

## **I.PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Di dalam kehidupan tidak semua manusia terlahir dalam keadaan fisik yang sempurna. Tetapi ketidak sempurnaan itu bukanlah suatu halangan seseorang untuk dapat melakukan aktivitas-aktivitas dan fungsi sosial nya dengan baik di masyarakat.

Sebagai Warga Negara Indonesia, kedudukan, hak, kewajiban dan peran penyandang cacat netra adalah sama dengan warga negara lainnya dan sesuai dengan amanah UUD 1945 pasal 27 ayat (2) Tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. Dan UU RI Nomor 4 tahun 2007 pasal 19 mengatakan bahwa bantuan sosial di arahkan untuk membantu penyandang cacat netra agar dapat berusaha meningkatkan taraf kesejahteraan sosialnya. Oleh karena itu, peningkatan dan penggalian potensi para penyandang cacat, termasuk penyandang cacat netra merupakan upaya penting yang wajib dilaksanakan sehingga dapat didayagunakan untuk mendapatkan pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. Dalam PP no 43 tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat disebutkan bahwa Rehabilitasi Sosial dilakukan dengan pemberian pelayanan sosial secara utuh dan terpadu (dalam satu lembaga rehabilitasi) melalui kegiatan pendekatan fisik, mental dan sosial yang berupa : motivasi dan diagnosa

psikososial, bimbingan mental, bimbingan fisik, bimbingan sosial, bimbingan keterampilan, terapi penunjang, bimbingan resosialisasi, bimbingan dan pembinaan usaha, serta bimbingan lanjut.

Penyandang cacat juga menyebabkan munculnya Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS), yang juga merupakan akibat dari terbatasnya sumber daya manusia yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan keadaan dan situasi di sekitarnya sehingga ia tertinggal dan tidak memiliki kemampuan dan keterampilan dalam pengembangan diri. PMKS dapat di definisikan sebagai seorang keluarga atau kelompok masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan atau gangguan, tidak melaksanakan fungsi sosialnya dan karenanya tidak dapat menjalin hubungan yang serasi dan kreatif dengan lingkungannya sehingga tidak dapat terpenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani, rohani, dan sosial.

PMKS dapat dibagi menjadi:

1. Anak  
anak balita terlantar, anak terlantar, anak yang menjadi korban tindak kekerasan atau diperlakukan salah, anak nakal, anak putus sekolah dan anak cacat.
2. Wanita  
wanita rawan sosial ekonomi, wanita yang menjadi korban kekerasan atau diperlakukan salah.
3. Lanjut Usia  
lanjut usia terlantar, lanjut usia yang menjadi korban kekerasan atau diperlakukan salah.
4. Penyandang cacat  
penyandang cacat, penyandang cacat bekas penderita kronis.
5. Tuna Susila  
tuna susila, pengemis, gelandangan, bekas napi.

6. Keluarga  
keluarga fakir miskin, keluarga berumah tidak layak huni, keluarga bermasalah sosial psikologis.
7. Masyarakat  
kasyarakat terasing atau komunitas adat terpencil, masyarakat yang tinggal di daerah rawan bencana (Tupoksi PSPRPCN Lampung).

Mengingat proses pembangunan nasional, seluruh warga negara Indonesia mempunyai hak dan kewajiban yang sama untuk ikut berpartisipasi dalam berbagai bidang, sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya. Penyandang cacat (*people with disabilities*) adalah salah satu kelompok warga yang merupakan pengguna (*user*) dan salah satu populasi dalam kelompok yang berkepentingan (*stakeholders*) yang ikut menentukan keberhasilan pembangunan ([www.scribd.com](http://www.scribd.com) di akses pada tanggal 22 februari 2010).

Berdasarkan data perkiraan yang ada pada Departemen Sosial, di Indonesia angka prosentase yang digunakan dalam perhitungan jumlah penyandang cacat adalah 3,11 % dari jumlah penduduk Indonesia, yang di peroleh sebagai hasil penelitian (*random sampling*) dan kriterianya di tentukan oleh Departemen Sosial. Dari segi prosentase, jumlah ini nampaknya kecil, akan tetapi secara absolut angka 3,11 % ini akan mencapai sekitar 5,5 juta penduduk Indonesia yang menyandang cacat. Di Propinsi Lampung jumlah penyandang cacat pada tahun 2009 adalah 12.487 orang, 2.347 orang diantaranya adalah tunanetra (Data Dinas Sosial Propinsi Lampung,2009 di akses pada tanggal 24 Februari 2010).

Unit Pelayanan Teknis Dinas (UPTD) Panti Sosial Pelayanan dan Rehabilitasi Penyandang Cacat Netra (PSPRPCN) Lampung merupakan salah satu Lembaga Satuan Pelaksana di bidang Pelayanan Rehabilitasi Sosial Dinas Sosial Provinsi

Lampung. PSPRPCN Lampung berada dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Sosial Provinsi Lampung. Sejak berdirinya, PSPRPCN Lampung telah menangani sekitar 300 penyandang cacat netra dan sampai tahun 2009 tercatat 169 kliennya telah lulus mengikuti bimbingan dan rehabilitasi yang menjadikan para penyandang cacat menjadi mandiri. Suyono merupakan salah satu alumni PSPRPCN Lampung yang telah berhasil mengikuti pelayanan dan rehabilitasi penyandang cacat netra. Sekarang Suyono telah menjadi Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan ikut menjadi Pekerja Sosial sebagai pengajar musik di PSPRPCN Lampung.

Terkait dengan hal ini maka dengan adanya PSPRPCN Lampung tersebut maka permasalahan penyandang cacat netra dapat teratasi. Dengan adanya panti sosial tersebut para penyandang cacat netra dapat dibina dan di berdayakan agar memiliki kemampuan seperti manusia normal lainnya dengan harapan mereka bisa mandiri dan memiliki kemampuan dalam berbagai bidang. Proses Pelayanan dan Rehabilitasi tersebut sangat menarik untuk dilakukan penelitian guna mendapatkan informasi yang empirik tentang peranan PSPRPCN Lampung.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan maka penulis membuat rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana peranan PSPRPCN Lampung dalam merehabilitasi Penyandang Cacat Netra?

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah maka tujuan penelitian adalah:

1. Untuk mengetahui peranan PSPRPCN Lampung dalam mehabilitasi Penyandang Cacat Netra.

### **D. Kegunaan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang dan tujuan penelitian yang telah dikemukakan di atas maka penelitian ini di harapkan dapat:

1. Secara teoritis diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi empiric dan pengetahuan seputar pelayanan dan rehabilitasi penyandang cacat netra.
2. Secara praktis adalah hasil penelitian dapat memberikan referensi tambahan bagi para pengambil kebijakan dalam upaya program pelayanan dan rehabilitasi penyandang cacat netra.

## **II. TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Peranan**

Menurut Soekanto (1992: 220) peranan adalah suatu aspek yang dinamis dari kedudukan (statis) apabila seseorang melaksanakan hak-hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalani suatu peran.

Menurut Soekanto (1992: 220) peranan paling sedikit harus mencakup tiga hal yaitu:

1. Peranan meliputi norma-norma yang dihubungkan dalam posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat. Peranan dalam arti ini merupakan rangkaian peraturan –peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan masyarakat.
2. Peranan adalah suatu konsep perilaku yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi.
3. Peranan juga dapat dikatakan sebagai perilaku individu yang penting sebagai struktur sosial masyarakat.

Menurut Soekanto (2002), peranan mempunyai beberapa unsur antara lain:

1. Peranan ideal sebagaimana di rumuskan atau di harapkan oleh masyarakat terhadap status tertentu. Peranan ideal tersebut merumuskan hak-hak dan kewajiban seseorang yang terkait pada status tertentu.
2. Peranan yang dianggap oleh diri sendiri. Peranan ini merupakan hal yang harus di lakukan individu pada situasi tertentu.
3. Peranan yang dilaksanakan atau dikerjakan. Peranan ini merupakan peranan yang sesungguhnya dilaksanakan oleh individu dalam pola perilaku yang nyata, peranan ini senantiasa dipengaruhi oleh kepribadian yang bersangkutan.

Dari berbagai pengertian peranan di atas maka dapat dikatakan peranan adalah status yang berupa tindakan atau perilaku yang dilaksanakan oleh orang atau lembaga yang menempati atau memangku posisi dalam suatu sistem sosial dengan memenuhi hak dan kewajibannya.

Peranan suatu organisasi berkaitan erat dengan tugas dan fungsi yang harus dijalankan oleh organisasi tersebut dalam mencapai tujuan dan sasarannya. Karena itu, untuk mengetahui besar ataupun kecilnya peranan suatu organisasi dapat diukur dengan tingkat keberhasilan dalam mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah diterapkan. Dalam penelitian ini yang akan diukur adalah sejauh mana peranan PSPRPCN Lampung dalam memberikan pelayanan dan rehabilitasi penyandang cacat netra.

## **B. PSPRPCN Lampung**

PSPRPCN Lampung adalah suatu lembaga yang merupakan salah satu Satuan Pelaksana di bidang Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Dinas Provinsi Lampung yang bertempat di Jalan Pramuka no: 48 Kemiling Bandar Lampung.

PSPRPCN Lampung mempunyai tugas memberikan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi penyandang cacat netra yang meliputi pembinaan fisik, mental, sosial dan pelatihan keterampilan serta bimbingan lanjut bagi para penyandang cacat netra agar mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat. PSPRPCN Lampung berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Sosial Provinsi Lampung.

### **C. Peranan PSPRPCN Lampung**

PSPRPCN Lampung berfungsi sebagai suatu unit pelaksana teknis di bidang kesejahteraan sosial dan dibina oleh Departemen Sosial yang berada dan di bawah tanggung jawab langsung kepada Kepala Dinas Sosial Provinsi Lampung. PSPRPCN Lampung merupakan panti sosial yang bergerak di bidang Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS), khususnya penyandang cacat netra.

Adapun tujuan dari PSPRPCN Lampung adalah:

1. Tujuan umum:  
Terbina dan terentasnya penyandang cacat netra sehingga mampu melaksanakan fungsi sosialnya dalam tataan kehidupan dan penghidupan masyarakat.
2. Tujuan khusus:
  - Panti sebagai lembaga pelayanan dapat melaksanakan tugasnya secara berdayaguna dan berhasilguna sesuai dengan target fisik, waktu, dan fungsi yang telah ditentukan.
  - Penerimaan pelayanan dapat memulihkan rasa harga diri, percaya diri, kecintaan kerja dan kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri sendiri, keluarga dan masyarakat atau lingkungan sosialnya.
  - Penerima pelayanan dapat memulihkan kemauan dan kemampuan dalam melaksanakan fungsi sosialnya dengan baik (Tupoksi PSPRPCN Lampung di akses pada tanggal 22 februari 2010).

Berdasarkan tinjauan peranan PSPRPCN Lampung diatas peneliti akan melihat peranan tersebut dari keberhasilan PSPRPCN Lampung dalam mencapai tujuannya.

### **D. Rehabilitasi**

Rehabilitasi dapat di artikan sebagai segala daya upaya dan kegiatan yang di lakukan dalam rangka merehabilitasi fisik maupun mental seseorang.



## **1. Tahap Rehabilitasi Sosial**

Merupakan tahap dalam memulihkan kembali rasa harga diri, kecintaan kerja dan kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga maupun masyarakat dalam lingkungan sosialnya serta memulihkan kembali kemauan dan kemampuan untuk dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Tahap rehabilitasi sosial dilaksanakan dengan kegiatan:

### **Pendekatan awal**

1. *Orientasi dan konsultasi*, bertujuan untuk mendapatkan dukungan serta kemudahan kemudahan bagi kelancaran pelaksanaan rehabilitasi sosial di dalam panti, melalui pengumpulan data rehabilitasi sosial, resosialisasi, bimbingan lanjut dan pelayanan jarak jauh serta penggalan sumber-sumber masyarakat.
2. *Identifikasi*, bertujuan untuk memperoleh gambaran yang lebih jelas tentang permasalahan calon penerima manfaat.
3. *Motivasi*, untuk menumbuhkan kemauan calon penerima manfaat hasil identifikasi untuk mengikuti program pelayanan dan rehabilitasi social.
4. *Seleksi*, untuk menetapkan calon penerima manfaat yang sesuai dengan persyaratan, seleksi dilakukan dengan penelaahan persyaratan secara administratif dan teknis.

### **Bimbingan Sosial dan Bimbingan Ketrampilan.**

Bimbingan fisik dan mental, bertujuan untuk membina keimanan dan ketaqwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa sesuai dengan keyakinan penerima manfaat, menumbuhkan kemaunan dan kemampuan penerima manfaat agar dapat memulihkan harga diri, kepercayaan diri serta menstabilkan emosi dalam rangka menciptakan kematangan pribadi, mendorong kemauan dan kemampuan melaksanakan program pelayanan rehabilitasi sosial, melalui kegiatan kegiatan :

- Pemeliharaan kesehatan diri
- Pemeliharaan lingkungan

- Bimbingan olah raga
- Bimbingan agama
- Bimbingan pengetahuan umum dan kecerdasan
- Bimbingan kedisiplinan dan budi pekerti

Bimbingan Sosial, untuk membina kesadaran dan tanggung jawab penerima manfaat dan meningkatkan adaptasi dengan lingkungan sosialnya, melalui kegiatan bimbingan sosial individu, kelompok dan bimbingan sosial kemasyarakatan serta pembinaan hubungan antara penerima manfaat dengan keluarga.

Bimbingan Keterampilan kerja atau usaha, bertujuan agar penerima manfaat memiliki keterampilan kerja dan usaha untuk menjamin kemandiriannya.

## **2. Penilaian kecacatan (*assessment*)**

Yang perlu dicari dalam penilaian adalah menentukan keadaan kecacatannya (*impairment, disability, handicap*), dengan menilai gangguan fungsinya, yaitu:

- Ketidak mampuannya.
- Sisa kemampuan yang ada.

Tentang penyakit yang mendasari kecacatan itu, dapat atau tidak dapat disembuhkan, program rehabilitasi harus tetap dijalankan. *Diagnosa* penyebab mempunyai arti dalam tindakan-tindakan pencegahan dan memperkecil perluasan kecacatan serta menentukan *prognosa*.

Diawali dengan *anamnesa* yang lengkap, meliputi: riwayat *prenatal, natal* dan *postnatal*, tentang pertumbuhan dan perkembangannya, riwayat penyakit dalam keluarga, saat anak dapat duduk, berdiri, berjalan, bagaimana cara duduk,

berdiri,berjalannya, *architektur* rumah (ada tangga, rumah bertingkat), alat transportasi yang biasa dipakai ini semua penting untuk merencanakan program rehabilitasi secara tuntas.

Di susul dengan pemeriksaan fisik secara umum dan pemeriksaan fungsi tubuh secara terperinci, mulai dari telinga, mata, mulut, leher, dada, punggung, anggota gerak atas dan bawah, pemeriksaan *neurologi* yang diperlukan, beberapa *testspesifik*, dan pada beberapa kasus, perlu dilengkapi dengan pemeriksaan radiologi, EEG, EMG, test psikologi, test kemampuan bicara, laboratorium, atau pemeriksaan lainnya.

Dengan kelengkapan dan ketelitian yang dilakukan pada waktu *assessment*, dapatlah kita tentukan tujuan yang rasional dari program rehabilitasi yang akan disusun sesuai dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan si anak.

### **3. Pencegahan Kecacatan**

Terutama ditujukan untuk mencegah kecacatan sekunder, misalnya mencegah terjadinya penyulit akibat berbaring terlalu lama, yaitu terjadinya kontraktur, dekubitus, atrofi otot, radang paru, radang kandung kencing. Contoh lain adalah melatih anak untuk batuk dan bernafas dalam persiapan operasi, misalnya operasi jantung, agar tak timbul penyulit pada keadaan pasca bedah.

### **4. Penanganan Program Rehabilitasi**

Penanganan Rehabilitasi sosial pada penyandang cacat netra, merupakan penanganan yang meliputi aspek fisik, psikologik, sosial ekonomi, pendidikan dan ketrampilan . Dengan demikian, penanganannya harus secara pendekatan Tim yang *multi disipliner* dengan berbagai tenaga medis, nonmedis dan paramedic

yang terkoordinasi. Terlibat di sini beberapa disiplin keahlian medis seperti: ahli kesehatan anak, ahli bedah, ahli penyakit, ahli THT ataupun keahlian lainnya dan ahli rehabilitasi medis (*fisiatrist*). Ahli rehabilitasi medis bertanggung jawab untuk membuat kesimpulan kecacatan menyusun tujuan yang rasional dalam Program Rehabilitasi bagi penderita dan berjawab atas terselenggaranya program, diperkuat oleh: *fisioterapis, occupational terapis, orthotisprosthetic; psikolog, speech terapis*, pekerja sosial medis, perawat, ahli gizi. Peranan dokter keluarga yang akan mengawasi penderita setelah dipulangkan juga sangat penting ([www.scribd.com](http://www.scribd.com) di akses pada tanggal 3 Maret 2010).

## **5. Tahapan Program Rehabilitasi**

### **Tahap Pertama: Rehabilitasi Jangka Pendek**

1. Rehabilitasi dimulai segera sesudah diagnosa ditegakkan dan fase akut teratasi. Penemuan dan penanganan kasus dini adalah salah satu syarat keberhasilan program. Tapi ini menjadi tidak berarti bila tidak ditangani dengan cepat, tepat dan benar. Keterlambatan dan cara penanganan yang tidak adekuat dapat menimbulkan deformitas, gangguan emosional dan komplikasi lain yang sulit untuk dikoreksi.
2. Rehabilitasi fisik bertujuan mencegah dan mengoreksi, membangun kembali kekuatan otot, meningkatkan daya tahan. Disinilah pentingnya peranan fisioterapis, bekerjasama dengan *occupational terapis* dan *orthotis prosthetic*.
3. *Speech* terapi diberikan pada kasus-kasus yang mengalami gangguan komunikasi melalui bahasa dan bicara.
4. Rehabilitasi mental memegang peranan yang penting. Tanpa rehabilitasi mental, rehabilitasi fisik takkan berhasil dengan baik. Karena itu, peranan psikologi klinik adalah mutlak diperlukan. Walaupun demikian, setiap para medis yang melatih penderita, sudah cukup mampu untuk memberikan dukungan mental untuk kasus-kasus yang ringan. Psikolog berperan dalam menentukan tingkat dan jenis pendidikan yang diperlukan oleh anak bila telah kembali kerumah.

5. Pekerja Sosial Medis (PSM) berperan dalam:

- membantu penderita dan keluarganya dalam mengatasi hambatan sosial yang mengganggu usaha penyembuhan dan rehabilitasinya.
- menjadi penghubung antara penderita dengan lembaga-lembaga pelayanan rehabilitasi yang ada.
- turut membantu dan memberi petunjuk kepada keluargapenderita dalam mempersiapkan kembalinya penderita ke rumah. (en.forkus.com).

Kelima hal tersebut di atas bukanlah bagian program yang berdiri sendiri-sendiri, tetapi merupakan kesatuan yang erat hubungannya satu dengan lainnya. Catatan kemajuan penderita harus dievaluasi secara teratur. Dengan koordinasi yang baik, tim dapat menilai sampai dimana tingkat kemajuan penderita. Dan bila tujuan yang direncanakan sudah tercapai, penderita dapat berlatih di rumah sepenuhnya.

**Tahap Kedua: Program Rehabilitasi Jangka Panjang**

1. Tak dapat dipungkiri bahwa sebagian besar anak yang sudah menjalani program rehabilitasi masih akan meninggalkan cacat yang permanen. Untuk kecacatan yang permanen, diperlukan penanganan khusus (*special care*) agar dapat dicegah perluasan kecacatan. Secara umum, latihan harus tetap dilakukan di rumah dengan teratur. Penderita di pesan untuk pada waktu tertentu control kembali ke unit rehabilitasi . Ternyata,program di rumah jangka panjang ini dapat mempertahankan bahkan menaikkan tingkat rehabilitasi fisik penderita.
2. Pendidikan terarah bagi para penderita cacat. Beberapa kecacatan memerlukan pendidikan khusus antara lain:

Cacat fisik, misalnya pada anak yang tidak lengkap indranya, ataupun cacat sebagai akibat suatu penyakit gangguan motorik tertentu. Usaha untuk

mengintegrasikan penyandang cacat netra kedalam pendidikan umum mulai dirintis. Namun pelaksanaan pendidikan integrasi tersebut harus diadakan secara sangat hati-hati dan bertahap, karena integrasi itu sendiri justru dapat menghasilkan suatu isolasi dalam kelompok dimana anak diintegrasikan. Secara umum, 90% penderita cacat, bila selesai menjalani program rehabilitasi social dengan tepat dan benar, dapat mandiri pada tingkat tertentu, sesuai dengan tujuan program.

## **6. Pelayanan**

Untuk menjelaskan pengertian pelayanan ada baiknya kita telusuri asal katanya, yaitu “layan” yang berarti memberikan suatu bantuan kepada orang lain dalam arti memberikan servis.

Menurut W.J.S Purwadarminta (1990: 125) pelayanan adalah diselenggarakan sendiri atau bersama-sama sehingga pelayanan dapat di artikan sebagai suatu aktivitas untuk memberikan sesuatu kepada orang lain dengan tujuan agar orang-orang yang mendapatkan pelayanan tersebut akan lebih ringan, nyaman, dan mudah.

Klasifikasi Pelayanan menurut Mahmudi (2005: 230) ada 2 jenis penggolongan pelayanan yaitu:

1. Pelayanan Kebutuhan Dasar

Pelayanan kebutuhan dasar meliputi: kesehatan, pendidikan dasar, bahan kebutuhan pokok masyarakat.

2. Pelayanan umum, yang meliputi:

- a. Pelayanan Administratif

Merupakan pelayanan berupa penyediaan berbagai bentuk dokumen yang dibutuhkan oleh publik misalnya: pembuatan Kartu Tanda

Penduduk (KTP), Sertifikat Rumah, Akta Kelahiran, Buku Pemilik Kendaraan Bermotor (BPKB), Surat Tanda Nomor Kendaraan Bermotor (STNK), Izin Mendirikan Bangunan (IMB), Pasport.

b. Pelayanan Barang.

Pelayanan barang adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk atau jenis yang menjadi kebutuhan, meliputi: jaringan telepon, penyediaan tenaga listrik.

c. Pelayanan Jasa.

Pelayanan jasa adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan publik, misalnya: pendidikan tinggi dan menengah, pemeliharaan kesehatan, penyelenggaraan transportasi, jasa pos, jalan dan trotoar, penanggulangan bencana banjir, pelayanan sosial.

Sedangkan menurut Sri Rezeki dalam seminar (RUU Pelayanan Publik). Pelayanan publik dapat dibedakan menjadi dua:

1. Pelayanan publik yang bersifat umum, yaitu pelayanan yang diberikan kepada siapa saja yang membutuhkan pelayanan, pelayanan diberikan oleh instansi publik yang diberi wewenang untuk itu, yang antara lain meliputi: pelayanan publik untuk memperoleh dokumen-dokumen pribadi yang dapat berupa dokumen tentang jati diri dan atau status seseorang dan dokumen tentang kepemilikan benda-benda tetap dan benda-benda bergerak, pelayanan publik mengenai pemberian perizinan untuk kegiatan ekonomi pribadi atau kelompok.
2. Pelayanan publik yang bersifat khusus yang timbul karena adanya suatu hubungan hukum yang bersifat khusus diantara instansi publik tertentu.

Azas Pelayanan dalam memberikan pelayanan publik, instansi penyedia pelayanan publik harus memperhatikan azas pelayanan publik yaitu:

1. Transparasi.  
Pemberian pelayanan harus bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
2. Akuntabilitas.  
Pelayanan harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Kondisional.  
Pemberian pelayanan harus sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektifitas.
4. Partisipatif.  
Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
5. Tidak Diskriminatif.  
Pemberi pelayanan tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, status sosial dan ekonomi.
6. Keseimbangan Hak dan Kewajiban.  
Pemberi dan penerima pelayanan harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak (Mahmudi, 2005: 234).

Sedangkan Boediono (2003: 63) menyebutkan bahwa dalam memberikan pelayanan harus didasari oleh suatu rangkaian kegiatan terpadu yang bersifat:

1. Sederhana, baik itu prosedurnya ataupun persyaratannya.
2. Terbuka, pelanggan dilayani dengan jujur, sesuai aturan, tidak menkut-nakuti pelanggan, apalagi merasa berjasa dalam memberikan pelayanan.
3. Lancar, pelayanan diberikan dengan sepenuh hati dan ikhlas, sehingga tidak perlu mempersulit.
4. Tepat, lebih dimaksudkan pada kata persis, dalam arti tidak lebih, tidak kurang, tepat waktu, tepat sasaran, tepat jawabannya, tepat dalam memenuhi janji dan sebagainya.
5. Lengkap, dalam arti tidak ditambah-tambah, hingga memberatkan pelanggan, tidak dibuat-buat, pelayanan yang diberikan pelayanan yang biasa sebagaimana perlunya.
6. Terjangkau, khusus dalam kemampuan pelanggan, sesuai antara jasa dan hasil pelayanan, jumlah biaya sesuai dengan aturan yang ada.

## **E. Penyandang Cacat Netra**



Menurut buku petunjuk teknis pelaksanaan penanganan masalah sosial (1999:2) penyandang cacat netra adalah orang yang tidak dapat menghitung jari-jari tengah pada jarak satu meter di depannya dengan menggunakan indra penglihatan.

WHO menyebutkan penyandang cacat netra merupakan orang yang derajat ketajaman penglihatannya pada jarak terbaik setelah koreksi maksimal tidak lebih daripada kemampuan untuk menghitung jari pada jarak tiga meter.

Sementara itu, persatuan tunanetra Indonesia mengartikan penyandang tuna netra adalah mereka yang tidak memiliki penglihatan sama sekali (buta total) hingga mereka yang masih memiliki sisa penglihatan tetapi tidak mampu menggunakan penglihatan untuk membaca tulisan biasa berukuran 12 poin dalam keadaan cahaya normal meskipun dibantu dengan kaca mata/ kurang awas (Pertuni, Agustus: 2007).

Pada umumnya yang digunakan sebagai patokan apakah seseorang termasuk tunanetra tidak ialah berdasarkan pada tingkat ketajaman penglihatannya. Untuk mengetahui ketunanetraan dapat digunakan suatu tes yang dikenal sebagai tes *snellencard*. Perlu ditegaskan bahwa dikatakan tunanetra bila ketajaman penglihatannya (visual) kurang dari 6/21. artinya, berdasarkan tes orang hanya mampu membaca huruf pada jarak 6 meter dapat dibaca pada jarak 21 meter (Soemantri, 2006:65).

Berdasarkan acuan tersebut, anak tunanetra dapat dikelompokkan menjadi dua macam, yaitu (Soemantri, 2006: 66). Di katakan buta jika sama sekali tidak mampu menerima rangsang cahaya dari liar (visusnya =0).

Tunanetra memiliki keterbatasan dalam penglihatan antara lain:

1. Tidak dapat melihat gerakan tangan pada jarak kurang dari 1 meter.
2. Ketajaman penglihatan 20/200 kali yaitu ketajaman yang mampu melihat suatu benda pada jarak 20 kaki.
3. Bidang penglihatannya tidak lebih luas dari 20°(Depdiknas,22/03/2008).

## 1. Klasifikasi Tunanetra

### *Low vision*

Bila masih mampu menerima rangsa cahaya dari luar, tetapi ketajaman lebih dari 6/21, atau jika hanya mampu membaca *headline* pada surat kabar.

Berdasarkan definisi *World Health Organization* (WHO), seseorang dikatakan *low vision* apabila:

1. Memiliki kelainan fungsi penglihatan meskipun telah dilakukan pengobatan, misalnya operasi atau koreksi refleksi standar (kacamata atau lensa).
2. Mempunyai ketajaman kurang dari 6/18 sampai menerima resepsi cahaya.
3. Lias penglihatan kurang dari 10 derajat dari titik fiksasi (Depdiknas,22/03/2008)

Dari beberapa pendapat diatas dapat dinyatakan bahwa penyandang cacat netra adalah mereka yang memiliki keterbatasan (cacat) pada indra penglihatan baik total (*totally blind*) maupun masih memiliki sisa penglihatan (*low vision*)

Menurut direktorat pembinaan sekolah luar biasa (Depdiknas,22/03/2008), klasifikasi tunanetra secara garis besar di bagi empat yaitu:

Berdasarkan waktu terjadinya ketuna netraan:

- a. Tunanetra sebelum dan sejak lahir, yakni yang mereka asma sekali tidak memiliki pengalaman penglihatan.
- b. Tunanetra setelah lahir atau pasausia kecil; mereka telah memiliki kesan-kesan serta pengalaman visual tetapi belum kuat dan mudah terlupakan.

- c. Tunanetra pada usia sekolah atau pada masa remaja mereka telah memiliki kesan-kesan visual dan meninggalkan pengaruh yang mendalam terhadap proses perkembangan pribadi.
- d. Tunanetra pada usia dewasa pada umumnya mereka yang dengan segala kesadaran mampu melakukan latihan-latihan penyesuaian diri.
- e. Tunanetra dalam usia lanjut, sebagian besar sudah sulit untuk mengikuti latihan-latihan kecerdasan kinestetik yang berpengaruh terhadap gerak motorik seseorang penyandang tuna netra.

Berdasarkan kemampuan daya penglihatan:

- a. Tunanetra ringan (*defective vision/low vision*); yakni mereka yang memiliki hambatan dalam penglihatan akan tetapi mereka masih dapat mengikuti program-program pendidikan dan mampu melakukan pekerjaan atau kegiatan yang menggunakan fungsi penglihatan.
- b. Tunanetra setengah berat (*partially sighted*); yakni mereka yang kehilangan sebagian daya penglihatan, hanya menggunakan kaca pembesar. Mereka mampu mengikuti pendidikan biasa atau mampu membaca tulisan yang tercetak tebal.
- c. Tunanetra berat (*totally blind*); yakni mereka yang sama sekali tidak dapat melihat.

Berdasarkan pemeriksaan klinis:

- a. Tunanetra yang memiliki ketajaman penglihatan kurang dari 20/200 dan atau memiliki bidang penglihatan kurang dari 20 derajat.

Berdasarkan kelainan-kelainan pada mata:

- a. *Myopia* : adalah penglihatan jarak dekat, banyak yang tidak terfokus dan jatuh di belakang retina. Penglihatan akan terlihat jelas kalau objek didekatkan. Untuk membantu proses penglihatan pada penderita *myopia* digunakan kacamata koreksi dengan lensa negatif.
- b. *Hyperopia* : adalah penglihatan jarak jauh, banyak yang tidak terfokus dan jatuh di depan retina. Penglihatan akan terlihat jelas jika objek dijauhkan. Untuk membantu proses pemulihan pada penderita *hyperopia* digunakan kacamata koreksi dengan lensa positif.
- c. *Astigmatisme* : adalah penyimpangan atau penglihatan kabur yang disebabkan karena kerusakan pada kornea mata atau pada permukaan lain pada bola mata sehingga banyak benda baik pada jarak dekat maupun jauh tidak terfokus jatuh pada retina. Untuk membantu proses pemulihan pada penderita *astigmatisme* digunakan kacamata koreksi dengan lensa silinder.

## **F. Kerangka Pemikiran**

Menyelesaikan suatu masalah, sudah tentu kita akan melihat masalah itu dari berbagai segi, baik kecil maupun besar agar dapat dengan mudah menyelesaikan masalah itu dengan baik sehingga dapat menjadi acuan dalam pembahasan nantinya.

Begitupun dengan penelitian ini memerlukan suatu konsep yang berisikan satu keterkaitan dari dua gejala atau lebih. Menurut Mujima (1983: 37) kerangka pikir adalah suatu konsep yang berisikan hubungan kausal hipotesis antara variabel bebas dengan variabel terikat dalam rangka memberikan jawaban sementara terhadap masalah penelitian.

Perspektif yang relatif relevan untuk menjelaskan fenomena tersebut adalah teori struktur fungsional, dimana konsep utama dari teori ini adalah fungsi, difungsi, fungsi laten, fungsi manifes, keseimbangan. Menurut teori ini masyarakat merupakan suatu sistem sosial yang terdiri atas bagian-bagian yang saling berkaitan dan saling menyatu dalam keseimbangan, perubahan yang terjadi pada suatu bagian akan membawa perubahan terhadap bagian yang lain.

Ada 4 prasyarat fungsional yang harus dicukupi oleh setiap masyarakat, kelompok atau organisasi, kalau tidak sistem sosial tidak akan bertahan dan mesti berakhir.

Ke 4 prasyarat tersebut adalah:

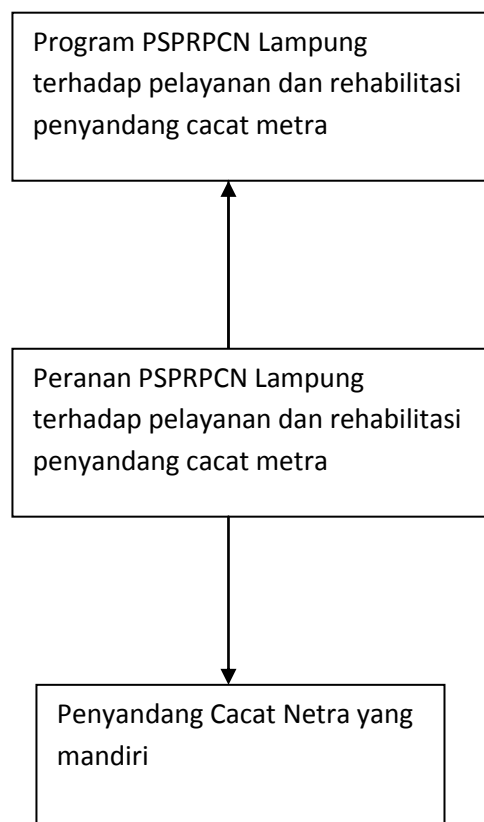
1. Adaptasi
2. Kemungkinan mencapai tujuan.
3. Integrasi antar anggota-anggotanya.
4. Kemungkinan mempertahankan identitasnya terhadap kegoncangan dan ketegangan yang timbul dari dalam (Parsons, 2002: 143).

Kemampuan menyesuaikan diri merupakan faktor penting yang mempengaruhi pencapaian efektivitas organisasi, kondisi ini tidak begitu saja terjadi tetapi melalui proses yang panjang. Dan kemampuan menyesuaikan diri sangat menentukan keberadaannya di masyarakat. Proses ini meliputi upaya untuk mengetahui kondisi sosial, ekonomi, politik dan budaya masyarakat setempat. Kemampuan mencapai tujuan artinya kondisi diterima tersebut tergantung pada sejauh mana organisasi yang bersangkutan menguntungkan bagi masyarakat lingkungannya yang sekaligus menjadi sarana untuk mewujudkan tujuan yang jelas.

Disamping itu juga, integrasi antar anggota-anggotanya yaitu mereka yang di libatkan dan di koordinir dalam keseluruhan sistem sesuai dengan posisi dan peran mereka masing-masing harus tetap di jaga dan dipertahankan kemudian kemampuan mempertahankan identitasnya terhadap goncangan dan ketegangan yang timbul dari dalam, merupakan bagaiman organisasi tersebut mampu mengatasi yang terjadi di dalam organisasi tersebut.

Berbicara tentang peranan PSPRPCN Lampung dalam rangka memberikan pelayanan dan rehabilitasi pada penyandang cacat netra, berarti kita mengarah pada peran dan fungsi dari PSPRPCN Lampung. Melalui program-program yang kemudian diimplementasikan secara terarah serta tujuan yang jelas sehingga dapat dilihat hasilnya program-program tersebut dapat mengatasi masalah tersebut.

Dari uraian di atas dapat digambarkan dengan sebuah skema kerangka pikir sebagai berikut:



### **III. METODE PENELITIAN**

#### **A. Tipe Penelitian**

Menurut Surachmat (1978: 131), tipe penelitian merupakan cara utama yang diperlukan untuk mencapai tujuan dengan menggunakan teknik serta alat-alat tertentu. Cara ini dipergunakan setelah peneliti memperhitungkan kerjanya di tinjau dari tujuan penelitian.

Pendekatan kualitatif dapat dilihat sebagai sebuah cara melihat dan mengkaji gejala-gejala sosial dan kemanusiaan dengan memahaminya, melalui suatu cara membangun suatu gambaran yang utuh atau *holistic yang kompleks*, dimana gejala-gejala yang tercakup dalam kajiannya itu dilihat sebagai saling terkait satu dengan yang lainnya dalam hubungan-hubungan fungsional sebagai sebuah sistem (Parsudi Suparlan, 2003: 1-2).

Adapun definisi lainnya, pendekatan kualitatif adalah sebuah cara melihat, memperlakukan serta mengumpulkan informasi atau melakukan penelitian

sebagai serangkaian hubungan unsur-unsur atau gejala-gejala yang terkait satu sama lainnya secara langsung ataupun tidak langsung yang merupakan satuan yang bulatan atau menyeluruh dengan cara memahami dan bukan cara mengukur (*Bertoven Vivit Nurdin: 1-2*).

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

Deskriptif Kualitatif, karena ditinjau dari sudut cara dan taraf pembahasan masalahnya serta hasil yang akan dicapai. Penelitian ini bermaksud mengetahui dan menjelaskan pelayanan dan rehabilitasi penyandang cacat netra serta mengetahui program-program dalam membentuk kemandirian prnyandang cacat netra.

Hadari Nawawi (1991: 64) menyimpulkan ciri-ciri pokok metode deskriptif yaitu:

1. Memusatkan perhatian pada masalah-masalah yang ada pada saat penelitian di lakukan.
2. Menggambarkan fakta-fakta tentang masalah yang di selidiki sebagaimana adanya, di iringi interpretasi rasional.

Adapun langkah-langkah yang digunakan dalam penelitian deskriptif adalah:

1. Menentukan masalah-masalah yang dijadikan pokok pembahasan.
2. Menentukan ruang lingkup penelitian.
3. Mengumpulkan data berdasarkan yang dijalankan guna menjawab permasalahan penelitian.
4. Pengolahan data berdasarkan data-data yang terkumpul.
5. Menarik kesimpulan dari data-data yang terkumpul.
6. Menyusun laporan hasil penelitian secara tertulis.



## **B. Lokasi Penelitian**

Dalam usaha mendapatkan data yang diperlukan pada penelitian ini maka yang menjadi lokasi penelitian adalah PSPRPCN Lampung yang bertempat di jalan Pramuka no: 48 Kemiling, Bandar Lampung dengan alasan bahwa PSPRPCN Lampung merupakan salah satu wadah pelayanan dan rehabilitasi penyandang cacat netra.

## **C. Fokus Penelitian**

Menurut Miles dan Huberman (1992: 30) mengemukakan bahwa memfokuskan dan membatasi pengumpulan data yang sudah diantisipasi dan ini merupakan bentuk pra-analisis yang mengesampingkan variabel-variabel yang tidak berkaitan untuk menghindari pengumpulan data yang melimpah.

Dalam suatu penelitian sangat penting adanya fokus penelitian karena sebagai batasan studi yang akan diteliti. Tanpa adanya fokus penelitian, peneliti akan terjebak oleh melimpahnya volume data yang diperoleh di lapangan. Penerapan fokus penelitian berfungsi dalam memenuhi kriteria-kriteria, inklusi-inklusi, atau masukan-masukannya dapat menjelaskan informasi yang diperoleh di lapangan.

Oleh karena itu, penelitian ini di fokuskan pada rumusan masalah:

### **1. Peranan PSPRPCN Lampung bagi Penyandang Cacat Netra.**

Sebagai pusat penyebaran pelayanan kesejahteraan sosial, pusat pengembangan kesempatan kerja melalui latihan keterampilan dan rehabilitasi terhadap penyandang cacat netra guna terwujudnya penyandang cacat netra yang mandiri. Melalui program-program nya,

antara lain: bimbingan fisik, bimbingan mental, bimbingan sosial, bimbingan keterampilan.

#### **D. Penentuan Informan**

Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Ia berkewajiban secara sukarela menjadi anggota tim peneliti walaupun hanya bersifat informan (*Maleong, 2006: 132*).

Kedudukan informan bagi peneliti adalah membantu agar secepatnya dan tepat setelah mungkin dapat membenamkan diri dalam konteks setempat.

Adapun kriteria yang digunakan untuk menentukan informan menurut yaitu:

1. Enkulturasasi penuh, maksudnya informan mengetahui budayanya dengan baik secara alami.
2. Keterlibatan langsung, maksudnya informan masih terlibat secara penuh dan aktif pada lingkungan atau kegiatan yang menjadi sasaran penelitian.
3. Waktu yang cukup, maksudnya informan mempunyai cukup banyak waktu atau kesempatan untuk di mintai informasi (*Spradley, Endraswara, 2006: 118*).

Informan penelitian ini adalah:

1. Alumni PSPRPCN Lampung yang telah mandiri sebanyak 3 orang.
2. Kepala Sub Bagian PSPRPCN Lampung TU 1 orang.
3. Pekerja Sosial PSPRPCN Lampung 1 orang.

## **E. Teknik Pengumpulan Data**

Pada penelitian ini ada beberapa alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Antar alat pengumpul data tersebut berfungsi saling melengkapi akan data yang dibutuhkan. Untuk mengumpulkan data dan informasi pada penelitian ini, digunakan beberapa teknik berikut:

### **1. Dokumenter**

Menurut Hadari Nawawi (1996: 107) teknik dokumenter adalah cara mengumpulkan dan melalui peninggalan tertulis, terutama berupa arsip-arsip dan termasuk juga buku-buku tentang pendapat, teori, dalil atau hukum-hukum dan lain-lain yang berhubungan dengan masalah penyelidikan. Dalam penelitian ini teknik dokumenter merupakan acuan utama yang dipakai di dalam mengumpulkan data. Sebagai bahan tambahan dalam memperoleh data, peneliti juga melakukan studi pustaka. Menurut Hadari Nawawi (1996: 109) studi kepustakaan merupakan suatu kegiatan pengumpulan data dan informasi dari berbagai sumber, seperti buku-buku yang memuat berbagai ragam kajian teori yang sangat dibutuhkan peneliti, majalah, naskah, sejarah, dan dokumen. Termasuk di dalamnya adalah rekaman berita dari radio, televisi, dan media elektronik lainnya. Penggunaan studi kepustakaan sebagai teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mencari dan menghimpun informasi atau data yang bersifat kepustakaan dan dokumentatif, seperti artikel-artikel dalam jurnal ataupun internet, skripsi, dan lainnya dalam proses pengumpulan data.

## **2. Wawancara Mendalam**

Moh. Nazir (1996: 234) memaparkan bahwa yang dimaksud dengan wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara si penanya atau pewawancara dengan si penjawab atau responden dengan menggunakan alat yang dinamakan *interview guide* atau panduan wawancara. Di gunakannya wawancara pada penelitian ini dimaksudkan untuk mendapatkan informasi secara lengkap, mendalam, dan konprehensif sesuai dengan tujuan penelitian. Pada penelitian ini, proses wawancara dalam rangka mendapatkan data dilakukan dengan interviu bebas, maksudnya pewawancara bebas menanyakan apa saja hal-hal yang berkaitan dengan data yang dibutuhkan.

## **F. Jenis Data**

### **1. Data Primer**

Merupakan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh melalui wawancara dengan mengadakan tanya jawab, baik secara langsung maupun tidak langsung.

### **2. Data Sekunder**

Dalam penelitian ini adalah data yang diperlukan dalam rangka melengkapi informasi yang diperoleh dari sumber data primer. Data-data yang sekunder adalah observasi, literatur buku, koran, internet yang berkaitan dengan penelitian.

## **G. Teknik Analisis Data**

Analisis data merupakan bagian yang amat penting dalam metode ilmiah, karena dengan analisis, data tersebut dapat diberi arti dan makna yang berguna dalam memecahkan masalah penelitian. Analisis data secara umum dapat diartikan sebagai pengolahan, penggolongan, manipulasi, pengorganisasian dan penyimpulan data untuk memperoleh jawaban terhadap masalah yang sedang diteliti. Soetandyo *Wignyosoebroto* (1982: 328-329) mengemukakan tujuan analisis data, adalah memperoleh hal-hal yang penting dan menentukan kesimpulan tentang kebenaran-kebenaran yang dapat dipakai untuk menjawab persoalan-persoalan yang di ajukan dalam penelitian.

Adapun analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis kualitatif, yaitu menganalisa data dengan cara menjelaskan dalam bentuk kalimat logis. Seperti yang dikemukakan oleh Hadari Nawawi dan Hartini Hadari (1992: 47) bahwa data kualitatif merupakan data yang menunjukkan kualitas atau mutu dari sesuatu yang ada, berupa keadaan, proses, kejadian dan lain-lain yang dinyatakan dalam bentuk perkataan. Dalam penelitian kualitatif, analisis data dilakukan bersamaan dengan jalanya penelitian. Dalam penelitian ini, analisis data akan dilakukan melalui alur kegiatan sebagai berikut:

### **1. Reduksi Data**

Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyerdehanaan, pengabstaksian, data transformasi data “kasar” yang muncul dari wawancara. Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu,

dan menorganisasi data dengan cara sedemikian rupa hingga kesimpulan-kesimpulan dapat ditarik dan diverifikasikan (Miles dan Huberman,1992: 15). Pada tahap reduksi data, peneliti dengan seksama memilih dan memilah data mana yang akan di jadikan sandaran utama sebelum di sajikan dalam penelitian ini.

## **2. Penyajian Data**

Menurut Miles dan Huberman (1994: 14), data adalah sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian yang sering di gunakan pada analisis data. Pada tahap ini data yang lebih di hubungkan satu dengan yang lain sesuai dengan konfigurasi-konfigurasi nya ditarik kesimpulan, sehingga dapat disajikan dalam bentuk narasi deskriptif.

## **3. Mengambil Kesimpulan dan Verifikasi**

Hasil wawancara dari informan kemudian di taik kesimpulan sesuai dengan masalah dan tujuan penelitian.

Penelitian ini melukiskan atau menggambarkan kenyataan-kenyataan yang ada di lapangan. Setelah itu di lakukan pembahasan yang bersifat uraian ke dalam bentuk kalimat-kalimat terperinci, sehingga memudahkan dalam memberikan gambaran jelas tentang peran PSPRPCN Lampung terhadap pelayanan dan rehabilitasi penyandang cacat netra.

## **IV. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

### **A. Gambaran Umum PSPRPCN Lampung**

#### **1. Sejarah Panti**

Berdasarkan Surat Keputusan Pemerintah Daerah Tingkat 1 Lampung Nomor 034/KPT/KAKM/1970, tanggal 18 November 1970 telah berdiri suatu lembaga bernama Balai Pendidikan Dan Pelatihan Kerja Tuna Netra (BPLKTN) yang menangani para penderita cacat netra, berlokasi di Kaliawi Tanjungkarang.

Kemudian pada tahun 1973, lembaga tersebut berpindah lokasi di Gedung Meneng Kedaton Bandar Lampung dan berubah menjadi Pusat Penampungan Pendidikan dan Latihan Kerja Tuna Netra atau P3LKTN yang secara administrative dikelola oleh Kantor Wilayah Departemen Sosial Provinsi Lampung dan secara operasional dikelola oleh Dinas Sosial Provinsi Lampung dengan Surat Keputusan Nomor KKAM/B-5/2813/1972, tanggal 1 Oktober 1972 dan Nomor KKAM/C-3/04/1973.

Pada tahun 1979 sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 41/HUK/KEP/1979, Tanggal 1 November 1979 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Panti dan Sarana di Lingkungan Departemen Sosial, berubah nama menjadi Sasana Rehabilitasi Penderita Cacat Netra (SRPCN) Indera Kusuma Lampung dan dikelola oleh Kantor Wilayah Departemen Sosial Provinsi Lampung.

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 14/ HUK/1994 Tentang Pembakuan Penamaan Unit Pelaksana Teknis Pusat / Panti/ Sasana di Lingkungan Departemen Sosial berubah menjadi Panti Sosial Bina Netra “Indra Kusuma” Lampung.

Kemudian Berdasarkan Surat Direktur Rehabilitasi Penyandang Cacat (RPC) Nomor 83/RPC/TU/V/1999, tanggal 10 Mei 1999 dan Surat Direktur Jendral Bina Rehabilitasi Sosial Departemen Sosial RI Nomor 743/BRS/1.b/V/1999, tanggal 28 mei 1999 Tentang Pemanfaatan Gedung Baru maka secara resmi pada tanggal 12 Juli 1999 Panti Sosial Bina Netra “Indra Kusuma” Lampung yang semula berlokasi di Jalan Teuku Umar Gang Semangka Nomor 24 Gedung Meneng Kedaton Bandar Lampung berpindah ke alamat baru di Jalan Pramuka Nomor 48 Kemiling Bandar Lampung.

Berdasarkan PERGUB No. 14 Tahun 2008 tanggal 13 Mei 2008 menjadi UPTD PSPRPCN Lampung.

## **2. Landasan Hukum**

### **2.1 Landasan Pokok**

Undang-Undang Dasar 1945:

- Pasal 27 ayat 2 yang menyebutkan: “tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan”.
- Pasal 34 ayat 1: “fakir miskin dan anak terlantar dipelihara oleh negara”.
- Pasal 34 ayat 2: “negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan”.



## **2.2 Landasan Operasional**

- Undang-undang Nomor 6 Tahun 1974 tentang Ketentuan-Ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial.
- Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak.
- Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat.
- Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintah Daerah.
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1999 tentang Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah.
- Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.
- Peraturan Pemerintah RI Nomor 2 Tahun 1988 tentang Usaha Kesejahteraan Anak Bagi Anak Yang Mempunyai Masalah.
- Peraturan Pemerintah RI Nomor 43 Tahun 1988 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Bagi Penyandang Cacat.
- Peraturan Pemerintah RI Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Provinsi Selaku Daerah Otonom.
- Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 107/HUK/1999 tentang Prioritas Aksesibilitas Yang Dibutuhkan Penyandang Cacat Netra.
- Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 06/huk/2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Sosial.
- Petunjuk Teknis Pelaksanaan Penanganan Masalah Sosial Penyandang Cacat Netra Sistem Dalam Panti.

### **B. Visi dan Misi PSPRPCN Lampung**

1. Visi :

Terwujudnya penyandang cacat netra yang mandiri dan sejahtera.

2. Misi :

Mewujudkan penyandang cacat netra yang tidak tergantung pada orang lain dan dapat melaksanakan fungsi socialnya secara wajar.

## **C. Tugas Pokok dan Fungsi**

### **1. Tugas pokok :**

UPTD PSPRPCN Lampung mempunyai tugas memberikan pelayanan dan rehabilitasi social bagi penyandang cacat netra yang meliputi pembinaan fisik, mental, social, dan pelatihan keterampilan serta bimbingan lanjut bagi para penyandang cacat netra agar mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat.

### **2. Fungsi :**

- Pusat penyebaran pelayanan kesejahteraan social
- Pusat pengembangan kesempatan kerja.
- Pusat latihan keterampilan.
- Pusat informasi kesejahteraan social.
- Tempat rujukan bagi pelayanan rehabilitasi dari lembaga rehabilitasi lainnya.

## **D. Tujuan dan Sasaran**

### **1. Tujuan :**

Tujuan Umum :

Terbina dan terentasnya penyandang cacat netra sehingga mampu melaksanakan fungsi sosialnya dalam tatanan kehidupan dan penghidupan masyarakat.

Tujuan Khusus :

- Panti sebagai lembaga pelayanan dapat melaksanakan tugasnya secara berdayaguna dan berhasilguna sesuai dengan target fisik, waktu dan fungsi yang telah ditentukan.
- Penerima pelayanan dapat memulihkan rasa harga diri, percaya diri, kecintaan kerja dan kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri sendiri, keluarga dan masyarakat atau lingkungan sosialnya.

- Penerima pelayanan dapat memulihkan kemauan dan kemampuan dalam melaksanakan fungsi sosialnya dengan baik

## **2. Sasaran Garapan:**

Penyandang cacat netra usia produktif yang menghadapi masalah sosial dengan ciri-ciri sebagai berikut :

- Memiliki hambatan fisik mobilitas dalam kegiatan sehari-hari.
- Mengalami hambatan/ gangguan dalam ketrampilan kerja produksi.
- Mengalami hambatan/ gangguan mental psikologis yang menyebabkan rasa rendah diri dan tidak percaya diri.
- Memiliki hambatan dalam melaksanakan fungsi sosialnya.

Keluarga dan Masyarakat :

- Keluarga penyandang cacat netra.
- Masyarakat yang mencakup lingkungan sosial penyandang cacat netra, organisasi social, perusahaan-perusahaan, lembaga-lembaga lainnya, sumberdaya dan sumberdana masyarakat.

## **E. Stuktur Fungsional**

PSPRPCN Lampung memiliki susunan atau struktur organisasi sebagai berikut:

### **1. Kepala Panti**

Kepala Panti mempunyai tugas memimpin, mengendalikan, dan mengkoordinasi pelaksanaan tugas PSPRPCN Lampung sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Sosial Provinsi Lampung serta ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

### **2. Kepala Sub Bagian TU**

Sub Bagian TU mempunyai tugas sebagai berikut:

- Pelaksana dalam urusan tata usaha
- Pelaksana surat menyurat dan kearsipan
- Pelaksana urusan kepegawaian dan keuangan
- Pelaksana urusan laporan dan penyediaan data

- Pelaksana dalam urusan perencanaan
- Pengelolaan barang

### 3. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional atau yang disebut dengan pekerja sosial mempunyai tugas sebagai berikut:

a. Melaksanakan pelayanan bagi penyandang cacat netra, di mana dalam hal pelayanan bertugas menyiapkan bahan-bahan dalam rangka pemberian kesejahteraan sosial kepada Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial antara lain:

- Penerimaan
- Pengasramaan
- Kesehatan
- Makan
- Pakaian seragam
- Pakaian olahraga
- Peralatan mandi

b. Melaksanakan proses bimbingan keterampilan dan rehabilitasi sosial kepada penyandang cacat netra, antar lain:

- Orientasi
- Bimbingan-bimbingan

## **V. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dalam bab ini akan di uraikan pembahasan hasil penelitian berdasarkan data dan informasi yang diperoleh melalui dokumentasi dan wawancara mendalam yang kemudian dianalisa. Peneliti juga melibatkan 5 (lima) orang informan untuk mendapatkan informasi melalui wawancara mendalam. Deskripsi dan analisa pembahasan hasil penelitian ini berdasarkan fokus penelitian, yang telah di jelaskan pada bab 3, dimana fokus penelitian ini nantinya akan menjawab rumusan masalah yaitu apakah peranan panti sosial dalam merehabilitasi penyandang cacat netra studi pada alumni penyandang cacat netra di PSPRPCN Lampung. Untuk menjawab rumusan masalah yang ada, maka dalam fokusnya peneliti mengutip peranan panti sosial dilihat dari program pelayanan dan bimbingan yang diberikan kepada penyandang cacat netra dalam mencapai tujuan dari panti tersebut. Selain itu juga digunakan pendekatan teori struktur fungsional menurut Parsons, di mana konsep utama dalam teori ini adalah difungsi, fungsi laten, fungsi manifest, keseimbangan. Menurut teori ini masyarakat merupakan suatu sistem sosial yang terdiri atas bagian-bagian yang saling berkaitan dan saling menyatu dalam keseimbangan, perubahan yang terjadi pada suatu bagian akan membawa perubahan terhadap bagian yang lain.

## **A. Identitas Informan**

Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Ia berkewajiban secara sukarela menjadi anggota tim peneliti walaupun hanya bersifat informan (Maleong, 2006: 132).

Adapun criteria informan adalah enkulturasi penuh, keterlibatan langsung, dan waktu yang cukup seperti yang telah dijelaskan sebelumnya pada penentuan informan. Informan yang memenuhi criteria yang diungkapkan (Maleong, 2006: 133) yaitu Pegawai PSPRPCN Lampung pada Sub Bagian TU berjumlah 1 orang, Pekerja Sosial PSPRPCN Lampung berjumlah 1 orang dan 3 alumni PSPRPCN Lampung yang terdiri dari 2 orang penderita *total blind* dan 1 orang penderita *low vision*.

### **1. Sub Bagian TU**

Yang menjadi informan adalah Sub Bagian TU yaitu Ibu Dra. Siswati. Tugas pokok Sub Bagian TU adalah melaksanakan urusan perencanaan, surat menyurat, kearsipan, keuangan, kepegawaian, penyediaan data, pengolahan barang dan penyusunan laporan serta pelaksanaan ketata usahaan.

### **2. Pekerja Sosial (Jabatan Fungsional)**

Yang menjadi informan dari Pekerja Sosial yaitu Bapak Bambang. Pekerja Sosial memiliki tugas melaksanakan pelayanan dan bimbingan sosial kepada penyandang cacat netra.

### **3. Alumni PSPRPCN Lampung**

Yang menjadi informan dari alumni PSPRPCN Lampung adalah 2 orang penderita *total blind* yang bernama Bapak Suyono, sekarang telah menjadi Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang bekerja sebagai Pekerja Sosial dan Bapak Slamet Riyanto yang bekerja sebagai tukang pijat keliling. Kemudian 1 orang penderita *low vision* yang bernama Ibu Utut Wiryanti yang memiliki keterampilan dalam membuat kerajinan tangan.

Sebelum membahas bagian ini terlebih dahulu harus diketahui apakah Pegawai dan Pekerja Sosial PSPRPCN Lampung, sebagai informan apakah mereka *sensitive* terhadap pelayanan dan rehabilitasi yang diberikan untuk menghasilkan penyandang cacat netra yang mandiri. Untuk mengetahuinya berikut hasil wawancara dengan informan dari pegawai dan pekerja sosial PSPRPCN Lampung.

Ibu Siswati, Staf Bagian TU mengatakan:

“peranan panti sosial dalam merehabilitasi penyandang cacat netra dilakukan dengan tujuan terbina dan terentasnya penyandang cacat netra sehingga para penyandang cacat netra mampu melaksanakan fungsi sosialnya dalam tataan kehidupan di masyarakat”.

Pekerja Sosial, Bapak Bambang menambahkan:

“benar yang dikatakan Ibu Siswati, namun saya akan menambahkan sedikit, bahwa peranan panti social ini juga dapat menumbuhkan rasa percaya diri, kecintaan kerja dan tanggung jawab terhadap masa depan penyandang cacat netra itu sendir, saya bisa berbicara seperti ini karena kita bisa melihat hasil yang mereka dapat setelah ikut dalam program panti kami. Mereka bisa mencari uang sendiri dalam memenuhi kebutuhan hidupnya, dengan menjadi tukang pijat, atau menjual keterampilan-keterampilan yang mereka buat dengan hasil karya mereka sendiri”.

Dari hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa pelayanan dan rehabilitasi bagi penyandang cacat netra sangat dibutuhkan. Selain untuk menumbuhkan rasa percaya diri juga dapat menciptakan lapangan pekerjaan sendiri bagi penyandang cacat netra.

Ketika di tanyakan tentang upaya yang dilakukan PSPRPCN Lampung, Ibu Siswati menjelaskan:

“kalau upaya yang dilakukan panti kami selain memberikan program-program yang tepat untuk penyandang cacat netra kami juga melakukan kerja samadengan instansi-instansi terkait yang juga sepenuhnya mendukung program kami seperti memberikan kesempatan penyandang cacat netra mengikuti pendidikan formal setingkat SD dan SMP di SLB-A Bina Insani. Kami juga membuat jadwal kegiatan bimbingan sosial dan mental bagi para klien untuk melatih kedisiplinan, kemandirian dan tanggung jawab”.

Bapak Bambang selaku Pekerja Sosial menambahkan:

“kami juga bekerja sama dengan Puskesmas setempat, karena menurut saya keterbatasan penglihatan mereka mempengaruhi dan pola hidup sehat bagi mereka, jadi kami memeriksakan kesehatan klien kami seminggu sekali (setiap hari Jum’at), karena kesehatan mereka sangatlah penting dalam menunjang aktivitas-aktivitas mereka mengikuti program-program yang ada di panti kami.

Dari hasil wawancara di atas, dengan melihat upaya-upaya yang dilakukan hendaknya program rehabilitasi dapat diberikan secara maksimal kepada para klien agar tujuan panti dapat tercapai.

## **Alumni I**

Bapak Suyono yang kini berusia 32 tahun, merupakan alumni PSPRPCN Lampung pada tahun 1994.



Bapak Suyono mengikuti Program rehabilitasi selama 3 tahun. Ia penderita *total blind* sejak lahir, adapun latar belakang nya mengikuti program panti adalah:

“awalnya saya hanya banyak berdiam diri di rumah, mungkin karena kekurangan fisik yang saya miliki membuat saya sedikit minder saat berada di tengah orang ramai, namun saya berfikir kalau saya hanya berdiam diri di rumah saja, saya tidak akan mendapatkan apa-apa. Karena itu orang tua saya mengantarkan saya ke PSPRPCN Lampung”.

### **Alumni II**

Bapak Slamet Riyanto berusia 35 tahun penderita *total blind* menjelaskan latar belakang nya:

”kalau saya karena hampir setiap hari cuma mendengarkan radio dan banyak berdiam di kamar membuat saya bosan dengan kehidupan ini, karena itu saya masuk PSPRPCN Lampung”.

### **Alumni III**

Ibu Utut Wiryanti berusia 36 tahun penderita *low vision* mengungkapkan latar belakang mengikuti program rehabilitasi di PSPRPCN Lampung sebagai berikut:

“keterbatasan penglihatan yang saya miliki membuat saya sedih, karena saya berfikir saya hanya bisa menyusahkan keluarga saya dan hanya mengharapkan belas kasihan dari orang lain, tapi saya merasa memiliki bakat keterampilan dalam diri saya dan saya mencoba memperdalam nya di panti”.

Dari ketiga hasil wawancara bersama alumni panti, latar belakang yang membuat mereka mengikuti program panti adalah kebosanan mereka berdiam diri di rumah dan ingin memiliki kegiatan dan keterampilan yang kelak akan menjadi modal mereka di kehidupan yang akan datang dengan tidak bergantung pada keluarga dan belas kasihan orang lain.

Dan untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan panti serta saran yang para informan terhadap program panti, berikut hasil wawancara yang penulis dapatkan:

Ibu Siswati mengatakan:

“kalau menurut saya buat program sih sudah cukup baik, tapi Pemerintah harus lebih memperhatikan lagi baik sarana maupun prasarana yang perlu di tingkatkan. Karena di Lampung pendidikan formal untuk penyandang cacat netra hanya sampai tingkat SMP, dan bagi mereka yang ingin meneruskan ke tingkat SMA harus pindah ke Bandung. Dan adaptasi terhadap lingkungan panti akan sulit, karena di mulai dari nol”.

Bapak Bambang menjelaskan:

“saran saya sih, banyak nya untuk pemerintah yang lebih memperhatikan Pekerja Sosial seperti kami, karena bekerja seperti kami bukanlah pekerjaan yang mudah”.

Bapak Suyono:

“pada tahun sekarang ini menurut saya sudah lebih baik dibandingkan pada waktu saya masih dip anti, baik dari fasilitas maupun para pegawainya. Mungkin kerja sama dengan instansi-instansi terkait harus lebih baik lagi agar panti tersebut dapat lebih menghasilkan penyandang cacat netra yang lebih baik lagi.

Bapak Slamet Riyanto mengatakan:

“sosialisasi terhadap penyandang cacat netra yang belum mengetahui PSPRPCN Lampung. Masih banyak di daerah khusus nya Lampung masih ada penyandang cacat netra yang belum mengetahui keberadaan panti”.

Ibu Utut Wiryanti menambahkan:

“buat para adik-adik saya yang mengikuti program dip anti, harus lebih rajin lagi. Biar nanti bisa berguna setidaknya buat diri kita sendiri. Kita punya nasib yang sama tapi mungkin Tuhan punya maksud lain, pokoknya jangan mudah putus asa”.

Dari hasil wawancara dari kelima informan, adapun saran yang mereka berikan di antaranya; perlu ditingkatkannya sarana dan prasarana, perhatian Pemerintah terhadap para pegawai panti, sosialisasi ke daerah-daerah.

Table 1. Identitas Informan

<b>Informan</b>	<b>Sub Bag TU</b>	<b>P.Sosial</b>	<b>Alumni 1</b>	<b>Alumni 2</b>	<b>Alumni 3</b>
Nama	Siswati	Bambang	Suyono	Slamet Riyanto	Utut Wiryanti
Usia	42	40	32	35	36
Alamat	Rajabasa	Kemiling	Kemiling	Way Halim	Natar
Agama	Islam	Islam	Islam	Islam	Hindu
Pekerjaan	PNS	PNS	PNS	Wiraswasta	Wiraswasta

Sumber: Data Primer

## **B. Program Pelayanan di PSPRPCN Lampung**

Program UPTD PSPRPCN Lampung adalah pelayanan dan rehabilitasi social yang meliputi kegiatan bimbingan fisik, mental, social, dan keteampilan.

Kegiatan dijabarkan dalam mata pelajaran dan dikelompokan sebagai berikut :

### **1. Bimbingan Fifik :**

- Olahraga (senam, tenis meja, catur)
- Kesehatan diri dan kesehatan lingkungan
- ADL ( Activity Dayli Living)
- OM (Orientasi Mobilitas)

## **2. Bimbingan Mental :**

- Budi pekerti
- Agama
- Kecerdasan, meliputi :
  - Membaca, menulis, berhitung Braille
  - Bahasa Indonesia
- Psikologi

## **3. Bimbingan Sosial**

- Kepramukaan dan Rekreasi
- Pertemuan siswa dengan pembimbing
- Terapi kelompok
- Bimbingan keluarga

## **4. Bimbingan Keterampilan**

- Kewiraswastaan
- Koperasi
- Kerajinan tangan
- Anyaman rotan
- Pertanian
- Kesenian
- Pijat (sport massage dan shiatsu)

### **C. Kerjasama Dengan Instansi Terkait**

1. Dengan Dinas Pendidikan dan Perpustakaan (Dis.PP)

Siswa Panti yang berusia sekolah selain memperoleh bimbingan dalam panti, kepada mereka diberikan kesempatan untuk mengikuti pendidikan formal setingkat Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah Pertama di SLB-A “Bina Insani” Bandar Lampung.

2. Dengan Puskesmas Setempat

Siswa Panti memperoleh pemeriksaan pengobatan dan pelayanan kesehatan dari petugas medis yang dilaksanakan setiap hari jum'at (seminggu sekali).

3. Dengan RRI Tanjungkarang.

Minimal enam bulan sekali dilaksanakan ekspose program pelayanan UPTD PSPRPCN Lampung melalui siaran Varia Nusantara.

4. Dengan PT> Pos Indonesia dalam hal pembebasan biaya pengiriman surat Braille.

5. Dengan Balai Penerbitan Braille Indonesia (BPBI) “ABIYOSO” Bandung.

### **Kerjasama Dengan Masyarakat.**

1. Berpartisipasi dalam memperingati Hari Besar Nasional yang dilaksanakan oleh masyarakat setempat seperti halnya penampilan *electone* (organ tunggal) dan hiburan lainnya pada saat HUT RI dan HUT Kelurahan.

2. Berpartisipasi dalam memperingati Hari-Hari Besar Islam seperti halnya Maulud Nabi, Isra Mi'raj, pengajian dan lain-lain.

## **D. Proses Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat Netra**

### **1. Pendekatan Awal**

#### **Orientasi Dan Konsultasi**

Kegiatan ini bertujuan untuk mendapatkan dukungan serta kemudahan bagi kelancaran pelaksanaan rehabilitasi sosial , resosialisasi, pembinaan lanjut dan pelayanan jarak jauh serta penggalian sumber-sumber masyarakat.

Kegiatan ini dilaksanakan melalui konsultasi dan koordinasi, baik intra maupun inter sektoral dengan tujuan untuk :

- a. Mengobservasi langsung keadaan di lapangan tempat tinggal klien dan kondisi masyarakat sekitar.
- b. Mengadakan konsultasi dan koordinasi dengan instansi terkait.
- c. Melakukan pendekatan dan koordinasi dengan tokoh masyarakat, tokoh agama dan lain-lain.

#### **Identifikasi**

Kegiatan ini bertujuan untuk mengenal dan memahami masalah yang di alami oleh calon klien dengan mengumpulkan data dan latar belakang keadaan social ekonomi, keadaan keluarga dan masyarakat lingkungannya dalam upaya memperoleh data yang lebih lengkap yang dibutuhkan untuk keperluan Panti.

#### **Seleksi**

Kegiatan ini bertujuan untuk menetapkan secara definitive penerima pelayanan dipanti sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan :

- a. Penelusuran hasil identifikasi.
- b. Penulusuran persyaratan administrasi dan kelengkapannya.
- c. Penelusuran persyaratan teknis.

- d. Penelusuran kesediaan orang tua/wali penyandang cacat netra untuk menaati segala peraturan dipanti dan mau menerima kembali penyandang cacat tersebut setelah menyelesaikan program rehabilitasi.

Setelah ditentukan nama-nama klien panti yang *definitive* berdasarkan hasil *case conference*, penyandang cacat netra yang tidak memenuhi syarat dapat dirujuk ke lembaga lain sesuai dengan jenis permasalahannya atau ditolak permohonannya.

Apabila ditemukan klien bermasalah, maka pemberian motivasi dapat dilaksanakan untuk mendorong klien mau mengikuti program rehabilitasi sosial di panti.

## **2. Penelaahan dan Pengungkapan Masalah**

### ***Diagnosatik Psikososial***

Bertujuan mengkaji dan merumuskan masalah dan potensi klien untuk mengetahui kondisi obyektif, latar belakang dan perkembangan klien,

Seperti tingkat kecacatan, minat dan bakat, sosial ekonomi, sosial budaya, keluarga dan keadaan daerah tempat tinggal guna penetapan jenis program.

### ***Assesment (Pencadaran)***

Dari data *diagnosa psikososial*, kegiatan *assesment* dapat dilaksanakan. Tujuannya untuk menelusuri kebutuhan, masalah dan potensi serta hambatan yang akan dihadapi oleh klien. Data ini sangat berguna untuk penentuan rencana pelayanan yang sesuai dengan kondisi klien.

Berdasarkan hasil *assessment* dan data *diagnose psikososial*, kegiatan *case conference* dapat dilaksanakan untuk menentukan bentuk pelayanan yang diperlukan. Kegiatan ini diikuti oleh para petugas profesional terkait. Hasil *case conference* dicatat dan disatukan dalam file klien yang bersangkutan.

### ***Case Conference*(Pembahasan Kasus)**

Dalam penyelenggaraan pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat, perlu dibentuk tim rehabilitasi yang anggotanya terdiri para ahli dari berbagai profesi (antara lain psikolog, psikiater, pekerja sosial, pendidik, dan lain-lain).

Tugas tim rehabilitasi adalah mengadakan penelaahan, pembahasan dan mengambil keputusan bagi kelanjutan proses penanganan klien maupun penyelesaian permasalahan yang di alami klien.

Pelaksanaan *case conference* dapat dilakukan secara *periodic* atau sewaktu-waktu pada pelaksanaan proses pelayanan dan rehabilitasi sosial disesuaikan dengan kebutuhan.

### **3. Perencanaan Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial**

Kegiatan ini merupakan hasil observasi dan tindak lanjut hasil/kesimpulan *case conference* untuk menetapkan :

1. Penentuan jenis pelayanan yang diikuti oleh klien.
2. Penempatan klien dalam program pelayanan.



## **E. Pelaksanaan Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial**

Pelayanan dan rehabilitasi sosial meliputi bimbingan fisik, mental, sosial, keterampilan terapi penunjang dan rujukan.

### **1. Resosialisasi**

Kegiatan ini dimaksudkan untuk mempersiapkan klien dan masyarakat lingkungannya agar terjadi integrasi sosial dalam hidup bermasyarakat, antara lain :

#### **1. Bimbingan Kesiapan Keluarga dan Masyarakat.**

Yaitu petugas melakukan monitoring dan evaluasi kepada keluarga klien dan masyarakat lingkungannya untuk memberikan motivasi dan konsultasi dalam rangka mempersiapkan hubungan klien dengan keluarga, lingkungan dan keadaan sosial.

#### **2. Bimbingan dan Pembinaan Kerja Usaha.**

Yaitu klien sebelum disalurkan telah diberikan bimbingan manajemen usaha, kewirausahaan untuk mempersiapkan agar mereka dapat berwiraswasta.

#### **3. Bimbingan Bantuan Peningkatan Modal**

Yaitu klien diberikan bimbingan bantuan modal pengelolaan usaha agar klien dapat mengelola dana yang tersedia dengan target modal yang ada dapat ditingkatkan.

#### **4. Bimbingan Sosial Hidup Bermasyarakat**

Yaitu klien diberikan bimbingan berupa bimbingan kepramukaan , bakti Sosial dan olah raga.

## 5. Penempatan dan penyaluran

Yaitu sebelum klien disalurkan, petugas mendatangi perusahaan untuk mengadakan konsultasi serta memonitor lingkungan perusahaan, apakah perusahaan tersebut sesuai dengan keterampilan yang di miliki klien dan sesuai dengan pasar. Kemudian klien dapat disalurkan berdasarkan potensi dan keterampilan yang dimiliki. Disalurkan dalam pengertian mempunyai usaha sendiri atau membentuk kelompok usaha maupun ke tempat usaha yang telah diadakan peninjauan.

## 2. Pembinaan Lanjut

Kegiatan ini dimaksudkan sebagai upaya pematapan dalam kehidupan dan penghidupan penyandang cacat netra dalam hidup bermasyarakat, antara lain :

1. Bimbingan peningkatan pengembangan dan pematapan kerja/usaha
2. Pematapan stabilitas hasil pelayanan rehabilitasi melalui kunjungan petugas dengan pemberian motivasi dan konsultasi.

## 3. Terminasi

Penetapan penghentian pelayanan-pelayanan dari Panti melalui pemberitahuan secara resmi kepada klien dan keluarganya melalui surat keputusan kepala panti.

Motivasi, *case conference*, Evaluasi dan Pelaporan

Dalam rangka pelaksanaan program pelayanan rehabilitasi sosial senantiasa dilakukan kegiatan motivasi bagi klien yang memerlukan, *case conference* apabila terjadi sesuatu/kasus yang memerlukan pembahasan inter disiplin ilmu, evaluasi dan pelaporan dapat dilakukan sewaktu-waktu maupun berkala sesuai dengan kebutuhan dilapangan.

## **F. Pembahasan**

Dalam bagian pembahasan ini akan dilakukan analisis terhadap deskripsi mengenai peranan Panti Sosial dalam merehabilitasi penyandang cacat netra. Peranan tersebut dapat di lihat dari program pelayanan dan bimbingan yang di berikan kepada penyandang cacat netra. Pemberian program pelayanan pada klien merupakan hasil observasi dan tindak lanjut hasil *case conference* untuk menetapkan jenis pelayanan dan program yang tepat. Adapun indikator keberhasilan yang akan di capai dapat di ukur melalui hal-hal sebagai berikut: Penyandang cacat netra terampil melakukan *Activity Of Daily Living* (ADL) atau kegiatan sehari-hari. Mampu melakukan Orientasi dan Mobilitas (OM) seperti berjalan tanpa bantuan orang lain dengan menggunakan alat bantu yang benar. Dapat meningkatkan kepercayaan diri dan selalu berfikir positif. Memiliki harga diri yang tidak memanfaatkan kecacatannya, tidak memanfaatkan belas kasihan, tidak rendah diri dan egois. Mampu menyesuaikan diri dengan kelompoknya, lingkungan keluarga, tempat kerja dan masyarakat. Memiliki kemampuan membaca dan menulis *Braille* Memiliki keterampilan usaha/kerja. Memiliki mata pencaharian.

### **1. Analisis Peranan PSPRPCN Lampung dalam Merehabilitasi Penyandang Cacat Netra.**

Sebagai salah satu penggerak roda pemerintahan dinas atau instansi memainkan berbagai peranan dalam pembangunan. Salah satunya yaitu UPTD PSPRPCN Lampung ialah memberikan pelayanan dan rehabilitasi penyandang cacat netra sehingga para penyandang cacat netra mampu melaksanakan fungsi sosialnya

dalam tataan kehidupan dan penghidupan masyarakat. Serta keberhasilan pemerintah dalam mengatasi munculnya Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia.

Dalam hal ini PSPRPCN Lampung memberikan pelayanan dan rehabilitasi kepada penyandang cacat netra yang diwujudkan melalui upaya program-program serta implementasi nya yang diberikan dengan melakukan pembinaan fisik, mental, sosial, dan bimbingan lanjut. Pelatihan keterampilan dapat mereka terapkan setelah menyelesaikan rehabilitasi di dalam panti agar dapat menafkahi diri mereka sendiri dengan kata lain tidak bergantung pada keluarga dan orang lain.

Dalam upaya pelayanan dan rehabilitasi penyandang cacat netra yang dilakukan PSPRPCN Lampung yang bekerja sama dengan lembaga lain diharapkan dapat menjadi satu solusi pemerintah Provinsi Lampung khususnya dalam menanggulangi penyandang cacat netra dan peningkatan kesejahteraan para klien melalui rehabilitasi terhadap mereka yang berangkat dari kesadaran diri sendiri untuk kembali menjalani kehidupan yang layak dengan memanfaatkan keterampilan-keterampilan yang mereka miliki walaupun keterbatasan fisik yang mereka miliki.

Dari upaya yang dilakukan PSPRPCN Lampung melalui program-programnya, menunjukkan peranannya sebagai wadah bagi penyandang cacat netra yang dapat dilihat dari berbagai aktivitas yang dilakukan melalui program-program yang ada serta proses implementasi yang menghasilkan penyandang cacat netra mandiri. Tiga alumni PSPRPCN Lampung yang menjadi informan kini telah memiliki pekerjaan dan dapat melaksanakan fungsi sosial nya dalam tataan kehidupan dan

penghidupan masyarakat merupakan salah satu contoh keberhasilan peranan Panti Sosial dalam merehabilitasi penyandang cacat netra.

Berdasarkan uraian tersebut peranan PSPRPCN Lampung dalam merehabilitasi penyandang cacat netra terlihat sudah cukup baik dengan terwujudnya tujuan yang diharapkan.

## **2. Analisis Peranan PSPRPCN Lampung dilihat dari Pendekatan Teori Struktur Fungsional.**

Parsons (2002: 143), menjelaskan konsep utama teori struktur fungsional adalah fungsi, difungsi, fungsi laten, fungsi manifest, dan keseimbangan. Menurut Parsons masyarakat atau organisasi merupakan suatu sistem social yang terdiri atas bagian-bagian yang saling berkaitan dan saling menyatu dalam keseimbangan. Perubahan yang terjadi pada suatu bagian akan membawa perubahan terhadap bagian yang lain.

Dalam kehidupan suatu organisasi, sering di temukan adanya perbedaan pendapat, perbedaan kepentingan, perbedaan cara mencapai tujuan, maupun konflik antar anggota organisasi yang bersangkutan atau mitra kerja dan bahkan target sasaran kebijakan. Di samping itu, dalam skala yang lebih luas, organisasi tidak jarang menghadapi berbagai kondisi kurang menguntungkan seperti adanya hambatan dalam proses pelaksanaan kegiatan, kebingungan dalam menentukan arah dan misinya, kegagalan merealisasikan rencana yang telah disusun, kesalahan dalam mengantisipasi suatu fenomena dan sebagainya.

Keseluruhan kondisi tersebut adalah contoh-contoh masalah yang sering dihadapi oleh suatu organisasi, baik secara individual maupun kolektif. Adanya suatu permasalahan memang tidak bisa dihindari, namun yang jelas bahwa masalah tersebut harus dihadapi dengan sikap-sikap positif dan tindakan kreatif, sehingga tidak akan mengganggu jalannya organisasi dalam mencapai tujuannya. Sebab, suatu masalah biasanya akan menjadi semacam “tumor” yang akan bertambah besar dan mengganas jika dibiarkan saja tanpa upaya pencegahan dan pengobatan.

Menurut Parsons (2002: 143) ada empat prasyarat fungsional yang harus di cukupi oleh suatu masyarakat, kelompok atau organisasi, kalau tidak sistem sosial tidak akan bertahan dan akan berakhir.

Pertama, adaptasi. Kemampuan menyesuaikan diri merupakan faktor penting yang berpengaruh besar dalam pencapaian efektifitas organisasi, kondisi ini tidak begitu saja terjadi tetapi melalui proses yang panjang. Dan kemampuan menyesuaikan diri sangat menentukan keberadaannya di masyarakat. Pada kehidupan normal sangat sulit kita beradaptasi dengan lingkungan dalam keadaan mata tertutup baik berupa lingkungan fisik, sosial ataupun budaya. Upaya-upaya yang dilakukan PSPRPCN Lampung dalam mengatasi masalah adaptasi para kliennya dengan lingkungan panti, keadaan sosial ataupun budaya sangatlah baik. Dengan merancang fisik lingkungan yang disesuaikan dengan kemampuan penyandang cacat netra, para klien dapat melakukan mobilitas sendiri tanpa bantuan orang lain.

Kedua, kemampuan mencapai tujuan artinya kondisi diterima tersebut tergantung sejauh mana organisasi yang bersangkutan menguntungkan bagi masyarakat lingkungannya yang sekaligus mewujudkan tujuan yang jelas. Dengan menghasilkan penyandang cacat netra yang mandiri, penyandang cacat mampu berperan aktif dalam kehidupan masyarakat dan mampu menafkahi dirinya sendiri merupakan kemampuan PSPRPCN Lampung dalam mencapai tujuan.

Ketiga, integrasi antar anggota-anggotanya. Mereka yang terlibat dan terkoordinir dalam keseluruhan sistem sesuai dengan posisi dan peran mereka masing-masing harus tetap dijaga dan dipertahankan. Dan yang terakhir, kemampuan mempertahankan identitasnya terhadap goncangan dan ketegangan yang timbul dari dalam, merupakan bagaimana organisasi tersebut mampu mengatasi masalah-masalah yang terjadi baik bersifat *external* maupun *internal*.

Dari uraian tentang analisis peranan PSPRPCN Lampung yang dilihat dari pendekatan teori struktur fungsional. Ke empat prasyarat menurut Parsons (2002: 143) sangatlah penting dalam mempertahankan keutuhan suatu organisasi.

**Hasil Narasi Ringkasan Wawancara terhadap Telima Informan**  
**PERANAN PANTI SOSIAL TERHADAP PELAYANAN DAN**  
**REHABILITASI PENYANDANG CACAT NETRA**  
**(Studi pada alumni penyandang cacat netra di PSPRPCN Lampung)**

Tabel 2

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Sejarah PSPRPCN Lampung	<p>Berdasarkan Surat Keputusan Pemerintah Daerah Tingkat 1 Lampung Nomor 034/KPT/KAKM/1970, tanggal 18 November 1970 telah berdiri suatu lembaga bernama Balai Pendidikan Dan Pelatihan Kerja Tuna Netra (BPLKTN) yang menangani para penderita cacat netra, berlokasi di Kaliawi Tanjungkarang. Kemudian pada tahun 1973, lembaga tersebut berpindah lokasi di Gedung Meneng Kedaton Bandar Lampung dan berubah menjadi Pusat Penampungan Pendidikan dan Latihan Kerja Tuna Netra atau P3LKTN yang secara administrative dikelola oleh Kantor Wilayah Departemen Sosial Provinsi Lampung dan secara operasional dikelola oleh Dinas Sosial Provinsi Lampung dengan Surat Keputusan Nomor KKAM/B-5/2813/1972, tanggal 1 Oktober 1972 dan Nomor KKAM/C-3/04/1973. Pada tahun 1979 sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 41/HUK/KEP/1997, Tanggal 1 November 1979 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Panti dan Sarana di Lingkungan Departemen Sosial, berubah nama menjadi Sasana Rehabilitasi Penderita Cacat Netra (SRPCN) Indera Kusuma Lampung dan dikelola oleh Kantor Wilayah Departemen Sosial Provinsi Lampung.</p> <p>Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 14/ HUK/1994 Tentang Pembakuan Penamaan Unit Pelaksan Teknis Pusat / Panti/ Sasana di Lingkungan Departemen Sosial berubah menjadi Panti Sosial Bina Netra “Indra Kusuma” Lampung.</p> <p>Kemudian Berdasarkan Surat Direktur Rehabilitasi Penyandang Cacat (RPC) Nomor 83/RPC/TU/V/1999, tanggal 10 Mei 1999 dan Surat Direktur Jendral Bina Rehabilitasi Sosial</p>



		<p>Departemen Sosial RI Nomor 743/BRS/1.b/V/1999, tanggal 28 mei 1999 Tentang Pemanfaatan Gedung Baru maka secara resmi pada tanggal 12 Juli 1999 Panti Sosial Bina Netra “Indra Kusuma” Lampung yang semula berlokasi di Jalan Teuku Umar Gang Semangka Nomor 24 Gedung Meneng Kedaton Bandar Lampung berpindah ke alamat baru di Jalan Pramuka Nomor 48 Kemiling Bandar Lampung.</p> <p>Berdasarkan PERGUB No. 14 Tahun 2008 tanggal 13 Mei 2008 menjadi UPTD PSPRPCN Lampung.</p>
2	Tufoksi PSPRPCN Lampung	<p>3. Tugas pokok :</p> <p>UPTD PSPRPCN Lampung mempunyai tugas memberikan pelayanan dan rehabilitasi social bagi penyandang cacat netra yang meliputi pembinaan fisik, mental, social, dan pelatihan keterampilan serta bimbingan lanjut bagi para penyandang cacat netra agar mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat.</p> <p>4. Fungsi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pusat penyebaran pelayanan kesejahteraan social</li> <li>• Pusat pengembangan kesempatan kerja.</li> <li>• Pusat latihan keterampilan.</li> <li>• Pusat informasi kesejahteraan social.</li> <li>• Tempat rujukan bagi pelayanan rehabilitasi dari lembaga rehabilitasi lainnya.</li> </ul>
3	Visi dan Misi	<p>Visi :</p> <p>Terwujudnya penyandang cacat netra yang mandiri dan sejahtera.</p> <p>Misi :</p> <p>Mewujudkan penyandang cacat netra yang tidak tergantung pada orang lain dan dapat melaksanakan fungsi socialnya secara wajar.</p>
4	Sasaran	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penyandang cacat netra usia produktif yang menghadapi masalah social dengan cirri-ciri sebagai berikut :</li> <li>- Memiliki hambatan fisik mobilitas dalam</li> </ul>

		<p>kegiatan sehari-hari.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengalami hambatan/ gangguan dalam ketrampilan kerja produksi.</li> <li>- Mengalami hambatan/ gangguan mental psikologis yang menyebabkan rasa rendah diri dan tidak percaya diri.</li> <li>- Memiliki hambatan dalam melaksanakan fungsi sosialnya.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keluarga dan Masyarakat : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga penyangga cacat netra.</li> <li>- Masyarakat yang mencakup lingkungan social penyangga cacat netra, organisasi social, perusahaan-perusahaan, lembaga-lembaga lainnya, sumberdaya dan sumberdana masyarakat.</li> </ul> </li> </ul>
5	Tugas struktur organisasi	<p>4. Kepala Panti:</p> <p>Kejala Panti mempunyai tugas memimpin, mengendalikan, dan mengkoordinasi pelaksanaan tugas PSPRPCN Lampung sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Sosial Provinsi Lampung serta ketentuan perundang-undangan yang berlaku.</p> <p>5. Kepala Sub Bagian TU mempunyai tugas sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pelaksana dalam urusan tata usaha</li> <li>b. Pelaksana surat menyurat dan kearsipan</li> <li>c. Pelaksana urusan kepegawaian dan keuangan</li> <li>d. Pelaksana urusan laporan dan penyediaan data</li> <li>e. Pelaksana dalam urusan perencanaan</li> <li>f. Pengelolaan barang.</li> </ol> <p>6. Kelompok Jabatan Fungsional atau yang disebut dengan pekerja sosial mempunyai tugas sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>c. Melaksanakan pelayanan bagi penyangga cacat netra, di mana dalam hal pelayanan</li> </ol>

		<p>bertugas menyiapkan bahan-bahan dalam rangka pemberian kesejahteraan sosial kepada Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial antara lain:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Penerimaan</li><li>- Pengasramaan</li><li>- Kesehatan</li><li>- Makan</li><li>- Pakaian seragam</li><li>- Pakaian olahraga</li><li>- Peralatan mandi</li></ul> <p>d. Melaksanakan proses bimbingan keterampilan dan rehabilitasi sosial kepada penyandang cacat netra, antar lain:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Orientasi</li><li>- Bimbingan-bimbingan</li></ul>
--	--	---

Sumber: Data Primer

## **BAB VI KESIMPULAN**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan dari fokus penelitian “ Peranan Panti Sosial dalam merehabilitasi penyandang cacat netra (studi pada alumni penyandang cacat netra di PSPRPCN Lampung), yaitu:

PSPRPCN Lampung sangat berperan dalam menghasilkan penyandang cacat netra yang mandiri. Ketiga alumni yang dijadikan informan merupakan bukti keberhasilan yang dilakukan PSPRPCN Lampung melalui program yang diberikan.

Program pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi penyandang cacat netra yang dilaksanakan PSPRPCN Lampung meliputi bimbingan fisik, bimbingan mental, bimbingan sosial, dan bimbingan keterampilan. Dengan keterbatasan fisik yang mereka miliki, mereka telah dapat menghidupi kebutuhan mereka sendiri.

Teori struktur fungsional sangat erat kaitannya dalam suatu organisasi.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah ada, dapat penulis uraikan beberapa saran yaitu:

Perlu penambahan baik sarana maupun prasarana yang ada di panti untuk memperlancar dan mempermudah kegiatan yang di lakukan panti.

Pemerintah perlu membuat pendidikan formal hingga tingkat SMA, agar penyandang cacat netra dapat melanjutkan pendidikan tanpa harus pindah dari daerah tempat tinggalnya.

Perlu nya sosialisasi terhadap penyandang cacat netra yang berada di pelosok-pelosok pedesaan.