkat. Adanya kepercayaan diri yang baik akan mempermudah mereka mencari pekerjaan yang nantinya sebagai bekal hidup sehari-hari.

## **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Netra Bhakti Candrasa Surakarta merupakan unit pelayanan dari Panti Pelayanan Sosial Wanita Wanodyatama Surakarta yang memberikan bimbingan dan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas sensoris. Bimbingan Keterampilan pijat/*massage* adalah salah satu dari sekian bimbingan yang dilaksanakan di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Netra. Pelayanan bimbingan keterampilan dilakukan oleh para pekerja sosial dan para instruktur sangat bermanfaat bagi KPM. Penyandang disabilitas sensoris setelah mendapatkan keterampilan *massage* fisioterapi sudah dapat mengubah kondisi dirinya lebih percaya diri. Keterampilan fisioterapi dapat meningkatkan kualitas pelayanan di masyarakat. Pelatihan keterampilan fisioterapi yang singkat membuat mereka belum mampu menguasai ilmu secara baik.

## **REKOMENDASI**

Rekomendasi diberikan kepada Dinas Sosial agar meningkatkan kuantitas dan kualitas pelayanan kepada penyandang disabilitas sensoris. Diklat dasar dan pengetahuan fisioterapi bagi tenaga teknis untuk pelayanan kepada penyandang disabilitas sensoris. Pemasaran dan praktek kerja bagi penyandang disabilitas sensoris dengan pemilik hotel se-Jawa Tengah. Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Netra Bhakti Candrasa Surakarta untuk melengkapi sarana dan prasarana, baik sarana fisik maupun non fisik seperti: Buku-buku, alat

peraga anatomi baik berbentuk huruf awas maupun huruf Braille. Pekerja Sosial dan instruktur untuk mengembangkan ilmu teori dan keterampilan dalam kegiatan proses pertolongan. Penambahan jam pelatihan keterampilan bagi KPM.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada Rumah Pelayanan sosial Disabilitas Netra Bhakti Candrasa Surakarta, pegawai dan informan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, S. (2015). *Perkembangan Peserta Didik dan Bimbingan Belajar*. Yogyakarta: Deepublish
- Alsa, Asmadi. (2007). *Pendekatan Kuantitatif & Kualitatif Serta Kombinasinya Dalam Penelitian Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Amalia, A.D. (2014). *Evaluasi outcome bagi individu program rehabilitasi sosial disabilitas netra: Studi kasus empat alumni PSBN Wyata Guna Bandung*. Jurnal Informasi, 19, 260- 283.
- Buku Panduan (2013). *Fisioterapi Penunjang Massage*. Kementerian Sosial RI. Jakarta
- Buku Klinik Praktik (2014). *Intisari Terapi Latihan*, Carolyner, Buku Kedokteran Tahun 2014
- Djunaedi.(2010). *Tahun 2020 jumlah tuna netra dunia menjadi 2x lipat*. Diakses dari <https://rehsos.kemsos.go.id/modules.php?name=News&file=article&sid=1077>.
- Fanny Hastari Larasati, Yeniar Indrian.(2007). *Perbedaan Motivasi elajar Pada Penyandang Disabilitas Sensori Di Barehsos Disabilitas Sensori Provinsi Jawa Tengah Ditinjau Dari Riwayat Disabilitas, Tingkat Disabilitas dan Jenis Kelamin*. Jurnal Empati Januari 2017, Volume 6 (1), 158-163
- Fatimah, Enung (2010). *Psikologi Perkembangan (Psikologi Perkembangan Peserta Didik)*. Bandung: Pustaka Setia
- I Made Wirartha (2006). *Metodologi Penelitian*. Jakarta. Raja Grafindo.
- Lauster, P. (2003). *Tes Kepribadian (alih bahasa: D.H. Gulo)*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Lusli, M. M. (2009). *Helping children with sight loss*. Jakarta: Mimi Institute.
- Moleong, 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Moh.Nasir, (2003). *Metode Penelitian*. Jakarta. Ghalia Indonesia
- Santrock, J. W. (2011). *Educational psychology*. New York: Mc Graw Hill.
- Soemantri, T.S. (2007). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Reflika Aditama.
- Soetomo,(2010), *Masalah Sosial dan Upaya Pemecahannya*, Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Tan, O. S., Richard, D. P., Stephanie, L. H. & Deborah, S. B. (2011). *Educational psychology*. 5 Shenton Way: Cengage Learning Asia Pte Ltd.
- Badan Pusat Statistik. 2015. *Penduduk Indonesia Hasil SUPAS 2015*. Jakarta
- Undang-Undang Republik Indonesia No.11 Tahun 2009. *Tentang Kesejahteraan Sosial*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 *Tentang Sistem Pendidikan Nasional*
- Undang-Undang Republik Indonesia No.8 Tahun 2016 *Tentang Penyandang Disabilitas*.
- Peraturan Gubernur Jawa Tengah No.109 Tahun 2016 *Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pada Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensori yang menginduk pada Panti Pelayanan Sosial Wanita Wanodyatama Surakarta*.
- Republika.co.id. (2015), (2016, 24 Juni). *11,5 Juta Penyandang Disabilitas di Indonesia Berusia Produktif*. Diakses dari <http://www.republika.co.id/berita/nasional/umum/15/10/28/nwwek383-115-juta-penyandang-disabilitas-di-indonesia-berusia-produktif.24>
- [www.himafisiofxh.blogspot.com/HIMAFISIO-FK-UH.SUD-Sudah-Kenalkah-Dengan-Fisioterapi](http://www.himafisiofxh.blogspot.com/HIMAFISIO-FK-UH.SUD-Sudah-Kenalkah-Dengan-Fisioterapi).

<http://cara-cara-terbaik.wordpress.com> di update  
tanggal 02/09/18 macam-macam  
Fisioterapi  
([https://www.newsdifabel.com/mari-mengenal-  
massage](https://www.newsdifabel.com/mari-mengenal-massage))