

**EFEKTIVITAS PELAYANAN REHABILITASI SOSIAL
DAN MEDIS BAGI PENYANDANG DISABILITAS FISIK
(DAKSA) DI BALAI RTPD YOGYAKARTA**



SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagai Syarat-syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata I**

Oleh:

Silvia Erlina Widyaningrum

NIM 15250086

Pembimbing:

Dr. H. Zainudin, M. Ag.

NIP 19660827 199903 1 001

**PRODI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2019



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-1065/Un.02/DD/PP.00.9/12/2019

Tugas Akhir dengan judul : EFEKTIVITAS PELAYANAN REHABILITASI SOSIAL DAN MEDIS BAGI
PENYANDANG DISABILITAS FISIK (DAKSA) DI BALAI RTPD YOGYAKARTA

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : SILVIA ERLINA WIDYANINGRUM
Nomor Induk Mahasiswa : 15250086
Telah diujikan pada : Rabu, 30 Oktober 2019
Nilai ujian Tugas Akhir : A

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR

Ketua Sidang/Penguji I

Dr. H. Zainudin, M.Ag.
NIP. 19660827 199903 1 001

Penguji II

Dr. Arif Maftuhin, M.Ag., M.A.I.S.
NIP. 19740202 200112 1 002

Penguji III

Asep Jahidin, S.Ag., M.Si
NIP. 19750830 200604 1 002

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 30 Oktober 2019
UIN Sunan Kalijaga

Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Dekan



Hj. Nurjannah, M.Si.
NIP. 19600310 198703 2 001



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856
Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:
Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di Yogyakarta

Assalamualaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk, dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi saudara:

Nama : Silvia Erlina Widyaningrum

NIM : 15250086

Judul Skripsi : Efektivitas Pelayanan Rehabilitasi Sosial dan Medis bagi Penyandang Disabilitas Fisik (Daksa) di Balai RTPD Yogyakarta

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang Ilmu Kesejahteraan Sosial.


Dengan ini kami mengharapkan agar skripsi tersebut diatas dapat segera dimunaqsyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.


Wassalamualaikum Wr. Wb

Yogyakarta, 15 Oktober 2019

Mengetahui,
Ketua Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial

Pembimbing


Andayani, S.I.P., MSW
NIP. 19721016 199903 2 008


Dr. H. Zainudin, M.Ag.
NIP. 19660827 199903 1 003

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Silvia Erlina Widyaningrum
NIM : 15250086
Jurusan : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul “Efektivitas Pelayanan Rehabilitasi Sosial dan Medis bagi Penyandang Disabilitas Fisik (Daksa) di Balai RTPD Yogyakarta” adalah karya pribadi yang tidak mengandung plagiarisme dan tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah. Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka penyusun siap mempertanggungjawabkannya sesuai hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 11 Oktober 2019

Yang menyatakan,



Silvia Erlina Widyaningrum

NIM. 15250086

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856
Yogyakarta 55281

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

Yang bertanda tangan dibawah ini, Saya menyatakan bahwa berdasarkan QS. An-Nur ayat 31 dan QS. Al-Ahzab ayat 54, maka Saya :

Nama : Silvia Erlina Widyaningrum
NIM : 15250086
Jurusan : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Alamat : Tegalrejo RT 65, Srigading, Sanden, Bantul, Yogyakarta

Menyatakan dan mengajukan permohonan untuk tidak melepaskan jilbab pada foto Ijazah Sarjana. Apabila dikemudian hari terjadi sesuatu yang tidak diinginkan, maka Saya bersedia menanggung semua akibatnya.

Surat pernyataan ini Saya buat dengan sebenar-benarnya. Atas perhatian dan kebijaksanaan Bapak/Ibu Saya ucapkan banyak terimakasih.

Yogyakarta, 14 Oktober 2019

Yang menyatakan,



Silvia Erlina Widyaningrum

15250086

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah menghendaki dan senantiasia memberikan pertolongan kepada hamba-Nya. Sholawat serta salam dicurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah merubah manusia menjadi lebih baik.

Skripsi ini kupersembahkan untuk:

Kedua orang tua serta keluarga besar

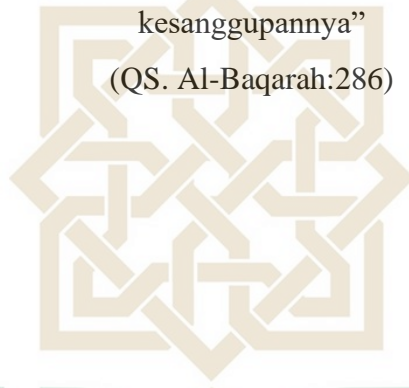
Teman-teman yang selalu memberikan *support* untukku



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai
kesanggupannya”
(QS. Al-Baqarah:286)



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

Segala puji beserta syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat, hidayah, petunjuk, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik meskipun banyak hambatan dan rintangan. Sholawat dan salam semoga selalu tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW.

Dalam skripsi yang berjudul “Efektivitas Pelayanan Rehabilitasi Sosial dan Medis bagi Penyandang Disabilitas Fisik (Daksa) di Balai RTPD Yogyakarta”, penyusun menyadari bahwa skripsi ini tidak sakan berhasil dengan baik tanpa adanya bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu, terutama kepada:

1. Prof. Drs. KH. Yudian Wahyudi, M.A., Ph.D., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Ibu Dr. Nurjannah, M.Si., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Ibu Andayani, S.IP., M.SW., selaku Ketua Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Ibu Siti Solehah S.Sos.I., M.Si., selaku Dosen Penasehat Akademik yang telah banyak memberikan arahan, dukungan, dan bimbingan selama ini.

5. Dr. Zainudin, M.Ag., selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah memberikan masukan, mengajari ilmu tata tulis yang baik, memberikan motivasi, serta kesabaran dalam membimbing penulis.
6. Segenap Dosen dan Staff Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, terutama Bapak Sudarmawan.
7. Keluarga besar Balai RTPD Yogyakarta yang telah bersedia memberikan informasi kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini. Terutama Bapak Drs. Suprih Waluya yang bersedia membimbing dan memberikan arahan kepada panulis.
8. Pekerja Sosial Balai RTPD, terutama Bunda Titin yang selalu memberikan arahan dan informasi kepada penulis.
9. Orang tuaku tersayang, Bapak Tohari dan Ibu Jumaini yang selama ini tak kenal lelah memberikan kasih sayang, do'a, motivasi, dan dukungan berupa materil maupun nonmateril.
10. Keluarga besar peneliti yang selalu memberikan dukungan dan motivasi agar penulis dapat segera menyelesaikan skripsi ini.
11. Sahabat serta saudaraku Dias Novitasari, Asmarani Dian, Ricky Widiastuti yang telah banyak membantu penulis dan setia menjadi teman berkeluh kesah selama ini.

12. Partner kuliah Nur Endah Rahmawati, Marlisa, Riska Gustin Damayanti, dan Rahayu Saputri yang telah mengajarkan banyak hal dan dukungan kepada penulis.
13. Keluarga besar FKPPR yang telah banyak memberikan pengalaman dan pelajaran yang sangat berarti.
14. Teman-teman KKN Sekar, Rani, Vera, Heru, Deni, Asmak, Dika, Zaid, dan Viki. Terima kasih telah bersedia menjadi bagian selama dua bulan dan berlanjut sampai saat ini. Saling memberikan do'a dan dukungan.
15. Teman-teman seperjuangan Ilmu Kesejahteraan Sosial angkatan 2015. Terima kasih atas kisah yang telah kita rangkai selama ini.
16. Semua pihak yang tidak bisa penulis tulis satu persatu dalam pengantar ini.

Penulis menyadari bahwa karya ini masih jauh dari kata sempurna. Untuk itu dengan segala kerendahan hati, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan penulisan selanjutnya sehingga dapat menjadikan skripsi ini lebih baik lagi. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk kita semua. Aamiin

Penyusun,

Silvia Erlina Widyaningrum

NIM. 15250086

ABSTRAK

Penyandang disabilitas daksa merupakan salah satu penyandang masalah kesejahteraan sosial. Sudah selayaknya mereka mendapatkan hak yang sama dalam masyarakat. Untuk mewujudkan hal tersebut, maka perlunya suatu rehabilitasi sosial sebagai upaya memperbaiki keberfungsian sosial dalam masyarakat serta rehabilitasi medis untuk memaksimalkan fungsi anggota tubuh (fisik) yang mereka miliki.

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan efektivitas pelayanan rehabilitasi sosial dan medis bagi penyandang disabilitas fisik (daksa) di Balai RTPD Yogyakarta. Selain itu juga untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat dari pelayanan kedua rehabilitasi tersebut. Peneliti menggunakan metode pendekatan deskriptif-kualitatif sehingga hasil penelitian yang menyajikan data yang akurat dan digambarkan secara jelas seperti kondisi sebenarnya. Subyek penelitian ini adalah kepala seksi bina daksa dan rungu wicara, tim medis, pekerja sosial, pendamping, dan warga binaan sosial. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi resmi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan rehabilitasi sosial dan medis yang diberikan kepada warga binaan adalah dapat dikatakan efektif karena telah mencapai tujuan, keberhasilan sasaran, keberhasilan program, dan kepuasan warga binaan terhadap pelayanan kedua rehabilitasi. Dari keempat hal tersebut dapat dilihat dari kepercayaan diri dan kemandirian warga binaan. Faktor pendukung terlaksananya pelayanan rehabilitasi sosial dan medis antara lain dukungan keluarga, fasilitas yang memadai, dan sumber daya yang kompeten. Semua profesi yang ada juga merupakan profesi yang dibutuhkan oleh warga binaan. Sedangkan untuk faktor penghambatnya dapat dilihat dari kesadaran diri warga binaan dalam mengikuti rehabilitasi dan keluarga yang tidak mau memberikan dukungan kepada warga binaan.

Kata kunci: efektivitas, pelayanan rehabilitasi sosial dan medis.

DAFTAR ISI

PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
SURAT PERNYATAAN BERJILBAB	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Tinjauan Pustaka	9
F. Kerangka Teori.....	14
1. Tinjauan Efektivitas	14

2.	Tinjauan Pelayanan	17
3.	Tinjauan Rehabilitasi Sosial.....	21
4.	Tinjauan Rehabilitasi Medis.....	25
5.	Tinjauan Penyandang Disabilitas Fisik (Daksa)	30
G.	Metode Penelitian.....	32
1.	Jenis Penelitian	32
2.	Lokasi Penelitian	32
3.	Subjek dan Objek Penelitian	33
4.	Teknik Pengumpulan Data	34
5.	Teknik Analisis Data	36
6.	Keabsahan Data.....	38
H.	Sistematika Pembahasan.....	38
BAB II GAMBARAN UMUM BALAI REHABILITASI		
TERPADU PENYANDANG DISABILITAS (Balai RTPD)		
YOGYAKARTA		
A. Sejarah Berdirinya Balai Rehabilitasi Terpadu		
Penyandang Disabilitas (Balai RTPD) Yogyakarta		40
B. Profil Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang		
Disabilitas (Balai RTPD) Yogyakarta		41
C. Dasar Pelaksanaan Balai Rehabilitasi Terpadu		
Penyandang Disabilitas (Balai RTPD) Yogyakarta		42

D. Visi dan Misi Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (Balai RTPD) Yogyakarta	43
E. Tujuan, Tugas, dan Fungsi Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (Balai RTPD) Yogyakarta	44
F. Struktur Organisasi Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (Balai RTPD) Yogyakarta	47
G. Program dan Proses Pelayanan Lembaga	53
H. Prosedur dan Persyaratan.....	60
I. Sarana dan Prasarana	62
K. Indikator Keberhasilan	64
L. Jangkauan Pelayanan dan Sasaran Program	68
M. Pendanaan dan Jaringan	69
N. Jumlah dan Kelas Warga Binaan Sosial	69
BAB III EFEKTIVITAS PELAYANAN REHABILITASI SOSIAL DAN MEDIS BAGI PENYANDANG DISABILITAS FISIK (DAKSA) DI BALAI RTPD YOGYAKARTA	78
A. Rehabilitasi Sosial.....	78
1. Pendekatan awal.....	78
2. Pengungkapan dan Pemahaman Masalah	80
3. Penyusunan Rencana Pemecahan Masalah.....	82
4. Pemecahan Masalah.....	83

5. Resosialisasi	94
6. Terminasi	96
7. Bimbingan Lanjut	97
B. Rehabilitasi Medis	102
1. Upaya Promotif	102
2. Upaya Preventif	105
3. Upaya Kuratif.....	106
4. Upaya Rehabilitatif	108
C. Pelayanan Rehabilitasi Sosial dan Medis	126
1. Regulasi Layanan (<i>Service Regulation</i>).....	126
2. Fasilitas-fasilitas Lainnya (<i>Service Facilities</i>).....	128
3. Peran Tim Pengarah (<i>Advisory Team</i>).....	130
4. Mudah, Murah, Cepat, dan Manfaat (<i>Simple, Cheap, Fast, and Benefit</i>)	132
5. Membudayakan Pemberian Pelayanan yang Baik, melalui:.....	134
D. Efektivitas Pelayanan Rehabilitasi Sosial dan Medis bagi Penyandang Disabilitas Fisik (Daksa)	145
1. Pencapaian Tujuan Secara Menyeluruh	145
2. Keberhasilan Sasaran	147
3. Keberhasilan Program.....	149

4. Kepuasan Terhadap Program	154
E. Faktor Pendukung dan Penghambat Pelayanan	
Rehabilitasi Sosial dan Medis.....	155
a. Faktor Pendukung	159
b. Faktor Penghambat	162
BAB IV PENUTUP	166
A. Kesimpulan	166
B. Saran	169
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN - LAMPIRAN	



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
 YOGYAKARTA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Statistik Penduduk DI. Yogyakarta.....	2
Gambar 2. Struktur Kepengurusan Balai RTPD	47
Gambar 3. Proses Pelayanan Rehabilitasi	59
Gambar 4. Alur Penerimaan WBS di Balai RTPD	60



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Sarana dan Prasarana Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (Balai RTPD)	62
Tabel 2. Sumber Daya Manusia Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (Balai RTPD)	63
Tabel 3. Jumlah Warga Binaan Sosial di Balai RTPD.....	69



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

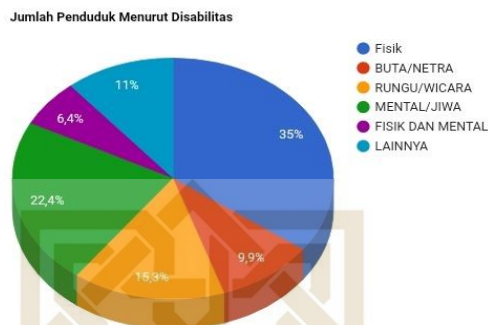
Penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dalam lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.¹ Pada tahun 2018, Statistik Penduduk DIY mencatat ada 9.599 penyandang disabilitas di Yogyakarta dengan rincian 3.361 penyandang disabilitas fisik (daksa), 946 buta/ netra, 1.469 rungu/ wicara, 2.151 mental/ jiwa, 612 fisik dan mental, serta 1.060 penyandang disabilitas lainnya.²

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

¹Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016, tentang Penyandang Disabilitas, pasal 1 ayat [1].

²Statistik Penduduk D.I. Yogyakarta, “Jumlah Penduduk Menurut Disabilitas Semester II 2018”, kependudukan.jogjaprovo.go.id/olah.php?module=statistik&periode=11&jenisdata=penduduk&berdasarkan=disabilitas&prop=34&kab=00&kec=00, diakses tanggal 3 Februari 2018.

Gambar 1. Statistik Penduduk DI. Yogyakarta



Sumber: Statistik Penduduk D.I. Yogyakarta.

Peraturan Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 4 tahun 2012 tentang perlindungan dan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas menyebutkan bahwa penyandang disabilitas mempunyai hak:

- a. hidup;
- b. bebas dari stigma;
- c. privasi;
- d. keadilan dan perlindungan hukum;
- e. pendidikan;
- f. pekerjaan, kewirausahaan, dan koperasi;
- g. kesehatan;
- h. politik;
- i. keagamaan;
- j. keolahragaan;
- k. kebudayaan dan pariwisata;
- l. kesejahteraan sosial;
- m. Aksesibilitas;
- n. Pelayanan Publik;
- o. Pelindungan dari bencana;
- p. habilitasi dan rehabilitasi;
- q. Konsesi;
- r. pendataan;
- s. hidup secara mandiri dan dilibatkan dalam masyarakat;
- t. berekspresi, berkomunikasi, dan memperoleh informasi;
- u. berpindah tempat dan kewarganegaraan; dan
- v. bebas dari tindakan Diskriminasi, penelantaran, penyiksaan, dan eksploitasi.³

³Peraturan Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak-hak Disabilitas, pasal 3 ayat [b].

Hak kesejahteraan sosial untuk Penyandang Disabilitas meliputi hak rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial⁴ yaitu :

1. Rehabilitasi sosial dalam bentuk:

a. motivasi dan diagnosis psikososial; b. perawatan dan pengasuhan; c. pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan; d. bimbingan mental spiritual; e. bimbingan fisik; f. bimbingan sosial dan konseling psikososial; g. pelayanan Aksesibilitas; h. bantuan dan asistensi sosial; i. bimbingan resosialisasi; j. bimbingan lanjut; dan/atau k. rujukan.⁵

2. Jaminan sosial sebagaimana dalam bentuk asuransi kesejahteraan sosial, bantuan langsung berkelanjutan, dan bantuan khusus. Bantuan khusus mencakup pelatihan, konseling, perawatan sementara, atau bantuan lain yang berkaitan.⁶

3. Pemberdayaan sosial dilakukan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah melalui:

a. peningkatan kemauan dan kemampuan; b. penggalian potensi dan sumber daya; c. penggalian nilai dasar; d. pemberian akses; dan/atau e. pemberian bantuan usaha.

⁴Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, pasal 17.

⁵Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, pasal 7 ayat [3].

⁶*Ibid.*, pasal 9 ayat [2].

Pemberdayaan sosial diberikan dalam bentuk:
a. diagnosis dan pemberian motivasi; b. pelatihan dan pendampingan; c. pemberian stimulan; d. peningkatan akses pemasaran hasil usaha; e. penguatan kelembagaan dan kemitraan; dan f. bimbingan lanjut.⁷

4. Perlindungan sosial oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah melalui: a. bantuan sosial; b. advokasi sosial; dan/atau c. bantuan hukum.⁸

Untuk memenuhi hak dari disabilitas di atas pemerintah melakukan pelayanan baik berbasis institusi ataupun noninstitusi, yang ditangani oleh Pemerintah Pusat, Provinsi/ Kabupaten/ Kota. Salah satu Lembaga Pemerintah yang menangani Rehabilitasi Sosial dan Rehabilitasi Medis Disabilitas di Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (Balai RTPD) Yogyakarta. Balai RTPD Yogyakarta mempunyai dua program pelayanan yaitu program *day care service* dan program reguler dengan rehabiltasi terpadu yaitu rehabilitasi sosial dan medis. Rehabilitasi sosial adalah kegiatan pelayanan sosial secara utuh dan terpadu melalui pendekatan fisik, mental, dan sosial agar orang dengan kecacatan eks psikotik dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara optimal dalam hidup bermasyarakat.⁹ Rehabilitasi medis adalah proses pemulihan untuk

⁷*Ibid.*, pasal 12 ayat [2 dan 3].

⁸Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, pasal 14 ayat [2].

⁹*Ibid.*, pasal 7 ayat [11].

memperoleh fungsi penyesuaian diri secara maksimal atau usaha mempersiapkan penderita cacat secara fisik, mental sosial dan kekaryaan untuk suatu kehidupan yang penuh sesuai dengan kemampuan yang ada padanya. Sehingga merupakan pelayanan kesehatan terhadap gangguan fisik dan fungsi yang diakibatkan oleh keadaan/kondisi sakit, penyakit atau cedera melalui paduan intervensi medik, keterampilan fisik dan atau rehabilitatif untuk mencapai kemampuan fungsi yang optimal.¹⁰

Penyandang disabilitas fisik (daksa) adalah seseorang yang memiliki gangguan gerak yang disebabkan oleh kelainan otot dan stuktur tulang yang bersifat bawaan, sakit atau akibat kecelakaan, termasuk *cerebral palsy*, amputasi, polio, dan lumpuh.¹¹ Karakteristik penyandang disabilitas fisik (daksa) meliputi: a. karakteristik akademik, penyandang tuna daksa yang mengalami kelainan pada sistem otot dan rangka adalah normal sehingga dapat mengikuti pelajaran sama dengan individu normal, sedangkan penyandang disabilitas daksa yang mengalami kelainan pada sistem *cerebral*, tingkat kecerdasannya berentang mulai dari tingkat *idiocy* sampai

¹⁰Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 378 Tahun 2008 tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit, hlm. 3.

¹¹Sahabat Disabilitas, "Klasifikasi Penyandang Disabilitas", <https://www.google.co.id/amp/s/sahabatdisabilitas.wordpress.com/2012/12/03/klasifikasi-penyandang-disabilitas/amp/>, diakses tanggal 20 Januari 2019.

dengan *gifted*; b. karakteristik sosial atau emosional, karakteristik ini bermula dari konsep individu yang merasa dirinya cacat, tidak berguna, dan menjadi beban orang lain yang mengakibatkan mereka malas belajar, bermain, dan membentuk perilaku yang salah. Kegiatan jasmani yang tidak dapat dilakukan oleh penyandang disabilitas daksa dapat menimbulkan masalah emosi seperti mudah tersinggung, mudah marah, rendah diri, kurang dapat bergaul, pemalu, menyendiri, dan frustrasi; c. karakteristik fisik atau kesehatan, selain mengalami cacat tubuh, penyandang disabilitas daksa juga mengalami gangguan lain seperti sakit gigi, berkurangnya daya pendengaran, penglihatan, dan gangguan bicara. Kelainan tersebut banyak ditemukan pada penyandang disabilitas daksa sistem *cerebral*.¹²

Kondisi fisik yang dialami oleh penyandang disabilitas fisik (daksa) membuat mereka harus menghadapi tantangan hidup seperti melatih tubuh mereka yang mengalami keterbatasan, mengoptimalkan fungsi tubuh, dan bersosialisasi dengan lingkungan keluarga, pekerjaan, dan sekitar.¹³ Selain itu, timbul juga berbagai permasalahan psikologis sebagai

¹²Hartosujono, “Resiliensi pada Penyandang Tuna Daksa Non Bawaan”, *Journal SPIRITS*, vol. 5:1 (November, 2014) hlm. 51-52.

¹³A Sandy Utami, “Permasalahan Disabilitas Daksa”, https://www.google.com/search?safe=strict&client=ms-android-xiaomi&ei=DEycXJLZEa7Wz7sP9e-b4A4&q=permasalahandisabilitas+daksa&oq=permasalahan+disabilitas+daksa&gs_l, diakses tanggal 31 Maret 2019.

akibat kedisabilitas tersebut maupun karena ketidakmampuan melakukan fungsi dan aktivitas tertentu. Permasalahan psikologis tersebut seperti cenderung merasa apatis, malu, rendah diri, sensitif, dan kadang-kadang pula muncul sikap egois terhadap lingkungannya.¹⁴

Rehabilitasi sosial dan medis sangat penting untuk penyandang disabilitas fisik (daksa). Rehabilitasi sosial dapat membantu mereka untuk mempersiapkan diri ketika akan kembali ke masyarakat sehingga mereka dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara optimal seperti masyarakat pada umumnya. Sedangkan rehabilitasi medis dapat mempermudah akses mereka untuk mendapatkan pelayanan kesehatan seperti pelayanan klinik dan terapi.

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk mengkaji mengenai efektivitas dari rehabilitasi sosial dan medis yang berjalan secara bersamaan pada satu balai sosial yang kemudian diberi judul “Efektivitas Pelayanan Rehabilitasi Sosial dan Medis bagi Penyandang Disabilitas Fisik (Daksa) di Balai RTPD Yogyakarta”. Permasalahan ini perlu diteliti karena Balai RTPD Yogyakarta merupakan satu-satunya balai sosial yang menggunakan dua

¹⁴Carolina, “Anak Luar Biasa Tuna Daksa Perlu Perhatian Lebih”, rachmaniey.blogspot.com/2009/04/a-nak-luar-biasa-tuna-daksa-perlu_19.html?m=11, diakses tanggal 31 Maret 2019.

pendekatan, yaitu rehabilitasi sosial dan medis dibawah naungan Dinas Sosial DIY.

B. Rumusan Masalah

- a. Bagaimana efektivitas pelayanan rehabilitasi sosial dan medis bagi penyandang disabilitas fisik (daksa) di Balai RTPD Yogyakarta?
- b. Apa faktor pendukung dan penghambat dari pelayanan rehabilitasi sosial dan medis bagi penyandang disabilitas fisik (daksa) di Balai RTPD Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana efektivitas pelayanan dari rehabilitasi sosial dan medis bagi penyandang disabilitas fisik (daksa) di Balai RTPD Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui faktor yang menjadi pendukung dan penghambat terhadap pelayanan rehabilitasi sosial dan medis penyandang disabilitas fisik (daksa) di Balai RTPD Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah keilmuan dalam kajian efektivitas pelayanan rehabilitasi sosial dan medis serta dapat memberikan kontribusi kepada jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, khususnya bidang pekerjaan sosial disabilitas.
- b. Sebagai upaya untuk mengembangkan, melatih, dan meningkatkan keilmuan peneliti yang peneliti dapatkan di perkuliahan.

2. Manfaat Praktis

Sebagai bahan evaluasi Balai RTPD Yogyakarta terhadap rehabilitasi sosial dan medis yang diberikan untuk penyandang disabilitas fisik (daksa) serta dapat menjadikan pertimbangan untuk pemberian layanan yang selanjutnya.

E. Tinjauan Pustaka

Berpijak pada penelitian yang sebelumnya, peneliti belum menemukan tinjauan akademik mengenai efektivitas pelayanan rehabilitasi sosial dan medis bagi penyandang disabilitas fisik (daksa) di Balai RTPD Yogyakarta. Berikut ini tinjauan mengenai efektivitas yang pernah dilakukan penelitian:

Pertama, skripsi yang berjudul “*Efektivitas Pelayanan Sosial dalam Program VTC (Vocational Training Centre) bagi Difabel Daksa oleh Pusat Rehabilitasi YAKKUM Yogyakarta*”, oleh Dimas Amin Yasir mahasiswa Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.¹⁵ Penelitian ini menunjukkan hasil yang belum sesuai dengan tujuan. *Output* yang dihasilkan melalui empat indikator efektivitas pelaksanaan program belum sesuai dengan tujuan awal sehingga kesejahteraan difabel daksa masih belum terpenuhi karena hanya sebagian kecil kelayan saja yang mampu bekerja dan mengatasi masalahnya sendiri. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu kelayan yang dapat mengikuti program dengan baik, staff pengajar yang kompeten, dan perilaku kelayan yang baik.

Kedua, jurnal penelitian tentang “*Efektivitas Pelayanan Panti Sosial Penyandang Disabilitas Tubuh*” oleh lembaga P3KS (Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial RI. Pada jurnal penelitian ini, efektivitas pelayanan sosial yang dilakukan lembaga PSBD dilihat dari segi manfaat (*outcome*) yang diberikan kepada penerima manfaat belum optimal. Hal ini dikarenakan masih

¹⁵Dimas Amin Yasir, *Efektivitas Pelayanan Sosial dalam Program VTC (Vocational Training Centre) bagi Difabel Daksa oleh Pusat Rehabilitasi YAKKUM Yogyakarta*, Skripsi (Yogyakarta: Jurusan IKS Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga, 2018).

terdapat hambatan berupa kurangnya bimbingan etika, perilaku disiplin, penampilan, dan ketahanan diri.¹⁶

Ketiga, jurnal penelitian yang berjudul “*Efektivitas Program Rehabilitasi Bersumberdaya Masyarakat (RBM) Terhadap Penyandang Disabilitas di Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta*” oleh Irfan Adhi Kurniawan dan Sugi Rahayu, Universitas Negeri Yogyakarta. Penelitian ini menunjukkan hasil yang belum efektif. Dari kelima indikator yang peneliti gunakan (indikator kesehatan, pendidikan, mata pencaharian, pemberdayaan, dan sosial), masih terdapat satu indikator yang belum efektif, yaitu indikator mata pencaharian. Hal ini dikarenakan masih banyak penyandang disabilitas yang belum sepenuhnya siap dengan program pengembangan usaha melalui program RBM.¹⁷

Dari ketiga tinjauan pustaka yang telah dipaparkan oleh peneliti, jelas sekali terdapat perbedaan dengan topik yang peneliti akan teliti. Penelitian ini mempunyai sebuah perbedaan di mana pada penelitian yang dilakukan, peneliti fokus pada efektivitas pelayanan rehabilitasi sosial dan medis yang diberikan dan hasil yang diterima oleh penyandang disabilitas fisik (daksa) di Balai RTPD Yogyakarta.

¹⁶Mulia Astuti dkk., “Efektivitas Pelayanan Panti Sosial Penyandang Disabilitas Tubuh” (Jakarta: P3KS Press, 2015), hlm. 90-91.

¹⁷Irfan Adhi Kurniawan dan Sugi Rahayu, “Efektivitas Program Rehabilitasi Bersumberdaya Masyarakat (RBM) Terhadap Penyandang Disabilitas di Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta”, *Jurnal Mahasiswa Ilmu Administrasi Negara*, vol. 6:1 (2017), hlm. 77.

Adapun penelitian lainnya yang pernah dilakukan di Balai RTPD Yogyakarta adalah sebagai berikut:

Pertama, skripsi yang ditulis oleh Muhamad Agung Nugroho mahasiswa Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang berjudul “*Peran Pekerja Sosial dalam Rehabilitasi Sosial pada Warga Binaan Sosial di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD) Pundong Yogyakarta*”.¹⁸ Dalam penelitian ini, pekerja sosial mampu berperan dengan baik dalam rehabilitasi sosial di BRTPD. Peran tersebut antara lain sebagai fasilitator, penghubung dan perantara (*broker*), advokasi dan negosiasi, pelindung, inisiator, konselor, dan pendidik.

Kedua, Damar Cahyono mahasiswa Pendidikan Luar Biasa, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Yogyakarta dalam skripsinya yang berjudul “*Layanan Rehabilitasi bagi Penyandang Tunanetra di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas Daerah Istimewa Yogyakarta*”.¹⁹ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui program layanan rehabilitasi dan hambatan dari pelayanan

¹⁸Muhamad Agung Nugroho, *Peran Pekerja Sosial dalam Rehabilitasi Sosial pada Warga Binaan Sosial di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD) Pundong Yogyakarta*, Skripsi (Yogyakarta: Jurusan IKS Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga, 2018).

¹⁹Damar Cahyono, *Layanan Rehabilitasi bagi Penyandang Tunanetra di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas Daerah Istimewa Yogyakarta*, Skripsi (Yogyakarta: Jurusan PLB Fakultas Ilmu Pendidikan, UNY, 2017).

tersebut bagi penyandang tunanetra. Hasil dari penelitian ini berupa pelaksanaan layanan rehabilitasi yang dilakukan dengan prosedur yang sistematis dan profesional. Hambatan dari pelayanan ini berupa minat dan sikap negatif warga binaan yang biasa terjadi dan dapat berpengaruh terhadap keberhasilan program.

Ketiga, skripsi yang ditulis oleh Estri Purwandari mahasiswa Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang berjudul “*Pemberdayaan Difabel Daksa oleh Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD)*”.²⁰ Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui strategi pemberdayaan difabel daksa yang dilakukan oleh BRTPD Yogyakarta. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pemberdayaan difabel daksa mampu menumbuhkan rasa percaya diri dan kemandirian. Selain itu mereka juga mendapatkan modal keterampilan untuk membuka suatu usaha.

²⁰Estri Purwandari, *Pemberdayaan Difabel Daksa oleh Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD)*, Skripsi (Yogyakarta: Jurusan IKS Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga, 2016).

F. Kerangka Teori

1. Tinjauan Efektivitas

a. Pengertian Efektivitas

Efektivitas adalah tingkat kesesuaian antara tujuan yang dicapai dengan rencana yang diterapkan. Hal ini dapat diketahui dengan cara membandingkan antara kondisi yang dicapai dengan apa yang diharapkan.²¹ Robbins dalam buku *Organisation Theory: Structure, Design, and Application* yang diterjemahkan oleh Udaya, menjelaskan bahwa efektivitas dapat didefinisikan sebagai tingkat pencapaian organisasi atas tujuan jangka pendek (tujuan) dan jangka panjang (cara). Pemilihan tersebut mencerminkan konstituensi strategis, minat mengevaluasi, dan tingkat kehidupan organisasi.²²

Dari pengertian mengenai efektivitas di atas, dapat disimpulkan bahwa suatu kegiatan dapat dikatakan telah mencapai efektivitas apabila kegiatan tersebut telah selesai dijalankan dan sesuai dengan tujuan awal yang telah direncanakan. Misal, jika sebuah kegiatan telah selesai dengan cara-cara yang sudah

²¹Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2001: 284.

²²Adam Ibrahim Indrajaya, *Teori, Perilaku, dan Budaya Organisasi* (Bandung: Reflika Aditama, 2010), hlm. 175.

ditentukan, maka cara tersebut benar dan efektif. Adapun yang dimaksud adalah visi dan misi Balai RTPD Yogyakarta melalui pelayanan rehabilitasi sosial dan medis dapat terlaksana dengan baik sehingga meningkatkan kesejahteraan sosial penyandang disabilitas fisik (daksa).

b. Tolok Ukur Efektivitas

Untuk mencapai tingkat efektivitas dari sebuah pelayanan, maka perlu adanya tolok ukur sebagai alat untuk mengetahui sejauh mana efektivitas dari suatu pelayanan tersebut. Adapun tolok ukur efektivitas adalah sebagai berikut:

1) Pencapaian tujuan secara menyeluruh

Pencapaian tujuan adalah hasil akhir yang ingin dicapai individu ataupun kelompok yang menjalankan suatu kegiatan tertentu. Pencapaian tujuan merupakan pedoman untuk mengukur efektivitas program dan efisiensi. Pencapaian program sangat dipengaruhi oleh komitmen dari individu.

2) Keberhasilan sasaran

Keberhasilan sasaran merupakan penentuan ketepatan dalam mengambil target dengan kriteria-kriteria tertentu. Untuk mencapai keberhasilan sasaran hendaknya menggunakan kriteria yang ingin dicapai, realistis sesuai sumber daya, dan ukuran keberhasilan yang telah tercapai apabila 50% dari sasaran garap telah berhasil tepat sesuai dengan sasaran yang dituju.²³

3) Keberhasilan program

Keberhasilan program merupakan suatu kesatuan tercapainya kegiatan yang dapat terselesaikan secara mudah sesuai dengan harapan dan mempunyai dampak positif terhadap program yang direncanakan.²⁴ Indikator dari keberhasilan program, antara lain: keberhasilan program dilihat dari produktifitas, keberhasilan program dilihat dari pengaruh terhadap perubahan yang terjadi, serta pencapaian keberhasilan program yang tercermin dari fungsi dapat membawa dampak yang baik bagi individu, masyarakat, dan komunitas.²⁵

²³Syarif Muhidin, *Pengantar Kesejahteraan Sosial* (Bandung: Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial, 1992), hlm. 45.

²⁴*Ibid.*, hlm. 123.

²⁵Istiana Hermawati, *Studi Evaluasi Efektivitas Kube dalam Pengentasan Keluarga Miskin di Era Otonomi Daerah* (Yogyakarta: BP3KS, 2005), hlm. 29.

4) Kepuasan terhadap program²⁶

Kepuasan terhadap program adalah indikator sejauh mana penerima program senang terhadap program yang diberikan.²⁷ Setelah mencapai kepuasan program, tetap harus memberikan perhatian khusus untuk tetap menjaga kepuasan terhadap program.

2. Tinjauan Pelayanan

Pelayanan adalah pemberian hak dasar kepada warga negara atau masyarakat sesuai dengan kebutuhan dan kepentingannya yang diatur oleh peraturan perundang-undangan.²⁸ Pelayanan berarti melayani dengan sungguh-sungguh kepada orang yang dilayani untuk memenuhi kebutuhan dan kepentingannya untuk memberikan kepuasan dan kemanfaatan.²⁹ Masyarakat penerima pelayanan juga harus bersifat aktif dan partisipatif dalam penerimaan pelayanan, pemenuhan terhadap standar pemenuhan pelayanan, mendukung program-program

²⁶Cambel J.P, *Riset dalam Efektivitas Organisasi*, Terjemahan Sahat Sinamora (Jakarta: Erlangga, 1989), hlm. 120.

²⁷*Ibid.*,

²⁸Hayat, *Manajemen Pelayanan Publik* (Jakarta: Rajawali Pers, 2017), hlm. 22.

²⁹*Ibid.*,

pelayanan yang dilakukan sehingga terciptanya keseimbangan dan kerja sama pelayanan yang baik.³⁰

Berikut ini lima hal pokok dalam merancang pemberian pelayanan secara prima menurut Rahmayanty:

a. Regulasi layanan (*service regulation*)

Regulasi dibangun untuk memudahkan dalam pemberian pelayanan dalam bentuk sistem, aturan, keputusan, prosedur, dan tata cara lainnya dalam menerima maupun mendapatkan pelayanan dalam standar pelayanan yang ditentukan. Regulasi akan mengatur aturan dan jalannya pelayanan yang akan diberikan. Dari regulasi tersebut, diharapkan pelayanan dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan, yaitu berkualitas, mudah, murah, baik, cepat, dan tepat.

b. Fasilitas-fasilitas lainnya (*service facilities*)

Fasilitas atau sarana prasarana pendukung adalah sebagai instrumen untuk membantu meningkatkan kinerja pelayanan. Kualitas sumber daya manusia yang kompeten dan sistem yang baik membutuhkan sarana dan prasarana yang mendukung untuk menghasilkan pelayanan yang berkualitas.

³⁰*Ibid.*, hlm. 17.

c. Peranan tim pengarah (*advisory team*)

Peranan dari tim pengarah adalah memberikan pengarahan terhadap penyelenggara pelayanan dalam membuat perencanaan, melakukan monitoring, memberikan motivasi, menjadi teladan, tergabung dalam asosia untuk meningkatkan kualitas diri menjadi lebih baik, melaksanakan konsep *plan, do, check, and action*, memecahkan masalah, memberikan masukan dan saran, memberikan kepercayaan terhadap tugas dan tanggung jawabnya, menjadi *ghost shopping*, dan melaksanakan analisis terhadap pelanggan yang beralih. Selain itu, tim pengarah juga menjadi kontrol penting dan menjadi pendamping bagi penyelenggara pelayanan sehingga tidak keluar dari garis yang telah ditentukan untuk mencapai tujuan yang diharapkan.

d. Mudah, murah, cepat, dan manfaat (*simple, cheap, fast, and benefit*)

Mudah berarti pelayanannya tidak berbelit-belit, tidak harus direpotkan dengan proses pelayanan yang tidak dipersulit. Aturan yang ada harus memberikan kemudahan, bukan sebaliknya. Murah adalah keterjangkauan masyarakat dalam membayar terhadap

proses penerimaan pelayanan.³¹ Cepatnya pelayanan memberikan implikasi yang baik bagi penyelenggara pelayanan, karena kebutuhan masyarakat saat ini adalah pelayanan yang cepat. Manfaat berarti setiap pelayanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

- e. Membudayakan pemberian pelayanan yang baik, melalui (a) *self awarness*. Kesadaran pribadi untuk memberikan pelayanan sebaik mungkin; (b) *anthusiasm*. Memberikan pelayanan penuh antusias; (c) *reform*. Memperbaiki dan meningkatkan kinerja pelayanan; (d) *value*. Pelayanan harus memberikan nilai tambah; (e) *impressive*. Pelayanan diberikan dengan dengan cara yang menarik dan mempunyai kesan baik; (f) *care*. Memberikan perhatian dan kepedulian kepada pelanggan secara optimal; (g) *evaluation*. Evaluasi secara rutin terhadap pelayanan yang telah diberikan.³²

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

³¹*Ibid.*,

³²*Ibid.*,

3. Tinjauan Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi sosial merupakan cara untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.³³ Rehabilitasi sosial dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif, koersif, baik dalam keluarga, masyarakat, maupun panti sosial.³⁴ Menurut Peraturan Menteri Sosial, rehabilitasi sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.³⁵ Rehabilitasi sosial penyandang disabilitas di dalam lembaga dilaksanakan dengan menyediakan kebutuhan dasar berupa sandang, pangan, dan tempat tinggal/ asrama dalam kurun waktu tertentu secara layak.³⁶ Tahapan proses rehabilitasi penyandang disabilitas, yaitu:

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

³³Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, pasal 7 ayat [1].

³⁴*Ibid.*, pasal 7 ayat [2].

³⁵Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2017 tentang Standar Habilidadasi dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas, pasal 1 ayat [3].

³⁶*Ibid.*, pasal 10 ayat [3].

a. Pendekatan awal

- [1] Pendekatan awal merupakan kegiatan yang mengawali proses Habilidadasi dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.³⁷
- [2] Pendekatan awal melalui tahap orientasi dan konsultasi, identifikasi, motivasi, serta seleksi.³⁸
- [3] Kegiatan yang mengawali proses Habilidadasi dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas dilakukan melalui penyampaian informasi program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas kepada perorangan, masyarakat, instansi terkait, dan LKS.³⁹
- [4] Informasi program Habilidadasi dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas dimaksudkan untuk mendapatkan informasi mengenai keberadaan dan permasalahan Penyandang Disabilitas.⁴⁰

b. Pengungkapan dan pemahaman masalah

- [1] Pengungkapan dan pemahaman masalah merupakan kegiatan untuk menelaah atau mengungkap masalah yang dialami penyandang disabilitas serta potensi dan sumber yang dimiliki.⁴¹

³⁷*Ibid.*, pasal 11 ayat [1].

³⁸*Ibid.*, pasal 12 ayat [2].

³⁹*Ibid.*, pasal 12 ayat [3].

⁴⁰*Ibid.*, pasal 12 ayat [4].

⁴¹*Ibid.*, pasal 12 ayat [1].

[2] Pengungkapan dan pemahaman masalah dilakukan melalui tahapan persiapan, pengumpulan data dan informasi, analisis, dan temu bahas kasus.⁴²

c. Penyusunan rencana pemecahan masalah

[1] Penyusunan rencana pemecahan masalah merupakan kegiatan yang akan dilakukan untuk menangani permasalahan sesuai dengan hasil yang didapat dari pengungkapan dan pemahaman masalah.⁴³

[2] Penyusunan rencana pemecahan masalah dilakukann melalui tahapan:

- a. Membuat skala prioritas kebutuhan penerima pelayanan
- b. Menentukan jenis layanan dan rujukan sesuai dengan kebutuhan penerima pelayanan
- c. Membuat kesepakatan jadwal pelaksanaan pemecahan masalah⁴⁴

d. Pemecahan masalah

[1] Pemecahan masalah merupakan kegiatan yang dilakukan berdasarkan hasil dari penyusunan rencana pemecahan masalah dalam menangani masalah yang dialami oleh Penyandang Disabilitas sesuai dengan kebutuhan individual.⁴⁵

⁴²*Ibid.*, pasal 13 ayat [1] dan [2].

⁴³*Ibid.*, pasal 14 ayat [1].

⁴⁴*Ibid.*, pasal 14 ayat [2].

⁴⁵*Ibid.*, pasal 15 ayat [1].

[2] Pemecahan masalah dapat dilakukan melalui bimbingan sosial, bimbingan mental, bimbingan fisik, pemberian alat bantu, bimbingan vokasional, praktik belajar kerja atau magang, dan bimbingan kewirausahaan.⁴⁶

e. Resosialisasi

Resosialisasi merupakan kegiatan mempersiapkan keluarga dan masyarakat untuk menerima kembali dan memberikan kesempatan berpartisipasi kepada Penyandang Disabilitas di dalam keluarga maupun kehidupan bermasyarakat.⁴⁷

f. Terminasi

[1] Terminasi merupakan tahap berakhirnya pelayanan.⁴⁸

[2] Tahapan dilakukan melalui tahapan:

a. Identifikasi keberhasilan yang telah dicapai penerima pelayanan dari aspek biopsikososial dan spiritual

b. Kunjungan kepada pihak keluarga, masyarakat, dan pihak terkait dalam rangka memperoleh informasi mengenai kehidupan penerima pelayanan dalam keluarga dan masyarakat

⁴⁶*Ibid.*, pasal 15 ayat [2].

⁴⁷*Ibid.*, pasal 16 ayat [1].

⁴⁸*Ibid.*, pasal 17 ayat [1].

untuk memutuskan pelayanan dan penentuan rujukan.⁴⁹

g. Bimbingan lanjut

[1] Bimbingan lanjut merupakan kegiatan pemantauan dan evaluasi pascapelayanan kepada Penyandang Disabilitas.⁵⁰

[2] Bimbingan lanjut dapat berupa:

- 1) Memantau perkembangan kesehatan dan perubahan perilaku penyandang disabilitas
- 2) Memantau aktivitas penyandang disabilitas dalam keluarga dan masyarakat
- 3) Melakukan konsultasi keluarga mengenai kendala yang terjadi dan upaya penanganannya
- 4) Memantau peran tokoh masyarakat dan lingkungan
- 5) Memantau perkembangan kewirausahaan⁵¹

4. Tinjauan Rehabilitasi Medis

Rehabilitasi medis adalah pelayanan kesehatan terhadap gangguan fisik dan fungsi yang diakibatkan oleh keadaan/ kondisi sakit, penyakit atau cedera melalui panduan intervensi medik, keterampilan fisik dan atau rehabilitatif untuk mencapai kemampuan fungsi yang

⁴⁹*Ibid.*, pasal 17 ayat [1] dan [2].

⁵⁰*Ibid.*, pasal 18 ayat [1].

⁵¹*Ibid.*, pasal 18 ayat [2].

optimal.⁵² Rehabilitasi medis meliputi usaha penyembuhan atau pemulihan kesehatan penyandang kelainan serta pemberian alat pengganti dan/ atau alat pembantu tubuh.⁵³ Ruang lingkup pelayanan rehabilitasi medis meliputi seluruh upaya kesehatan pada umumnya, antara lain:

a. Upaya promotif

Penyuluhan, informasi, dan edukasi tentang hidup sehat dan aktifitas yang tepat untuk mencegah kondisi sakit.⁵⁴

b. Upaya preventif

Edukasi dan penanganan yang tepat pada kondisi sakit/ penyakit untuk mencegah dan atau meminimalkan gangguan fungsi atau risiko kecacatan.⁵⁵

c. Upaya kuratif

Penanganan melalui paduan intervensi medik, keterampilan fisik, dan upaya rehabilitatif untuk mengatasi penyakit/ kondisi sakit untuk mengembalikan dan mempertahankan kemampuan fungsi.⁵⁶

⁵²Direktorat Bina Pelayanan Medik Spesialistik, *Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit Kelas A, B, C, dan D* (Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2008), hlm.5.

⁵³Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1991 tentang Pendidikan Luar Biasa, pasal 29 ayat [2].

⁵⁴Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 378 Tahun 2008 tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit, hlm. 2.

⁵⁵*Ibid.*, hlm. 2.

⁵⁶*Ibid.*, hlm. 2.

d. Upaya rehabilitatif

Penanganan melalui paduan intervensi medik, keterampilan fisik, keteknisan medik, dan upaya rehabilitatif lainnya melalui pendekatan psiko-sosio-edukasi-okupasi-vokasional untuk mengatasi penyakit/ kondisi sakit yang bertujuan mengembalikan dan mempertahankan kemampuan fungsi, meningkatkan aktifitas dan peran serta atau partisipasi masyarakat.⁵⁷

Dalam rehabilitasi medis bagi penyandang disabilitas fisik (daksa), ada beberapa teknik yang dapat digunakan, antara lain operasi ortopedi, fisioterapi, *activities in daily living* (ADL), *occupational therapy* atau terapi tugas, pemberian protese, pemberian alat-alat ortopedi, dan bantuan teknis lainnya.⁵⁸ Tujuan dari operasi ortopedi adalah untuk memperbaiki salah bentuk dan salah gerak dengan mengurangi atau menghilangkan bagian yang menjadi penyebab terjadinya salah bentuk atau gerak.⁵⁹

⁵⁷*Ibid.*, hlm. 2.

⁵⁸Mohammad Efendi, *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan* (Jakarta: Bumi Aksara, 2006), hlm. 134.

⁵⁹*Ibid.*,

Fisioterapi adalah melatih otot-otot bagian badan yang mengalami kelainan, dilakukan sebelum dan sesudah diberikan tindakan medis. Metode fisioterapi sangat bervariasi, meliputi penggunaan metode air (*hydrotherapy*), penggunaan panas sinar (*thermotherapy*), penggunaan listrik (*electric therapy*), penggunaan gerak-gerak (*kinesiotherapy*), atau melalui pemijatan (*massage*).⁶⁰

Activities daily living (ADL) merupakan latihan berbagai kegiatan sehari-hari dengan tujuan untuk melatih penderita agar mampu melakukan gerakan atau perbuatan menurut keterbatasan kemampuan fisiknya. Aktivitas pada penyandang disabilitas fisik (daksa) dapat berupa aktivitas pada tempat tidur, pada kursi roda, melayani keperluan sendiri, bergerak dan berpindah tempat, serta bepergian.⁶¹

Occupational therapy merupakan aktivitas yang bersifat fisik dan psikis dengan tujuan membantu penderita penyandang disabilitas fisik (daksa) agar menjadi lebih baik dan kuat dari kondisi sebelumnya melalui sejumlah tugas atau pekerjaan. Sarana yang dapat digunakan, yaitu melukis, memahat, kerajinan tangan, menyulam, merajut, serta menjahit.⁶²

⁶⁰*Ibid.*,

⁶¹*Ibid.*,

⁶²*Ibid.*, hlm. 134-135.

Pemberian protese adalah pemberian perangkat tiruan untuk mengganti bagian-bagian dari tubuh yang hilang atau cacat, misal tanga tiruan, kaki tiruan, mata tiruan, gigi tiruan, dan sebagainya. Pada penyandang disabilitas fisik (daksa), protese tersebut bersifat fungsional dan kosmetik. Fungsional artinya alat tersebut mampu menggantikan fungsi anggota tubuh yang hilang, misalnya protese kaki untuk berjalan. Sedangkan kosmetik artinya protese hanya digunakan sebagai pelengkap atau penambah keindahan tubuh penderita, tanpa memiliki nilai tambah peningkatan kemampuan. Secara psikologis, protese dapat meningkatkan harga diri dan kepercayaan diri penyandang disabilitas fisik (daksa).⁶³

Perangkat ortopedi berfungsi untuk menguatkan bagian-bagian tubuh yang lemah atau layu. Perangkat ortopedi dapat dibagi menjadi:

- a) Perangkat yang berfungsi sebagai penguat bagian tulang punggung dan badan
- b) Perangkat yang berfungsi sebagai penguat bagian-bagian anggota gerak atas dan lengan
- c) Perangkat yang berfungsi sebagai penguat anggota gerak bawah, seluruh kaki termasuk pinggang⁶⁴

⁶³*Ibid.*, hlm. 136

⁶⁴*Ibid.*,

5. Tinjauan Penyandang Disabilitas Fisik (Daksa)

Penyandang disabilitas fisik (daksa) merupakan suatu keadaan rusak atau terganggu sebagai akibat gangguan bentuk atau hambatan pada tulang, otot, dan sendi dalam fungsinya yang normal. Penyandang disabilitas fisik (daksa) sering juga diartikan sebagai suatu kondisi yang menghambat kegiatan individu sebagai akibat kerusakan atau gangguan pada tulang dan otot, sehingga mengurangi kapasitas normal individu dalam mengikuti pendidikan dan untuk berdiri sendiri.⁶⁵ Klasifikasi penyandang disabilitas fisik (daksa) dibedakan menjadi enam macam, yaitu:

- a. Kerusakan yang dibawa sejak lahir (keturunan), misalnya kaki seperti tongkat (*club-foot*), tangan seperti tongkat (*club-hand*).
- b. Kerusakan waktu kelahiran, seperti kerusakan pada syaraf lengan akibat tertekan atau tertarik waktu kelahiran (*erb's palsy*).
- c. Kerusakan karena infeksi, seperti menyerang sendi paha sehingga menjadi kaku (tuberkolosis tulang).

⁶⁵Akhmad Soleh, *Aksesibilitas Penyandang Disabilitas Terhadap Perguruan Tinggi: Studi Kasus Empat Perguruan Tinggi Negeri di Yogyakarta* (Yogyakarta: Pelangi Aksara, 2016), hlm. 30.

- d. Kerusakan traumatik, seperti anggota tubuh yang dibuang akibat kecelakaan (amputasi), kecelakaan akibat luka bakar, dan patah tulang.
- e. Tumor, seperti tumor tulang (*oxostosis*), kista atau kantung yang berisi cairan di dalam tulang (*osteosis fibrosa cystica*).
- f. Kondisi kerusakan lainnya, seperti telapak kaki yang rata, tidak berteluk (*flafeet*), bagian belakang sumsum tulang belakang yang melengkung (*kyphosis*), bagian muka sumsum tulang belakang yang melengkung (*lordosis*), dll.⁶⁶

Ciri-ciri penyandang disabilitas fisik (daksa), yaitu:

- a. Anggota tubuh tidak bisa digerakkan/ lemah/ kaku/ lumpuh
- b. Setiap bergerak mengalami kesulitan
- c. Tidak memiliki anggota gerak lengkap
- d. Hiperaktif/ tidak dapat tenang
- e. Terdapat anggota gerak yang tak sama dengan keadaan normal pada umumnya. Misal, jumlah yang lebih, ukuran yang lebih kecil, dan sebagainya.⁶⁷

⁶⁶*Ibid.*,

⁶⁷Aqila Smart, *Anak Cacat Bukan Kiamat: Metode Pembelajaran & Terapi untuk Anak Berkebutuhan Khusus* (Yogyakarta: Kata Hati, 2010), hlm. 46.

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Menurut Bogdan dan Taylor, penelitian kualitatif merupakan penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang atau perilaku yang dapat diamati.⁶⁸ Peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif atau penelitian lapangan. Penelitian ini dimaksudkan untuk memperoleh data dengan cara pengamatan, gambaran, keadaan, realita, dan fenomena yang dilihat secara langsung pada pelaksanaan layanan rehabilitasi sosial dan medis bagi penyandang disabilitas fisik (daksa) sehingga data yang peneliti peroleh sesuai dengan yang ada di lapangan.

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (Balai RTPD) yang beralamat di Piring, Srihardono, Pundong, Bantul Yogyakarta.

⁶⁸M. Djamal, *Paradigma Penelitian Kualitatif* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), hlm.9.

3. Subjek dan Objek Penelitian

Subjek penelitian adalah sumber utama dalam memberikan informasi terkait penelitian yang dapat memberikan data mengenai masalah yang diteliti.⁶⁹ Untuk menentukan informan yang digunakan, maka dalam penelitian disini menggunakan teknik pemilihan subyek penelitian (informan) yang disebut *purposive*, yaitu teknik pengambilan informan berdasarkan tujuan yang mau dicapai dalam penelitian ini. Adapun subjek dari penelitian ini, yaitu:

- a. Kepala Seksi Bina Daksa dan Rungu Wicara
- b. Tim Medis
- c. Pekerja Sosial Balai RTPD Yogyakarta
- d. Pendamping Penyandang Disabilitas Daksa
- e. Penyandang Disabilitas Fisik (Daksa) Balai RTPD Yogyakarta

Menurut Nyoman Kutha Ratna, objek adalah keseluruhan gejala yang ada di sekitar kehidupan manusia.⁷⁰ Objek penelitian ini terdiri dari pokok permasalahan yang menjadi acuan atau ketertarikan peneliti melakukan penelitian. Obyek tersebut adalah

⁶⁹Saiffudin Anwar, *Metode Penelitian* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1998), hlm. 34-35.

⁷⁰Andi Prastowo, *Metode Penelitian Kualitatif*, hlm. 199.

efektivitas pelayanan rehabilitasi sosial dan medis bagi penyandang disabilitas fisik (daksa) melalui Balai RTPD Yogyakarta.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Adapun penjabaran dari teknik tersebut adalah sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi atau pengamatan merupakan suatu kegiatan untuk mencari data yang digunakan untuk mencari kesimpulan.⁷¹ Menurut Sugiyono, observasi adalah suatu bentuk metode penelitian melalui pengamatan langsung terhadap hal-hal yang terjadi di lokasi penelitian yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan dengan langsung maupun tidak langsung, serta tidak dapat dilakukan dengan proses perbandingan antara satu fenomena dengan fenomena yang lain.⁷² Peneliti akan melakukan observasi baik secara terus terang maupun tersamar. Observasi tersebut berupa rehabilitasi sosial dan medis yang

⁷¹Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial*, ed. 2 (Jakarta: Erlangga, 2009), hlm. 101.

⁷²Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 226.

diberikan untuk penyandang disabilitas fisik (daksa) serta faktor yang menjadi pendukung dan penghambat kedua layanan tersebut.

b. Wawancara

Jenis wawancara yang peneliti gunakan yaitu wawancara terstruktur dalam artian bahwa semua pertanyaan yang telah digunakan dirumuskan dengan cermat terlebih dahulu oleh pewawancara.⁷³ Alat-alat yang digunakan ketika wawancara yaitu alat tulis untuk mencatat dan *handphone* untuk merekam jawaban dari narasumber. Dengan demikian peneliti dapat mendengar ulang jawaban dari narasumber untuk mendapatkan data yang akurat dan valid. Wawancara tersebut akan dilakukan dengan pelaksana pelayanan rehabilitasi sosial dan medis serta penyandang disabilitas fisik (daksa).

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data yang berasal dari buku, majalah dan sebagainya, selain itu dokumen dapat berupa tulisan maupun gambar.⁷⁴ Dokumentasi termasuk salah satu yang terpenting karena dapat membantu peneliti memperoleh informasi dari sumber tertulis maupun

⁷³*Ibid.*, hlm. 107.

⁷⁴*Ibid.*, hlm. 240.

yang tidak tertulis berupa gambar dan video. Dengan metode ini, peneliti dapat melacak sejumlah data baik berupa dokumen tertulis yang berupa buku, laporan, dan catatan yang dimiliki Balai RTPD Yogyakarta. Dokumen yang peneliti gunakan dalam penelitian ini berupa profil lembaga, brosur lembaga, serta petunjuk teknis pelaksanaan pelayanan rehabilitasi sosial dan medis di Balai RTPD Yogyakarta.

5. Teknik Analisis Data

Analisis merupakan suatu proses mencari dan menyusun data secara sistematis yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain sehingga mudah dipahami dan temuan tersebut dapat diinformasikan kepada orang lain.⁷⁵ Menurut Milles dan Huberman, aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh.⁷⁶ Adapun langkah-langkah untuk melakukan analisis data adalah sebagai berikut:

1. Reduksi Data

Kegiatan memilih hal yang pokok, memfokuskan hal-hal terpenting dengan menentukan

⁷⁵*Ibid.*, hlm. 334.

⁷⁶*Ibid.*, hlm. 246.

bagian-bagian yang hendak dibuang, dipertajam, dan dikembangkan. Peneliti akan memilih data hasil wawancara dengan informan kemudian membuang bagian yang dianggap tidak penting dan selanjutnya peneliti kembangkan sesuai dengan hasil penelitian.

2. Penyajian Data

Penyajian data dilakukan setelah data direduksi. Penyajian data ini dilakukan dengan sebuah diskripsi yang berisi penjelasan tematik dengan hasil penemuan lapangan. Setelah mendapatkan data yang lebih fokus dengan permasalahan atau hasil dari reduksi, kemudian peneliti akan menyajikan data tersebut berupa diskripsi hasil dari penelitian.

3. Penarikan Kesimpulan/ Verifikasi⁷⁷

Penarikan kesimpulan merupakan langkah akhir dari penelitian kualitatif dengan penemuan yang berupa deskriptif atau gambaran suatu obyek yang semula belum jelas menjadi jelas. Dari hasil penyajian data, kemudian peneliti akan menarik kesimpulan hasil penelitian. Kesimpulan tersebut bertujuan untuk mengetahui apakah penelitian yang telah dilakukan sudah mencapai efektivitas.

⁷⁷*Ibid.*,

6. Keabsahan Data

Untuk mengetahui keabsahan data yang telah didapat oleh peneliti, maka peneliti menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi adalah pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu.⁷⁸ Jenis triangulasi data yang akan peneliti gunakan adalah triangulasi sumber, yaitu menguji kredibilitas data dengan mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber.⁷⁹ Agar mendapatkan hasil yang valid, maka peneliti mengumpulkan informan dan mengumpulkan informasi sebanyak mungkin. Kemudian peneliti akan membandingkan data yang telah diperoleh dari semua informan.

H. Sistematika Pembahasan

Untuk mempermudah dalam pembahasan, peneliti menggunakan sistematika sebagai berikut:

Bab I merupakan pendahuluan yang menjelaskan latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, metode penelitian, dan sistematika pembahasan.

⁷⁸Sugiyono, *Metode Penelitian*, hlm. 273.

⁷⁹*Ibid.*, hlm. 274.

Bab II menjelaskan tentang gambaran umum lokasi yang menjadi penelitian, meliputi sejarah, letak geografis, visi dan misi, sasaran dan bentuk kegiatan rehabilitasi sosial dan medis.

Bab III menjelaskan tentang bagaimana efektivitas rehabilitasi sosial dan medis untuk keberfungsian penyandang disabilitas fisik (daksa) yang mencakup empat sub bab, yaitu tentang pencapaian tujuan, keberhasilan sasaran, keberhasilan program pelayanan rehabilitasi sosial dan medis, serta kepuasan pelayanan rehabilitasi sosial dan medis yang diberikan.

Bab IV berisi penutup sebagai akhir dari penelitian yang berisi saran dan kesimpulan.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penjelasan yang telah peneliti uraikan, maka dapat ditarik kesimpulan dari penelitian ini bahwa pelayanan rehabilitasi sosial dan medis yang ada di Balai RTPD Yogyakarta bagi penyandang disabilitas fisik (daksa) telah efektif. Hal tersebut dikarenakan kedua pelayanan rehabilitasi yang ada sesuai dengan apa yang mereka butuhkan. Selain melalui rehabilitasi sosial untuk menambah kepercayaan diri, mereka juga membutuhkan rehabilitasi medis untuk mengoptimalkan fungsi anggota tubuh yang rusak. Kedua pelayanan rehabilitasi yang diberikan tidak lepas dari kolaborasi antara Pekerja Sosial, Tim Medis, Psikolog, Instruktur Bimbingan, dan dukungan keluarga.

Penilaian terhadap pelayanan rehabilitasi sosial dan medis dapat dilihat dari indikator efektivitas pelayanan rehabilitasi, lebih fokus pada tolok ukur efektivitas. Adapun untuk efektivitas pelayanan rehabilitasi sosial dan medis bagi penyandang disabilitas fisik (daksa) dari program pelayanan kedua rehabilitasi yang diberikan sebagai berikut:

1. Dari temuan dan analisis yang peneliti lakukan, peneliti menyimpulkan bahwasannya Balai RTPD Yogyakarta telah mencapai tujuannya. Melalui rehabilitasi sosial dapat menumbuhkan kepercayaan diri warga binaan ketika bersosialisasi. Dan melalui rehabilitasi medis dapat memaksimalkan fungsi fisik melalui terapi serta memberikan alat bantu gerak yang sesuai dengan kebutuhannya.
2. Selanjutnya untuk keberhasilan sasaran penerima layanan rehabilitasi sosial dan medis dari temuan dan analisis yang peneliti lakukan, kedua pelayanan tersebut sudah mencapai keberhasilan karena Balai RTPD Yogyakarta menggunakan kriteria sasaran yang sesuai dengan kemampuan mereka dalam menangani warga binaan. Kriteria tersebut antara lain penyandang disabilitas (fisik, intelektual, mental, sensorik, dan ganda/ multi), pria atau wanita berusia 17-45 tahun, berasal dari keluarga tidak mampu, bersedia mengikuti kedua rehabilitasi (sosial dan medis), mampu dididik dan dilatih, bersedia memilih program layanan *day care services* atau layanan reguler, ada penanggung jawab/ wali, serta merupakan warga DIY.
3. Kriteria keberhasilan dari program pelayanan rehabilitasi sosial dan medis di Balai RTPD Yogyakarta yang diperuntukkan bagi penyandang disabilitas fisik (daksa)

adalah kemandirian di mana mereka tidak bergantung pada orang lain. Mereka juga dapat berbaur di lingkungan seperti pada umumnya.

4. Untuk kepuasan dari program pelayanan rehabilitasi sosial dan medis yang diberikan dapat mencapai tingkat kepuasan yang diinginkan bagi penerima pelayanan rehabilitasi tersebut. Tingkat kepuasan dilihat dari penyandang disabilitas yang merasa senang dengan kedua pelayanan rehabilitasi yang diberikan.

Dalam memberikan pelayanan rehabilitasi sosial dan medis, maka tidak lepas dari faktor pendukung dan penghambat. Faktor pendukung tersebut bersumber dari dukungan keluarga, fasilitas yang memadai, dan sumber daya yang kompeten. Faktor pendukung dari pelaksanaan komplain warga binaan terhadap pelayanan rehabilitasi yang diberikan berupa akses Balai RTPD Yogyakarta yang memang didesain untuk penyandang disabilitas sehingga ketika warga binaan mengajukan komplain maka akan dapat ditangani dengan cepat. Faktor yang kedua berupa semua profesi yang dibutuhkan oleh warga binaan tersedia di Balai RTPD Yogyakarta.

Sedangkan untuk faktor penghambat terhadap pelayanan dapat dilihat dari kesadaran diri warga binaan dalam mengikuti rehabilitasi dan keluarga yang tidak mau

memberikan dukungan kepada warga binaan. Faktor penghambat untuk komplain dari warga binaan berkaitan dengan pendanaan. Komplain tersebut tidak dapat ditangani secara cepat dan harus menunggu sampai mendapatkan anggaran untuk menyelesaikan komplain yang diusulkan.

B. Saran

1. Perlunya bantuan pemerintah dalam hal pendanaan untuk memperbaiki alat-alat medis yang sudah rusak sehingga Balai RTPD Yogyakarta dapat memberikan pelayanan medis yang lebih optimal.
2. Perlunya penelitian kuantitatif yang dapat dengan jelas mengukur seberapa efektifnya pelayanan rehabilitasi sosial dan medis bagi penyandang disabilitas fisik (daksa) di Balai RTPD Yogyakarta.
3. Perlunya penambahan Pekerja Sosial dari disiplin Ilmu Kesejahteraan Sosial untuk menunjang pelayanan dari rehabilitasi social.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhi Kurniawan, Irvan dan Sugi Rahayu, “Efektivitas Program Rehabilitasi Bersumberdaya Masyarakat (RBM) Terhadap Penyandang Disabilitas di Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta”, *Jurnal Mahasiswa Ilmu Administrasi Negara*, vol. 6:1, 2017.
- Agung Nugroho, Muhamad, *Peran Pekerja Sosial dalam Rehabilitasi Sosial pada Warga Binaan Sosial di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD) Pundong Yogyakarta*, Skripsi, Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta: 2018.
- Amin Yasir, Dimas, *Efektivitas Pelayanan Sosial dalam Program VTC (Vocational Training Centre) bagi Difabel Daksa oleh Pusat Rehabilitasi YAKKUM Yogyakarta*, Skripsi, Jurusan IKS Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta: 2018.

Astuti, Mulia dkk., *Efektivitas Pelayanan Panti Sosial Penyandang Disabilitas Tubuh*, Jakarta: P3KS Press, 2015.

Anwar, Saiffudin, *Metode Penelitian*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1998.

BRTPD Dinas Sosial DIY, “Bimbingan Vokasional (Disabilitas Daksa dan Rungu Wicara)”, <https://brtpd.jogjaprovo.go.id/bimbingan-vokasional-disabilitas-daksa-rungu-wicara/>, diakses tanggal 20 Januari 2019.

Cahyono, Damar, *Layanan Rehabilitasi bagi Penyandang Tunanetra di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas Daerah Istimewa Yogyakarta*, Skripsi, Jurusan Pendidikan Luar Biasa, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta: 2017.

Cambel J.P, *Riset dalam Efektivitas Organisasi*, Terjemahan Sahabat Sinamora, Jakarta: Erlangga, 1989.

Carolina, “Anak Luar Biasa Tuna Daksa Perlu Perhatian Lebih”, rachmaniey.blogspot.com/2009/04/anak-luar-biasa-

tuna-daksa-perlu_19.html?m=11, diakses pada tanggal 31 Maret 2019.

Direktorat Bina Pelayanan Medik Spesialistik, *Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit Kelas A, B, C, dan D*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2008.

Efendi, Mohammad, *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*, Jakarta: Bumi Aksara, 2006.

Hartosujono, “Resiliensi pada Penyandang Tuna Daksa Non Bawaan”, *SPIRITS*, vol. 5:1, 2014.

Hayat, *Manajemen Pelayanan Publik*, Jakarta: Rajawali Pers, 2017.

Hermawati, Istiana, *Studi Evaluasi Efektivitas Kube dalam Pengentasan Keluarga Miskin di Era Otonomi Daerah*, Yogyakarta: BP3KS, 2005.

Hikmawati, Eny dan Chatarina Rusmiyati, *Kebutuhan Pelayanan Sosial Penyandang Cacat*. Yogyakarta: BP3KS, 2011.

Ibrahim Indrajaya, Adam, *Teori, Perilaku, dan Budaya Organisasi*, Bandung: Reflika Aditama, 2010.

Idrus, Muhammad, *Metode Penelitian Ilmu Sosial*, ed. 2, Jakarta: Erlangga, 2009.

Jamal, Muhammad, *Metode Penelitian Kualitatif*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015.

J Moleong, Lexy, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2006.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 378 Tahun 2008 tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit

Martopo, Ari Sugeng, *Efektivitas Pelayanan Sosial bagi Klien Alumni Panti Sosial Karya Wanita (PSKW)*, Skripsi, Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta: 2015.

Muhidin, Syarif, *Pengantar Kesejahteraan Sosial*, Bandung: Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial, 1992.

M. Djamal, *Paradigma Penelitian Kualitatif*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015.

Peraturan Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak-hak Disabilitas.

Peraturan Gubernur DIY Nomor 100 Tahun 2015 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Pelaksanaan Teknis pada Dinas Sosial.

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2017 tentang Standar Habilitasi dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas
Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1991 tentang Pendidikan Luar Biasa.

Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1991 tentang Pendidikan Luar Biasa.

Prastowo, Andi, *Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian*, Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2012.

Purwandari, Estri, *Pemberdayaan Difabel Daksa oleh Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas (BRTPD)*, Skripsi, Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta: 2016.

P. Siagian, Sondang, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta: Bumi Aksara, 2007.

Ratminto dan Atik Septi Winarsih, *Manajemen Pelayanan: Pengembangan Model Konseptual, Penerapan Citizen's Charter dan Standar Pelayanan Minimal*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007.

Sahabat Disabilitas, "Klasifikasi Penyandang Disabilitas", <https://www.google.co.id/amp/s/sahabatdisabilitas.wordpress.com/2012/12/03/klasifikasi-pe-nyandang-disabilitas/amp/>, diakses pada tanggal 20 Januari 2019.

Smart, Aqila, *Anak Cacat Bukan Kiamat: Metode Pembelajaran & Terapi untuk Anak Berkebutuhan Khusus*, Yogyakarta: Kata Hati, 2010.

Soleh, Akhmad, *Aksesibilitas Penyandang Disabilitas Terhadap Perguruan Tinggi: Studi Kasus Empat Perguruan Tinggi Negeri di Yogyakarta*, Yogyakarta: Pelangi Aksara, 2016.

Statistik Penduduk D.I. Yogyakarta, “Jumlah Penduduk Menurut Disabilitas Semester II 2018”, kependudukan.jogjapro.go.id/olah.php?module=statistik&periode=11&jenisdata=penduduk&berdasarkan=disabilitas&prop=34&kab=00&kec=00, diakses pada tanggal 3 Februari 2018.

Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2013.

Tarsidi, Didi, “Kendala Umum yang Dihadapi Penyandang Disabilitas dalam Mengakses Layanan Publik”, *JASSI Anakku*, vol. 10:2, 2011.

Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016, tentang Penyandang Disabilitas.

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.

Utami, A Sandy, “Permasalahan Disabilitas Daksa”,
https://www.google.com/search?safe=strict&client=ms-android-xiaomi&ei=DEycXJLZEa7Wz7sP9eb4A4&q=permasalahandisabilitas+daksa&oq=permasalahan+disabilitas+daksa&gs_l=mobilegswizserp.31673372.1675220..167581...0.0..0.0.224.2675.0j19j1.....0....1.....0i71j30i10.g7yaKNoZFiw,
diakses pada tanggal 31 Maret 2019.

Warto, dkk, *Efektivitas Program Pelayanan Sosial di Panti dan Non Panti Rehabilitasi Korban Napza*, Yogyakarta: B2P3KS Press, 2009.

Yasin, Mahmudin, *Membangun Organisasi Berbudaya: Studi BUMN*, Jakarta: Mizan Publika, 2012.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

LAMPIRAN - LAMPIRAN



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara dengan Kepala Seksi Daksa dan Ruwi, Pekerja Sosial, dan Warga Binaan Sosial (WBS) Tuna Daksa

1. Apakah Balai RTPD Yogyakarta melakukan pendekatan awal kepada calon warga binaan? Seperti apa?
2. Bagaimana upaya Balai RTPD Yogyakarta dalam memberikan pengungkapan dan pemahaman masalah (asesmen) untuk warga binaan?
3. Bagaimana cara Balai RTPD Yogyakarta dalam penyusunan rencana pemecahan masalah untuk warga binaan?
4. Apa saja bentuk pemecahan masalah untuk warga binaan yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
5. Seperti apa bimbingan sosial yang ada di Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!
6. Seperti apa bimbingan kemandirian yang ada di Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!
7. Seperti apa bimbingan fisik yang ada di Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!
8. Seperti apa bimbingan kesenian yang ada di Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!

9. Seperti apa bimbingan spiritual yang ada di Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!
10. Bagaimana resosialisasi yang dilakukan oleh Balai RTPD Yogyakarta?
11. Bagaimana terminasi yang dilakukan oleh Balai RTPD Yogyakarta?
12. Bagaimana bimbingan lanjut yang dilakukan oleh Balai RTPD Yogyakarta?
13. Seperti apa upaya promotif yang diberikan oleh Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!
14. Seperti apa upaya preventif yang diberikan oleh Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!
15. Seperti apa upaya kuratif yang diberikan oleh Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!
16. Seperti apa upaya rehabilitatif yang diberikan oleh Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!
17. Bagaimana pelayanan medis dasar yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
18. Bagaimana pelayanan Dokter Spesialis Rehab Medik yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?

19. Bagaimana pelayanan rujukan ke puskesmas dan rumah sakit yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
20. Bagaimana pelayanan psikologi yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
21. Bagaimana pelayanan terapi (okupasi dan fisioterapi) yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
22. Seperti apa bimbingan kesehatan masyarakat yang ada di Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!
23. Bagaimana pelayanan JAMKESUS yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
24. Apa saja regulasi layanan yang digunakan oleh Balai RTPD Yogyakarta?
25. Bagaimana dengan fasilitas yang ada di Balai RTPD Yogyakarta? Apakah sudah mendukung?
26. Adakah peran tim pengarah selama memberikan pelayanan untuk warga binaan?
27. Apakah pelayanan yang diberikan sudah mencakup mudah, murah, cepat, dan manfaat?
28. Apakah selama memberikan pelayanan selalu dengan kesadaran pribadi?

29. Apakah selama memberikan pelayanan selalu dengan penuh antusias?
30. Apakah Balai RTPD Yogyakarta selalu memperbaiki dan meningkatkan kinerja pelayanan yang diberikan?
31. Apakah Balai RTPD Yogyakarta memberikan nilai tambah terhadap pelayanan yang diberikan?
32. Apakah Balai RTPD Yogyakarta memberikan pelayanan yang menarik dan mempunyai kesan baik?
33. Apakah Balai RTPD Yogyakarta memberikan perhatian secara optimal terhadap pelayanan yang diberikan?
34. Apakah Balai RTPD Yogyakarta memberikan evaluasi rutin terhadap pelayanan yang diberikan?
35. Apa tujuan dari adanya rehabilitasi sosial dan medis di Balai RTPD Yogyakarta?
36. Apakah pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan tujuan tersebut? Jelaskan!
37. Apa saja kriteria sasaran yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
38. Apakah kriteria tersebut dapat memenuhi keberhasilan sasaran warga binaan?

39. Bagaimana keberhasilan program pelayanan rehabilitasi dilihat dari produktifitas warga binaan?
40. Bagaimana keberhasilan program pelayanan rehabilitasi dilihat dari perubahan yang terjadi untuk warga binaan?
41. Bagaimana keberhasilan program pelayanan rehabilitasi dilihat dari dampak baik bagi individu, masyarakat, dan komunitas bagi warga binaan?
42. Apakah warga binaan merasa puas terhadap program pelayanan yang diberikan oleh Balai RTPD Yogyakarta?
43. Apa saja faktor yang menjadi pendukung dan penghambat terhadap pelayanan rehabilitasi sosial dan medis yang diberikan?

Pedoman wawancara dengan Perawat

1. Seperti apa upaya promotif yang diberikan oleh Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!
2. Seperti apa upaya preventif yang diberikan oleh Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!
3. Seperti apa upaya kuratif yang diberikan oleh Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!

4. Seperti apa upaya rehabilitatif yang diberikan oleh Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!
5. Bagaimana pelayanan medis dasar yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
6. Bagaimana pelayanan Dokter Spesialis Rehab Medik yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
7. Bagaimana pelayanan rujukan ke puskesmas dan rumah sakit yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
8. Seperti apa bimbingan kesehatan masyarakat yang ada di Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!
9. Bagaimana pelayanan JAMKESUS yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
10. Apa saja regulasi layanan yang digunakan oleh Balai RTPD Yogyakarta?
11. Bagaimana dengan fasilitas yang ada di Balai RTPD Yogyakarta? Apakah sudah mendukung?
12. Adakah peran tim pengarah selama memberikan pelayanan untuk warga binaan?
13. Apakah pelayanan yang diberikan sudah mencakup mudah, murah, cepat, dan manfaat?

14. Apakah selama memberikan pelayanan selalu dengan kesadaran pribadi?
15. Apakah selama memberikan pelayanan selalu dengan penuh antusias?
16. Apakah Balai RTPD Yogyakarta selalu memperbaiki dan meningkatkan kinerja pelayanan yang diberikan?
17. Apakah Balai RTPD Yogyakarta memberikan nilai tambah terhadap pelayanan yang diberikan?
18. Apakah Balai RTPD Yogyakarta memberikan pelayanan yang menarik dan mempunyai kesan baik?
19. Apakah Balai RTPD Yogyakarta memberikan perhatian secara optimal terhadap pelayanan yang diberikan?
20. Apakah Balai RTPD Yogyakarta memberikan evaluasi rutin terhadap pelayanan yang diberikan?
21. Apa tujuan dari adanya rehabilitasi sosial dan medis di Balai RTPD Yogyakarta?
22. Apakah pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan tujuan tersebut? Jelaskan!
23. Apa saja kriteria sasaran yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?

24. Apakah kriteria tersebut dapat memenuhi keberhasilan sasaran warga binaan?
25. Bagaimana keberhasilan program pelayanan rehabilitasi dilihat dari produktifitas warga binaan?
26. Bagaimana keberhasilan program pelayanan rehabilitasi dilihat dari perubahan yang terjadi untuk warga binaan?
27. Bagaimana keberhasilan program pelayanan rehabilitasi dilihat dari dampak baik bagi individu, masyarakat, dan komunitas bagi warga binaan?
28. Apakah warga binaan merasa puas terhadap program pelayanan yang diberikan oleh Balai RTPD Yogyakarta?
29. Apa saja faktor yang menjadi pendukung dan penghambat terhadap pelayanan rehabilitasi sosial dan medis yang diberikan?

Pedoman wawancara dengan Terapis

1. Seperti apa upaya promotif yang diberikan oleh Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!
2. Seperti apa upaya preventif yang diberikan oleh Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!

3. Seperti apa upaya kuratif yang diberikan oleh Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!
4. Seperti apa upaya rehabilitatif yang diberikan oleh Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!
5. Bagaimana pelayanan medis dasar yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
6. Bagaimana pelayanan Dokter Spesialis Rehab Medik yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
7. Bagaimana pelayanan rujukan ke puskesmas dan rumah sakit yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
8. Bagaimana pelayanan terapi (okupasi dan fisioterapi) yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
9. Seperti apa bimbingan kesehatan masyarakat yang ada di Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!
10. Bagaimana pelayanan JAMKESUS yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
11. Apa saja regulasi layanan yang digunakan oleh Balai RTPD Yogyakarta?
12. Bagaimana dengan fasilitas yang ada di Balai RTPD Yogyakarta? Apakah sudah mendukung?

13. Adakah peran tim pengarah selama memberikan pelayanan untuk warga binaan?
14. Apakah pelayanan yang diberikan sudah mencakup mudah, murah, cepat, dan manfaat?
15. Apakah selama memberikan pelayanan selalu dengan kesadaran pribadi?
16. Apakah selama memberikan pelayanan selalu dengan penuh antusias?
17. Apakah Balai RTPD Yogyakarta selalu memperbaiki dan meningkatkan kinerja pelayanan yang diberikan?
18. Apakah Balai RTPD Yogyakarta memberikan nilai tambah terhadap pelayanan yang diberikan?
19. Apakah Balai RTPD Yogyakarta memberikan pelayanan yang menarik dan mempunyai kesan baik?
20. Apakah Balai RTPD Yogyakarta memberikan perhatian secara optimal terhadap pelayanan yang diberikan?
21. Apakah Balai RTPD Yogyakarta memberikan evaluasi rutin terhadap pelayanan yang diberikan?
22. Apa tujuan dari adanya rehabilitasi sosial dan medis di Balai RTPD Yogyakarta?

23. Apakah pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan tujuan tersebut? Jelaskan!
24. Apa saja kriteria sasaran yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
25. Apakah kriteria tersebut dapat memenuhi keberhasilan sasaran warga binaan?
26. Bagaimana keberhasilan program pelayanan rehabilitasi dilihat dari produktifitas warga binaan?
27. Bagaimana keberhasilan program pelayanan rehabilitasi dilihat dari perubahan yang terjadi untuk warga binaan?
28. Bagaimana keberhasilan program pelayanan rehabilitasi dilihat dari dampak baik bagi individu, masyarakat, dan komunitas bagi warga binaan?
29. Apakah warga binaan merasa puas terhadap program pelayanan yang diberikan oleh Balai RTPD Yogyakarta?
30. Apa saja faktor yang menjadi pendukung dan penghambat terhadap pelayanan rehabilitasi sosial dan medis yang diberikan?

Pedoman wawancara dengan Psikolog

1. Bagaimana pelayanan psikologi yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
2. Bagaimana pelayanan terapi (okupasi dan fisioterapi) yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
3. Seperti apa bimbingan kesehatan masyarakat yang ada di Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!
4. Bagaimana pelayanan JAMKESUS yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
5. Apa saja regulasi layanan yang digunakan oleh Balai RTPD Yogyakarta?
6. Bagaimana dengan fasilitas yang ada di Balai RTPD Yogyakarta? Apakah sudah mendukung?
7. Adakah peran tim pengarah selama memberikan pelayanan untuk warga binaan?
8. Apakah pelayanan yang diberikan sudah mencakup mudah, murah, cepat, dan manfaat?
9. Apakah selama memberikan pelayanan selalu dengan kesadaran pribadi?
10. Apakah selama memberikan pelayanan selalu dengan penuh antusias?

11. Apakah Balai RTPD Yogyakarta selalu memperbaiki dan meningkatkan kinerja pelayanan yang diberikan?
12. Apakah Balai RTPD Yogyakarta memberikan nilai tambah terhadap pelayanan yang diberikan?
13. Apakah Balai RTPD Yogyakarta memberikan pelayanan yang menarik dan mempunyai kesan baik?
14. Apakah Balai RTPD Yogyakarta memberikan perhatian secara optimal terhadap pelayanan yang diberikan?
15. Apakah Balai RTPD Yogyakarta memberikan evaluasi rutin terhadap pelayanan yang diberikan?
16. Apa tujuan dari adanya rehabilitasi sosial dan medis di Balai RTPD Yogyakarta?
17. Apakah pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan tujuan tersebut? Jelaskan!
18. Apa saja kriteria sasaran yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
19. Apakah kriteria tersebut dapat memenuhi keberhasilan sasaran warga binaan?
20. Bagaimana keberhasilan program pelayanan rehabilitasi dilihat dari produktifitas warga binaan?

21. Bagaimana keberhasilan program pelayanan rehabilitasi dilihat dari perubahan yang terjadi untuk warga binaan?
22. Bagaimana keberhasilan program pelayanan rehabilitasi dilihat dari dampak baik bagi individu, masyarakat, dan komunitas bagi warga binaan?
23. Apakah warga binaan merasa puas terhadap program pelayanan yang diberikan oleh Balai RTPD Yogyakarta?
24. Apa saja faktor yang menjadi pendukung dan penghambat terhadap pelayanan rehabilitasi sosial dan medis yang diberikan?

Pedoman wawancara dengan Pendamping



1. Seperti apa upaya promotif yang diberikan oleh Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!
2. Seperti apa upaya preventif yang diberikan oleh Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!
3. Seperti apa upaya kuratif yang diberikan oleh Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!
4. Seperti apa upaya rehabilitatif yang diberikan oleh Balai RTPD Yogyakarta? Jelaskan!


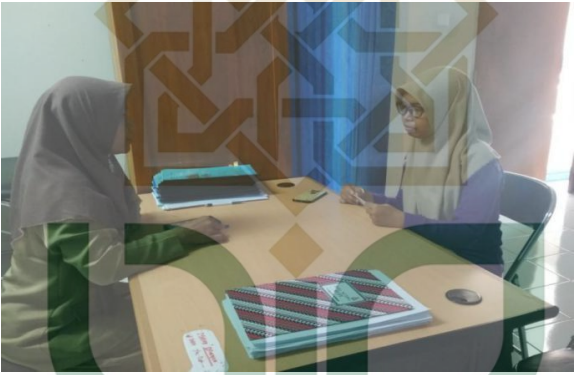

5. Bagaimana pelayanan medis dasar yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
6. Bagaimana pelayanan Dokter Spesialis Rehab Medik yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
7. Bagaimana pelayanan rujukan ke puskesmas dan rumah sakit yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
8. Apa saja regulasi layanan yang digunakan oleh Balai RTPD Yogyakarta?
9. Bagaimana dengan fasilitas yang ada di Balai RTPD Yogyakarta? Apakah sudah mendukung?
10. Adakah peran tim pengarah selama memberikan pelayanan untuk warga binaan?
11. Apakah pelayanan yang diberikan sudah mencakup mudah, murah, cepat, dan manfaat?
12. Apakah selama memberikan pelayanan selalu dengan kesadaran pribadi?
13. Apakah selama memberikan pelayanan selalu dengan penuh antusias?
14. Apakah Balai RTPD Yogyakarta selalu memperbaiki dan meningkatkan kinerja pelayanan yang diberikan?




15. Apakah Balai RTPD Yogyakarta memberikan nilai tambah terhadap pelayanan yang diberikan?
16. Apakah Balai RTPD Yogyakarta memberikan pelayanan yang menarik dan mempunyai kesan baik?
17. Apakah Balai RTPD Yogyakarta memberikan perhatian secara optimal terhadap pelayanan yang diberikan?
18. Apakah Balai RTPD Yogyakarta memberikan evaluasi rutin terhadap pelayanan yang diberikan?
19. Apa tujuan dari adanya rehabilitasi sosial dan medis di Balai RTPD Yogyakarta?
20. Apakah pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan tujuan tersebut? Jelaskan!
21. Apa saja kriteria sasaran yang ada di Balai RTPD Yogyakarta?
22. Apakah kriteria tersebut dapat memenuhi keberhasilan sasaran warga binaan?
23. Bagaimana keberhasilan program pelayanan rehabilitasi dilihat dari produktifitas warga binaan?
24. Bagaimana keberhasilan program pelayanan rehabilitasi dilihat dari perubahan yang terjadi untuk warga binaan?

25. Bagaimana keberhasilan program pelayanan rehabilitasi dilihat dari dampak baik bagi individu, masyarakat, dan komunitas bagi warga binaan?
26. Apakah warga binaan merasa puas terhadap program pelayanan yang diberikan oleh Balai RTPD Yogyakarta?
27. Apa saja faktor yang menjadi pendukung dan penghambat terhadap pelayanan rehabilitasi sosial dan medis yang diberikan?

DOKUMENTASI FOTO

No.	Foto	Keterangan
1.		Proses wawancara dengan Bapak Drs. Suprih Waluya sebagai Kepala Seksi Daksa dan Ruwi Balai RTPD Yogyakarta
2.		Proses wawancara dengan Bapak Madsa Tanjung sebagai Pekerja Sosial Profesional di Balai RTPD Yogyakarta

<p>3.</p>		<p>Proses wawancara dengan Ibu Sri Hartinovmi sebagai Pekerja Sosial Profesional di Balai RTPD Yogyakarta</p>
<p>4.</p>		<p>Proses wawancara dengan Ibu Wulan sebagai Perawat di Balai RTPD Yogyakarta</p>
<p>5.</p>		<p>Proses wawancara dengan Ibu Aprilia sebagai Terapis di Balai RTPD Yogyakarta</p>

6.		<p>Proses wawancara dengan Ibu Lina sebagai Psikolog di Balai RTPD Yogyakarta</p>
7.		<p>Proses wawancara dengan Ibu Sri sebagai perwakilan pendamping di Balai RTPD Yogyakarta</p>
8.		<p>Proses wawancara dengan Ibu Narti, warga binaan penyandang tuna daksa di Balai RTPD Yogyakarta</p>

9.		<p>Proses wawancara dengan Mbak Suparni, warga binaan penyangang tuna daksa di Balai RTPD Yogyakarta</p>
10.		<p>Proses wawancara dengan Bapak Trimorsih, warga binaan penyangang tuna daksa di Balai RTPD Yogyakarta</p>
11.		<p>Proses wawancara dengan Bapak Deni, warga binaan penyangang tuna daksa di Balai RTPD Yogyakarta</p>

12.



Proses wawancara
dengan Mbak Ika,
warga binaan
penyangang tuna
daksa di Balai
RTPD Yogyakarta



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
REPUBLIK INDONESIA

IJAZAH

SEKOLAH MENENGAH ATAS
PROGRAM ILMU PENGETAHUAN
TAHUN PELAJARAN 2014/2015



Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Sekolah Menengah Atas
Negeri 1 Sanden menerangkan bahwa:

nama SILVIA ERLINA WIDYANINGRUM
tempat dan tanggal lahir Bantul, 12 Juni 1996
nama orang tua/wali Tohari
nomor induk siswa 6528
nomor induk siswa nasional 9961254668
nomor peserta ujian nasional 3-15-04-02-006-093-4
sekolah asal SMA Negeri 1 Sanden

LULUS

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
dan satuan pendidikan setelah memenuhi seluruh kriteria sesuai dengan peraturan
perundang-undangan.

Bantul, 15 Mei 2015

Kepala Sekolah,



Drs. H. Bambang Widodo, M. Pd.

NIP. 19550719 198103 1 006

DN-04 Ma 0004223



KEMENTERIAN AGAMA

UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Jl. Marsda Adisucipto Yogyakarta Telp: 0274-515856 Email : fd@uin-suka.ac.id

SERTIFIKAT

NO : B-11191/U.n.02/DD/PP.01.2/06/2016

Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga dengan ini menyatakan bahwa :

SILVIA ERLINA WIDYANINGRUM

15250086

LULUS dengan Nilai 67 (B)

Ujian sertifikasi Baca Tulis Al-Qur'an yang diselenggarakan oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga

Dekan



Dr. Nurjannah, M.Si.

NIP. 19600310 198703 2 001

Yogyakarta, 01 Juni 2016

Ketua

Alimatul Qibtiyah, S.Ag, MSI, MA., Ph.D.

NIP. 19710919 199603 2 001

INTEGRATIF-INTERKONEKTIF

DEDIKATIF-INOVATIF

INKLUSIF-CONTINUOUS IMPROVEMENT



شهادة

اختبار كفاءة اللغة العربية

الرقم: UIN.02/L4/PM.03.2/6.25.6.1/2019

تشهد إدارة مركز التنمية اللغوية بأن

الاسم : Silvia Erlina Widyaningrum :

تاريخ الميلاد : ١٢ يونيو ١٩٩٦

قد شاركت في اختبار كفاءة اللغة العربية في ٢٤ يناير ٢٠١٩، وحصلت على درجة :

٤٠	فهم المسموع
٣٢	التركيب النحوية والتعبيرات الكتابية
٣١	فهم المقروء
١٠٩	مجموع الدرجات

هذه الشهادة صالحة لمدة سنتين من تاريخ الإصدار

جوكارتا، ٢٤ يناير ٢٠١٩

المدير



Dr. Sembodo Ardi Widodo, S.Ag., M.Ag.

رقم الهاتف : ٠٥٠٣١٠٠٥١٩٩٨١٩١٥٠٩٦٨١٩٦٨





MINISTRY OF RELIGIOUS AFFAIRS
STATE ISLAMIC UNIVERSITY SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
CENTER FOR LANGUAGE DEVELOPMENT

TEST OF ENGLISH COMPETENCE CERTIFICATE

No: UIN.02/L4/PM.03.2/2.25.10.1/2019

This is to certify that:

Name : **Silvia Erlina Widyaningrum**
Date of Birth : **June 12, 1996**
Sex : **Female**

achieved the following scores on the Test of English Competence (TOEC) held on **January 23, 2019** by Center for Language Development of State Islamic University Sunan Kalijaga:

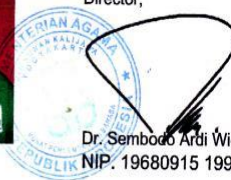
CONVERTED SCORE	
Listening Comprehension	43
Structure & Written Expression	40
Reading Comprehension	42
Total Score	417

Validity: 2 years since the certificate's issued

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



Yogyakarta, January 23, 2019
Director,



Dr. Sembodo Ardi Widodo, S.Ag., M.Ag.
NIP: 19680915 199803 1 005





UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
Pusat Teknologi Informasi dan Pengukuran Data

SERTIFIKAT

Nomor: UIN-02/L3/PP.00.9/0.25.7.152/2016

TRAINING TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI

diberikan kepada

Nama : Silvia Erlina Widyaningrum

NIM : 15250086

Fakultas : Dakwah Dan Komunikasi

Jurusan/Prodi : Ilmu Kesejahteraan Sosial

Dengan Nilai :

No.	Materi	Nilai
1.	Microsoft Word	Angka 85 Huruf B
2.	Microsoft Excel	75 B
3.	Microsoft Power Point	100 A
4.	Internet	95 A
5.	Total Nilai	88.75 A
Predikat Kelulusan		Sangat Memuaskan

Yogyakarta, 31 Agustus 2016

Kepala PTIPD



Dr. Shofwatul'Uyun, S.T., M.Kom.

NIP. 19820511 200604 2 002

Standar Nilai:

Angka	Huruf	Predikat
86 - 100	A	Sangat Memuaskan
71 - 85	B	Memuaskan
56 - 70	C	Cukup
41 - 55	D	Kurang
0 - 40	E	Sangat Kurang





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
LEMBAGA PENELITIAN DAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (LP2M)

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

SERTIFIKAT

Nomor: B-350.3/Un.02/L.3/PM.03.2/P3.951/10/2018

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) UIN Sunan Kalijaga memberikan sertifikat kepada:

Nama : Silvia Erlina Widyaningrum
Tempat, dan Tanggal Lahir : Bantul, 12 Juni 1996
Nomor Induk Mahasiswa : 15250086
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

yang telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Integrasi-Interkoneksi Semester Pendek, Tahun Akademik 2017/2018 (Angkatan ke-96), di:

Lokasi : Pringwulung, Krambilsawit
Kecamatan : Septosari
Kabupaten/Kota : Kab. Gunungkidul
Propinsi : D.I. Yogyakarta

dari tanggal 04 Juli s.d. 31 Agustus 2018 dan dinyatakan LULUS dengan nilai 95,16 (A).

Sertifikat ini diberikan sebagai bukti yang bersangkutan telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) dengan status mata kuliah intra kurikuler dan sebagai syarat untuk dapat mengikuti ujian Munqasyah Skripsi.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



Prof. Dr. Ph.D. Al Makin, S.Ag., M.A.
NIP. : 19720312 200112 1 002

KEMENTERIAN AGAMA
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Marsda Adisucipto Telp. 0274 5115856 Fax 0274 552230 Yogyakarta



Sertifikat

No: 255/Un.02/IDD/PM.03:2/01/2019

Menyatakan Bahwa:

SILVIA ERLINA WIDYANINGRUM (15250086)

Telah Lulus Praktik Pekerjaan Sosial (PPS) Mikro, Mezzo, Makro berbasis lembaga dan berbasis masyarakat (Kuliah Kerja Nyata) dengan nilai kredit 12 sks, dengan kompetensi Engagement, Assessment, Perencanaan, Intervensi Mikro, Intervensi Mezzo, Intervensi Makro dan Evaluasi, Program

Dekan

Yogyakarta, 25 Januari 2019
Ketua Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial



Dr. Hj. Mujiannah, M.Si.
NIP. 196003 198703 2 001

Andayani, S. IP, MSW
NIP. 19721016 199903 2 008



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
DINAS SOSIAL

Alamat : Jl. Janti, Banguntapan, Telp. (0274) 514932, 563510

YOGYAKARTA

NOTA DINAS

Kepada : Kepala Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas
Dari : Kepala Dinas Sosial DIY.
Nomor : 070 / 02231 / 1.3
Tanggal : 11 Maret 2019
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Memperhatikan surat dari Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga , nomor B.583/Un.02/DD.1/PN.01.01/03/2019, tanggal 8 Maret 2019 Perihal ijin Penelitian maka dengan ini diharapkan Kepala Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas untuk memberikan ijin kepada :

Nama : Silvia Erlina Widyaningrum
NIM : 15250086/IKS
Instansi : Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga
Waktu : 11 Maret 2019 s/d 11 April 2019
Lokasi : Balai Rehabilitasi Sosial Terpadu Penyandang Disabilitas
Judul : Efektivitas pelayanan rehabilitasi sosial dan medis bagi penyandang disabilitas fisik (DAKSA) di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas Yogyakarta
Catatan : Agar yang bersangkutan dapat memberikan laporan hasil Penelitian ke Dinas Sosial DIY dan memenuhi ketentuan yang ada di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas.

Demikian untuk dilaksanakan.

A.N Kepala
Sekretaris

Dra. Endang Iriyanti, MA
NIP. 19620604 199003 2 003



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
DINAS SOSIAL

Alamat : Jl. Janti, Banguntapan, Telp. (0274) 514932, 563510

YOGYAKARTA

NOTA DINAS

Kepada : Kepala Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas
Dari : Kepala Dinas Sosial DIY.
Nomor : 070 / 03928 / 1.3
Tanggal : 26 April 2019
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Memperhatikan surat dari Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Fakultas Dakwah dan Komunikasi, nomor B-973/Un.02/DD.1/PN.01.26/04/2019, tanggal 25 April 2019 Perihal ijin Penelitian maka dengan ini diharapkan Kepala Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas untuk memberikan ijin kepada :

Nama : Silvia Erkina Widyaningrum
NIM : 15250086/IKS
Instansi : Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Waktu : 29 April 2019 s/d 31 Mei 2019
Lokasi : Balai Rehabilitasi Sosial Terpadu Penyandang Disabilitas
Judul : Efektivitas Pelayanan Rehabilitasi Sosial dan Medis bagi penyandang disabilitas fisik (daksa) di Balai RTPD Yogyakarta.

Catatan : Agar yang bersangkutan dapat memberikan laporan hasil Penelitian ke Dinas Sosial DIY dan memenuhi ketentuan yang ada di Balai Rehabilitasi Terpadu Penyandang Disabilitas.

Demikian untuk dilaksanakan.

A.N Kepala
Sekretaris

Dra. Endang Iriyanti, MA
NIP. 19620604 199003 2 003,

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

E-mail : serlina529@gmail.com

A. Identitas Diri

Nama : Silvia Erlina Widyaningrum

Tempat/Tgl. Lahir : Bantul, 12 Juni 1996

Alamat : Tegalrejo RT 65, Srigading,
Sanden, Bantul,
D.I Yogyakarta 55763

Nama Ayah : Tohari

Nama Ibu : Jumaini



B. Riwayat Pendidikan

a. SDN Tegalsari (2003-2009)

b. SMP N1 Kretek (2009-2012)

c. SMA N1 Sanden (2012-2015)

C. Pengalaman Organisasi

1. Forum Komunikasi Pemuda-Pemudi Tegalrejo (FKPPR)

2. Remaja Masjid Al-Huda

3. PIK-R Tegalrejo

Yogyakarta, 12 Oktober 2019

Silvia Erlina Widyaningrum