

# PENGUATAN KAPASITAS PENGURUS REHABILITASI BERBASIS MASYARAKAT DALAM PELAYANAN DISABILITAS MENTAL DI DESA

**Puspitasari Nurul Darojati Prayoga**  
Universitas Binawan, [puspitasari.nurul@binawan.ac.id](mailto:puspitasari.nurul@binawan.ac.id)

**Rini Hartini Rinda Andayani**  
Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, [rini\\_stks@yahoo.co.id](mailto:rini_stks@yahoo.co.id)

**Dorang Luhpuri**  
Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, [dorangluhpuri@gmail.com](mailto:dorangluhpuri@gmail.com)

## *Abstract*

*Community Based Rehabilitation (RBM) is a local organization managed by the community to provide services for mental disabilities. This is the basis for consideration of the implementation of interventions with the assumption that the services already available in RBM organizations need to be improved through building organizational capacity and available resources. Building own capacity is the creation of an ability to create success through actions. Based on this, this research is intended to examine: 1) subject characteristics 2) RBM services before capacity building 3) capacity building intervention processes and 4) RBM services after capacity building. The method in this research is qualitative with action research design. The data collection techniques were carried out by using In-depth Interview Techniques, Participatory Observation, Capacity Assessment (PEKA) and Focus Group Discussion (FGD). Furthermore, the results of this study are described using qualitative analysis techniques. The results of the research showed that after capacity building of the RBM administrators, the provision of RBM services at Desa Kebonjati for mental disabilities increased and developed in a better direction. Capacity building that has been done increases the knowledge of the RBM about mental disability and its handling and the improvement of the management skills in performing services. The skills in question are identification and assessment skills, work planning skills, networking skills, recording and reporting skills, and fundraising skills.*

**Keywords:** *Capacity Building, Community Based Rehabilitation, Mental Disability Services*

## **Abstrak**

Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) merupakan organisasi lokal yang dikelola oleh masyarakat untuk memberikan pelayanan bagi disabilitas mental. Hal tersebut menjadi dasar pertimbangan pelaksanaan intervensi dengan asumsi bahwa layanan-layanan yang sudah tersedia dalam organisasi RBM perlu ditingkatkan melalui penguatan kapasitas organisasi dan sumber daya yang tersedia. Penguatan kapasitas sendiri adalah penciptaan suatu kemampuan untuk menciptakan sebuah keberhasilan melalui sebuah tindakan-tindakan. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini dimaksudkan untuk mengkaji mengenai: 1) pelayanan RBM sebelum penguatan kapasitas 2) proses intervensi

penguatan kapasitas dan 3) pelayanan RBM setelah penguatan kapasitas. Metode dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan desain *action research*. Adapun teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan Teknik Wawancara Mendalam (*Indepth Interview*), Observasi Partisipatif (*Participative Observation*), Penilaian Kapasitas (PEKA) dan *Focus Group Discussion* (FGD). Selanjutnya hasil penelitian ini diuraikan menggunakan teknik analisis kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah penguatan kapasitas kepada pengurus RBM, pemberian pelayanan RBM Desa Kebonjati bagi disabilitas mental semakin meningkat dan berkembang ke arah yang lebih baik. Penguatan yang telah dilakukan meningkatkan pengetahuan pengurus RBM tentang disabilitas mental dan penanganannya serta meningkatkannya keterampilan-keterampilan pengurus dalam melakukan pelayanan. Keterampilan yang dimaksud adalah keterampilan identifikasi dan asesmen, keterampilan perencanaan kerja, keterampilan perluasan jejaring kerja, keterampilan pencatatan dan pelaporan (*recording*), dan keterampilan penggalangan dana (*fundraising*).

**Kata kunci: Penguatan Kapasitas, Rehabilitasi Berbasis Masyarakat, Pelayanan Disabilitas Mental**

## PENDAHULUAN

Disabilitas mental menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang merupakan istilah yang digunakan untuk menjelaskan mengenai gangguan maupun hambatan yang dialami seseorang dari segi kognisi, emosi dan perilakunya. Penyandang disabilitas mental dikategorikan menjadi disabilitas yang berpengaruh pada perilaku psikososial diantaranya skizofrenia, bipolar, depresi, anxiety dan gangguan kepribadian. Kategori lainnya adalah disabilitas perkembangan yang berpengaruh pada kemampuan interaksi sosial diantaranya autisme dan hiperaktif.

Negara pada dasarnya harus menghormati, menghargai, memenuhi dan memberikan perlindungan bagi setiap warga negaranya tanpa terkecuali disabilitas mental. Negara memiliki suatu kewajiban dalam memberikan perlindungan penuh bagi disabilitas mental. Perlindungan dilakukan, dalam upaya memenuhi persamaan bagi setiap penyandang disabilitas mental untuk hak-haknya.

Pemenuhan hak asasi bagi disabilitas mental merupakan hal yang bersifat universal. Penyandang disabilitas mental sudah sepatutnya mendapatkan perlakuan khusus. Perlakuan khusus yang dimaksudkan merupakan upaya perlindungan dari kerentanan terhadap tindakan diskriminasi dari berbagai pelanggaran hak asasi manusia yang pernah terjadi di wilayah Indonesia.

Indonesia memiliki regulasi terkait perlindungan dan pemenuhan hak asasi disabilitas mental yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Undang-

undang tersebut menyatakan bahwa penyandang disabilitas mental merupakan bagian masyarakat Indonesia yang juga memiliki kedudukan, hak, kewajiban, dan peran yang sama. Regulasi lainnya yaitu Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (Konvensi Mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas), dimana menyatakan sarana dan upaya untuk memberikan perlindungan terhadap masalah, kedudukan, hak, kewajiban dan peran para penyandang disabilitas mental.

Implementasi dari regulasi-regulasi tersebut perlu dimaksimalkan, dalam mengatasi permasalahan penyandang disabilitas mental yang saat ini semakin kompleks dan dinamis. Sebuah program kebijakan dan upaya lain terutama dengan penyediaan sarana prasarana untuk memperoleh kesamaan kesempatan bagi penyandang disabilitas mental dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan perlu digalakkan. Disabilitas mental perlu memperoleh penanganan baik habitasi dan rehabilitasi dalam rangka mewujudkan kesejahteraan sosialnya.

Penanganan permasalahan disabilitas mental tidak terlepas dari satu sektoral saja, tetapi harus melibatkan berbagai pihak yang ada, baik masyarakat maupun pemerintah yang saling berkoordinasi dan bekerjasama. Pelibatan komponen masyarakat didasarkan pada Perspektif Kekuatan (*Strength Perspective*) dan perubahan paradigma dari *Institutional Based* menjadi *Family and Community Based* sebagaimana Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial sebagai pengemban amanat perundang-undangan telah menggulirkan

kebijakan yang merubah paradigma pelayanan dari model pelayanan tersebut. Begitupula pada RPJMN ke-3 Tahun 2015-2019 juga yang memuat rehabilitasi sosial berbasis keluarga dan komunitas dalam arah kebijakan dan strategi pembangunan perlindungan sosial yang komprehensif

Masyarakat selain memiliki permasalahan, juga memiliki potensi dan sumber yang harus digali, dimanfaatkan, dan dikembangkan dalam rangka memenuhi kebutuhan dan memecahkan masalah tersebut. Hal itu dilakukan sehingga upaya-upaya penanganan disabilitas mental yang digalakkan oleh pemerintah maupun organisasi masyarakat lokal dapat tersinergi. Peranan pekerja sosial sebagai suatu profesi yang memberikan pertolongan dalam meningkatkan, mengembangkan serta memperbaiki kemampuan individu, keluarga, dan masyarakat dibutuhkan dalam mensinergikan setiap sektoral tersebut, agar menjadi upaya penanganan yang komprehensif bagi disabilitas mental.

Hasil Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS) Tahun 2011 menyatakan jumlah penyandang disabilitas keseluruhan di Indonesia mencapai 3.838.985 jiwa. Jumlah penyandang disabilitas di Jawa Barat mencapai 994,630 jiwa dan kategori penyandang disabilitas mental mencapai persentase 6,55% dari 65.122 jiwa. Kabupaten Sumedang berdasarkan data kumulatif kesehatan jiwa Tahun 2018 memiliki jumlah penyandang disabilitas mental mencapai angka 7.097 jiwa.

Desa Kebonjati kecamatan Sumedang Utara Kabupaten Sumedang memiliki jumlah disabilitas mental yang paling dominan di lingkup Kecamatan. Disabilitas mental di Desa Kebonjati, terdata sebanyak

24 orang dari total 44 orang atau sekitar 52,17% dari jumlah penyandang disabilitas jenis lainnya. Dalam kondisi tersebut, peneliti belum menemukan adanya penanganan secara komprehensif atau perlakuan secara khusus lainnya kepada disabilitas mental di lingkup Desa Kebonjati.

Penanganan awal dalam penanganan permasalahan disabilitas mental di Desa Kebonjati adalah pembentukan RBM yang digagas oleh peneliti saat melakukan Praktikum Program Studi Pascasarjana Spesialis 1 Poltekesos Bandung. Upaya ini dianggap paling mudah direalisasikan karena partisipasi masyarakat serta aparat pemerintah desa sangat aktif dan mudah untuk digerakkan dengan kegiatan-kegiatan yang bersifat swadaya dan sosial. Pembentukan RBM ini diharapkan menjadi pionir utama dalam menyelesaikan berbagai macam permasalahan disabilitas mental di lingkup Desa Kebonjati.

Pembentukan RBM tersebut, telah disepakati oleh berbagai pihak baik masyarakat Desa Kebonjati dan pemerintah Desa. RBM Desa Kebonjati ini telah memiliki struktur organisasi serta visi dan misi yang telah ditetapkan sesuai dengan pemikiran dan kesepakatan bersama. Keberadaan RBM sebagai organisasi lokal yang dikelola oleh masyarakat ini merupakan salah satu titik sentral yang dapat dimanfaatkan dalam penanganan disabilitas mental.

RBM yang telah terbentuk sejak November Tahun 2018 merupakan sarana dalam penanganan masalah disabilitas mental yang akan sangat bermanfaat bagi masyarakat di lingkungan itu sendiri maupun lingkup pemerintah. Seiring dengan

pembentukan RBM, kepedulian masyarakat terhadap penyandang disabilitas mental dan keluarga senantiasa akan semakin terjaga. Pengorganisasian RBM yang terorganisir dan kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan RBM lambat laun akan membudayakan lingkungan yang kondusif dan inklusif bagi disabilitas mental.

Upaya penguatan kapasitas pengurus RBM menjadi hal yang sangat penting untuk dilakukan. Tujuan penguatan kapasitas adalah meningkatkan pelayanan bagi disabilitas mental. Menurut Soeprpto (2010:78) upaya penguatan kapasitas dapat dilakukan pada tingkatan individual secara umum dilakukan dengan pendidikan, pengajaran dan pembelajaran secara luas kepada individu itu; pada tingkatan organisasi secara umum dilakukan dengan penguatan aturan main organisasi, sistem kepemimpinan, sistem manajemen, penguatan sumberdaya manusia serta penguatan jaringan organisasi; dan pada tingkatan sistem dilakukan melalui penguatan kebijakan, peraturan (regulasi dan deregulasi) agar sistem yang ada dapat berjalan secara efektif dan efisien untuk menjamin tercapainya tujuan individu maupun organisasi tersebut.

Mengacu pada kegiatan penilaian kemampuan, RBM sebagai organisasi yang baru terbentuk, masih ditemukan kelemahan-kelemahan dalam segi sumber daya manusia dan manajemen pelayanannya. Pengetahuan pengurus mengenai disabilitas mental dan penanganannya perlu ditingkatkan. Keterampilan pengurus dalam pelayanan dan tata kelola administrasi yang masih minim dalam melaksanakan tugas dan

fungsinya sesuai dengan tujuan RBM itu sendiri juga perlu untuk dikuatkan.

Penelitian mengenai Penguatan Kapasitas bagi Pengurus RBM bukan merupakan sebuah hal yang baru. Maka dari itu peneliti bermaksud mengembangkan penelitian terdahulu dengan cakupan yang lebih luas dan kekhasan untuk tingkatan desa. Adapun sasaran dalam penelitian ini adalah aplikasi pelayanan komprehensif kepada spesifik disabilitas mental yang memiliki jumlah yang sangat tinggi di lingkup desa.

### **Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan kajian tersebut, maka penulis melakukan penelitian dengan judul “Penguatan Kapasitas Pengurus Rehabilitasi Berbasis Masyarakat dalam Pelayanan Disabilitas Mental di Desa”, kemudian dirinci dalam sub problematik sebagai berikut:

1. Bagaimana pelayanan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat dalam pelayanan disabilitas mental sebelum penguatan kapasitas?
2. Bagaimana proses intervensi penguatan kapasitas Rehabilitasi Berbasis Masyarakat dalam pelayanan disabilitas mental?
3. Bagaimana pelayanan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat dalam pelayanan disabilitas mental setelah penguatan kapasitas?

### **Tujuan Penelitian**

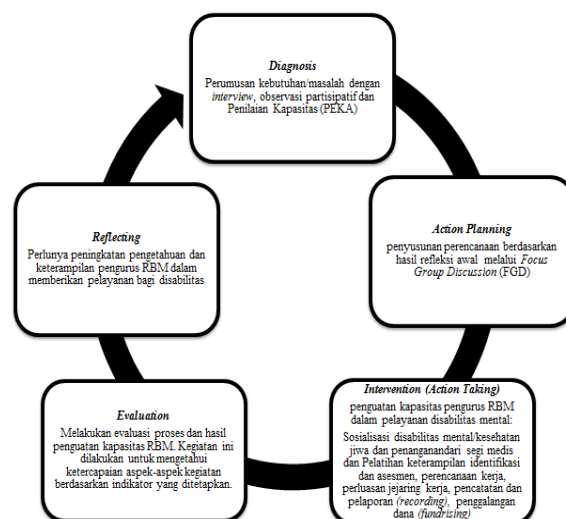
Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji tentang pelayanan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat dalam pelayanan disabilitas mental sebelum dan sesudah penguatan kapasitas serta proses

intervensi penguatan kapasitas pengurus Rehabilitasi Berbasis Masyarakat dalam pelayanan disabilitas mental di Desa Kebonjati Kecamatan Sumedang Utara Kabupaten Sumedang.

## METODE PENELITIAN

Menurut Moleong (2012:6) penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian secara holistik dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah. Peneliti menggunakan pendekatan kualitatif karena peneliti bermaksud memperoleh gambaran secara lengkap, mendalam dan bermakna mengenai model penguatan kapasitas pengurus RBM dalam melakukan pelayanan disabilitas mental. Peneliti menggunakan *Participatory Action Research* (PAR) sebagai desain penelitian dalam upaya optimalisasi pelayanan disabilitas mental di Desa Kebonjati melalui penguatan kapasitas pengurus RBM.

Peneliti juga akan melakukan tindakan partisipatif dan kolaboratif, dimana membangun kerja sama dan partisipasi aktif antara peneliti dan partisipan dalam merancang penelitian tindakan, mengumpulkan data, analisis data, serta memberikan interpretasi dalam menentukan tindakan. Berikut merupakan Tahapan Penelitian Tindakan (*Action Research*) yang dapat ditempuh menurut Davison, Martinsons & Kock (2004):



Gambar 1 Skema Penelitian ini yang merujuk Action Research Davison, Martinsons & Kock (2014)

Penelitian ini menggunakan latar penelitian tertutup berdasarkan Lofland dan Lofland dalam Moleong (2012) yang menekankan adanya hubungan yang akrab antara peneliti dan subjek. Pada proses yang dilakukan, peneliti memasuki dan melibatkan sebagian waktunya dalam kegiatan RBM untuk melakukan penguatan kapasitas pengurus.

### Jenis dan Sumber Data

Sumber data primer atau subjek dalam penelitian ini diperoleh dari kata-kata dan tindakan 3 orang pengurus inti RBM, 1 orang Aparatur Desa Kebonjati, dan 2 orang keluarga penyandang disabilitas pada situasi dan kondisi organisasi yang dicatat sebagai data yang diperlukan. Sumber data sekunder diperoleh dari dokumen-dokumen diantaranya profil RBM, daftar kegiatan dan pelayanan RBM bagi disabilitas mental. Dokumen-dokumen tersebut dipelajari oleh peneliti untuk mendukung informasi-informasi yang diperoleh dari data primer.

## Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

### 1. Teknik Wawancara Mendalam (*in-depth interview*)

Peneliti melakukan wawancara mendalam kepada informan secara berstruktur yaitu wawancara yang menggunakan pedoman wawancara sistematis. Namun, dapat juga berkembang sesuai jawaban informan tersebut dianalisis oleh peneliti dan dijadikan sebagai bahan pertanyaan selanjutnya yang lebih terarah pada suatu tujuan.

### 2. Teknik Observasi Partisipatif (*participation observation*)

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara observasi partisipatif. Peneliti mengamati apa yang dikerjakan oleh informan dan ikut ke dalam aktivitas yang dilakukan informan dalam RBM. Pada observasi ini peneliti datang ke tempat kegiatan orang yang diamati, dalam hal ini orang yang diamati adalah pengurus inti RBM. Obyek observasi sendiri meliputi *place*, *actor*, dan *activity*.

### 3. Teknik Studi Dokumentasi

Peneliti menggunakan beberapa data dan dokumen dari RBM yang dapat membantu memudahkan penggalan data. Peneliti menggunakan dokumen seperti profil organisasi, peraturan, kebijakan atau foto untuk mendukung observasi dan wawancara yang dilakukan.

### 4. *Focus Group Discussion* (FGD)

Peneliti melakukan diskusi yang terfokus terhadap kondisi, kebutuhan, rancangan, hingga evaluasi untuk menjangkau informasi mengenai RBM secara

partisipatif dan menyeluruh. FGD dilakukan dalam menggali masalah dan kebutuhan RBM, serta mengevaluasi penguatan kapasitas yang dilakukan kepada pengurus RBM, *Stakeholders*, dan masyarakat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Pelayanan RBMDesa Kebonjati Sebelum Penguatan Kapasitas

Penguatan kapasitas ini dilakukan sebagai strategi meningkatkan daya dukung RBM dalam mengantisipasi masalah dan kebutuhan yang dihadapi. Kegiatan PEKA dihadiri oleh Aparat Desa Kebonjati, Pengurus RBM, Perwakilan dari keluarga penyandang disabilitas mental, dan Pendamping Penyandang Disabilitas Kabupaten Sumedang sebagai fasilitator. Adapun tujuan dilakukannya penilaian kemampuan RBM ini adalah penilaian yang dilakukan secara bersama-sama antara pengurus dan penerima pelayanan.

Pengawasan kegiatan adalah dilakukannya sosialisasi kegiatan PEKA kepada para pengurus RBM. Dalam sesi ini, para pengurus memutuskan sendiri apakah perlu tidaknya dilakukannya kegiatan PEKA kepada RBM. Para pengurus RBM sepakat untuk melakukan PEKA demi kemajuan sebuah organisasi, maka selanjutnya dibentuklah sebuah alur sejarah organisasi sejak awal mula RBM terbentuk hingga penyusunan rangkaian peristiwa-peristiwa penting di dalamnya.

Para pengurus selanjutnya menilai apakah peristiwa penting yang satu dengan yang lainnya terkait atau tidak. Kegiatan selanjutnya dilakukan perumusan kembali tujuan RBM secara tertulis, yang dimaksudkan untuk melakukan penilaian

kembali apa saja yang sudah tercapai dan belum oleh organisasi.

Hasil dari kegiatan sesi tersebut, menunjukkan bahwa belum sepenuhnya tujuan-tujuan yang telah dirumuskan sudah dilaksanakan oleh RBM. RBM perlu melakukan berbagai macam perubahan agar menjadi organisasi yang lebih baik lagi. Perubahan tersebut diketahui apabila telah melakukan penilaian terhadap aspek-aspek sebuah organisasi yang baik berdasarkan teknik PEKA.

Ada tujuh bidang yang dinilai dalam PEKA, yaitu aspek kepengurusan, administrasi/ keuangan, kemampuan Sumber Daya Manusia (SDM), pengelolaan kegiatan/program, hubungan dengan pihak luar, keberlanjutan organisasi dan kepemimpinan. Dari ketujuh bidang yang telah dinilai, aspek kepemimpinan dalam RBM memiliki nilai cukup tinggi sehingga hanya perlu dijaga kesinambungannya, sedangkan untuk keenam aspek yang lainnya masih memerlukan tahapan penguatan. Keenam bidang tersebut perlu dikuatkan melalui kegiatan peningkatan pengetahuan dan keterampilan pengurus dalam melakukan pelayanan disabilitas mental.

Kegiatan observasi partisipatif dilakukan oleh peneliti untuk melakukan pengecekan data atas kesesuaian hasil *interview* dan penilaian kapasitas (PEKA). Observasi partisipatif dilakukan oleh peneliti dalam mengamati kegiatan-kegiatan pengurus dalam melakukan pelayanan RBM. Aspek-aspek yang diamati dalam observasi partisipatif adalah dalam segi pengetahuan dan keterampilan pengurus dalam pelayanan serta implementasi tugas pokok dan fungsi RBM.

Hasil kegiatan observasi partisipatif, ditemukan RBM sebagai organisasi yang baru terbentuk masih ditemukan beberapa kelemahan-kelemahan yakni minimnya pengetahuan pengurus mengenai disabilitas mental dan penanganannya. Keterampilan pengurus dalam pelayanan dan tata kelola administrasi yang masih minim juga perlu untuk dikuatkan, terlihat belum dimilikinya form asesmen, *inform consent*, form deteksi dini, pencatatan kasus dan kegiatan (*recording*), serta Rencana Kerja Tindak Lanjut (RKTL) oleh RBM.

Implementasi tugas dan fungsi pengurus Rehabilitasi Berbasis Masyarakat dalam memberikan pelayanan kepada disabilitas masih belum sepenuhnya maksimal khususnya dalam keaktifan pengurus. didukung oleh hasil observasi yang menunjukkan dalam kehadiran para pengurus dalam kegiatan rutin hanya dihadiri oleh beberapa pengurus saja. Alasan kurangnya keaktifan tersebut dipengaruhi oleh berbagai kesibukan pengurus terhadap pekerjaan masing-masing dan masih adanya kebingungan antara pengurus akan tugas pokok dan fungsinya masing-masing dalam RBM.

RBM dalam melakukan implementasi tugas dan fungsi pengurus harus berdasarkan kebutuhan dan permasalahan disabilitas mental. Kegiatan tersebut dilakukan dengan menggali dan mengidentifikasi isu-isu yang dihadapi oleh penyandang disabilitas mental. Proses-proses tersebut harus dilalui sehingga RBM mengetahui pelayanan yang tepat diberikan kepada disabilitas mental.

Pelayanan yang tepat diberikan kepada disabilitas mental, yakni apabila pengurus RBM dapat memahami dasar-dasar konsep



mengenai disabilitas dan kesehatan mental. Faktanya di lapangan ditemukan bahwa tidak semua pengurus memahami betul mengenai ruang lingkup kedisabilitas mental. Berdasarkan hasil *interview*, pengetahuan pengurus akan lingkup disabilitas kurang mumpuni, khususnya dalam segi penanganan di bidang medis.

Pengetahuan akan lingkup disabilitas ini mempengaruhi RBM dalam menentukan pelayanan yang sesuai untuk disabilitas mental. Sesi khusus dalam pembinaan kader RBM diperlukan dalam sebuah sesi yang khusus. Keterampilan identifikasi dan asesmen diperlukan oleh para pengurus RBM untuk menentukan kebutuhan dan penanganan permasalahan oleh disabilitas mental.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, keterampilan pengurus dalam berkomunikasi sudah cukup baik karena didukung oleh penguasaan wilayah, hanya pengurus masih belum menguasai penggalian data/informasi yang dibutuhkan secara terstruktur. Dalam alur proses identifikasi dan asesmen, diperlukan sebuah pencatatan untuk kebutuhan arsiparis data. RBM Desa Kebonjati dalam hasil observasi, belum melakukan kegiatan pencatatan sebagaimana alur tersebut.

Keterampilan lain yang dibutuhkan oleh RBM dalam mengimplementasikan kegiatan RBM secara baik adalah dengan dilakukan perencanaan kerja. Penyusunan rencana kerja dibutuhkan, untuk mewujudkan sebuah kegiatan pelayanan yang terencana dan terorganisir. Kegiatan yang dilaksanakan RBM Desa kebonjati selama ini belum terencana dan terorganisir karena ketidaktahuan pengurus akan tata cara pembuatan rencana kerja, sehingga

menyebabkan pelaksanaan kegiatan RBM belum terlaksana sebagaimana mestinya.

Keterampilan yang harus dimiliki oleh para pengurus selanjutnya adalah kemampuan untuk melakukan pencatatan dan pelaporan (*recording*). Pencatatan dan pelaporan merupakan perwujudan dari pertanggungjawaban kegiatan yang sudah dilaksanakan. RBM Desa Kebonjati belum melaksanakan pencatatan secara menyeluruh dikarenakan keterbatasan pengurus dalam keterampilan pencatatan.

Keterampilan lain yang harus dimiliki oleh pengurus RBM adalah keterampilan dalam melakukan perluasan jejaring kerja. Sebuah organisasi yang baik adalah organisasi yang mampu menjalin kerjasama dengan pihak lain dan memanfaatkan sumber daya yang ada. Keterampilan RBM dalam melakukan perluasan kerja ini masih terbatas.

Perluasan jejaring kerja salah satu tujuan utamanya adalah untuk mendapatkan dukungan, baik itu secara materil (*fundrising*) dan non materil. Dukungan tersebut didapatkan atas kerjasama RBM yang terjalin dengan baik dengan pihak luar. Keberlangsungan kegiatan RBM, tidak dipungkiri membutuhkan sebuah anggaran yang khusus.

Keterampilan RBM dalam melakukan perluasan jejaring kerja dan *fundrising* masih terbatas. Hal ini menunjukkan bahwa keterampilan pengurus RBM terhadap keterampilan-keterampilan tersebut perlu ditingkatkan. Pengetahuan dan Keterampilan yang memadai tentunya akan berdampak terhadap kualitas pelayanan yang optimal.

RBM sebagai suatu organisasi yang memberikan pelayanan kepada disabilitas mental membutuhkan pengembangan

pengetahuan dan keterampilan kepada para pengurus. Pengurus RBM memerlukan penguatan kapasitas sesuai dengan kebutuhan dan kondisi yang telah dilakukan penilaian. Penguatan kapasitas yang dimaksud adalah proses pemberian pengetahuan tentang disabilitas mental dan penanganannya, dan keterampilan-keterampilan yaitu identifikasi dan asesmen, perencanaan kerja, pencatatan dan pelaporan (*recording*), perluasan jejaring kerja serta *fundrising*.

Perencanaan dilakukan sebagai bentuk tindak lanjut dari kegiatan penilaian kemampuan. Kegiatan Perencanaan dilakukan dengan melakukan *Focus Group Discussion* (FGD). Kegiatan ini diselenggarakan sebagai ajang memfasilitasi diskusi para *stakeholders*, keluarga penyandang disabilitas mental, dan pengurus RBM. Kegiatan ini dilakukan pembahasan mengenai gambaran RBM dan pelayanannya serta rencana penguatan kapasitas RBM berdasarkan hasil penilaian kapasitas (PEKA).

Berdasarkan hasil FGD, peserta kegiatan yang hadir sepakat untuk berkolaborasi memberikan sumbangsih baik materil dan non materil demi keberlangsungan kegiatan yang direncanakan tersebut. Aparat Desa Kebonjati memfasilitasi sarana dan prasarana, konsumsi, dan honorium Narasumber. Puskesmas Situ dan Dinas Sosial P3A Kabupaten Sumedang memfasilitasi tenaga ahli untuk narasumber kegiatan penguatan kapasitas selama 2 hari.

## **2. Proses Intervensi Penguatan Kapasitas Pengurus RBM Desa Kebonjati**

Pelaksanaan penguatan kapasitas pengurus RBM dilakukan selama 2 hari.

Narasumber kegiatan diisi oleh dokter spesialis kejiwaan Puskesmas Situ Sumedang dan Ketua Sistem Layanan Rujukan Terpadu (SLRT) Kabupaten Sumedang. Metode dan teknik yang digunakan dalam kegiatan ini adalah *Social Group Work* dengan jenis *Educational Grup*.

### **a. Sosialisasi Disabilitas Mental, Kesehatan Jiwa dan Penanganannya dari Segi Medis**

Kegiatan pelatihan keterampilan identifikasi dan asesmen dilakukan penuh dalam satu hari. Pelatihan keterampilan identifikasi dan asesmen bertujuan untuk pemberian keterampilan kepada pengurus akan ruang lingkup disabilitas mental/gangguan jiwa serta bagaimana penanganannya. Upaya ini dilakukan demi peningkatan pemberian pelayanan oleh RBM yang tepat bagi disabilitas mental.

Proses pelatihan dimulai dengan *pre-test*, pemberian materi mengenai kesehatan jiwa, jenis-jenis gangguan jiwa, karakteristik gangguan jiwa, permasalahan yang dihadapi dan penanganan gangguan jiwa. Kegiatan selanjutnya dilakukan termin tanya jawab agar pengurus bisa melakukan studi kasus terhadap berbagai kejadian yang ditemui di lapangan. Hasil dari kegiatan tersebut, yaitu meningkatnya pengetahuan pengurus RBM mengenai lingkup disabilitas mental serta penanganannya dapat mengklasifikasikan penanganan yang tepat bagi disabilitas mental sesuai dengan jenis dan kebutuhan disabilitas mental itu sendiri.

### **b. Pelatihan Keterampilan Identifikasi Masalah dan Asesmen**

Pelatihan keterampilan identifikasi dan asesmen bertujuan untuk pemberian keterampilan kepada pengurus dalam

menggali isu-isu permasalahan dan kebutuhan disabilitas mental. Kegiatan ini dilakukan sebagai pengenalan pentingnya teknik asesmen, unsur-unsur dalam asesmen, dan alat-alat yang digunakan untuk asesmen termasuk pencatatan terhadap pelayanan disabilitas mental dan keluarga. Kegiatan selanjutnya dilakukan termin tanya jawab untuk memberikan kesempatan kepada pengurus untuk mengajukan pertanyaan yang berkaitan dengan teknik identifikasi dan asesmen.

Asesmen adalah kegiatan yang dilalui melalui sebuah proses wawancara, keterampilan pengurus RBM dalam melakukan wawancara adalah teknik dasar yang digunakan untuk penggalian informasi secara mendalam. Pengurus RBM dibekali keterampilan wawancara yang baik dalam kegiatan ini sehingga berguna bagi perbaikan pelayanan RBM terhadap disabilitas mental. Penggalian informasi kepada keluarga, khususnya bagi keluarga disabilitas mental baru merupakan sebuah hal yang sensitif dimana pada kondisi tersebut, keluarga belum sepenuhnya menerima kondisi disabilitas mental sehingga pengurus perlu memiliki keterampilan wawancara baik dan benar.

Hasil dari kegiatan pelatihan keterampilan wawancara para pengurus RBM dalam identifikasi dan asesmen memberikan tambahan kemampuan bagi pengurus RBM. Kemampuan yang dimaksud pengurus dalam melakukan pendekatan kepada keluarga. Adapun hasil lainnya yaitu tersedianya *inform consent*, form deteksi dini, dan asesmen yang telah dibuat untuk kebutuhan kegiatan pelayanan dan arsiparis data.

### **c. Pelatihan Keterampilan Perencanaan Kerja**

Kegiatan pelatihan kerja yang telah dilakukan memiliki tujuan untuk peningkatan keterampilan RBM dalam membuat sebuah kegiatan yang terencana. Dalam pembuatan sebuah perencanaan kerja, RBM dituntut untuk membuat perencanaan yang mempertimbangkan kebutuhan dan potensi yang dapat dimanfaatkan di lingkungan sekitar. Sesi awal dilakukan pemberian materi mengenai pentingnya sebuah organisasi sosial dalam melakukan sebuah perencanaan kerja.

Sesi kegiatan selanjutnya, para pengurus melakukan sesi tanya jawab dan tutorial pembuatan rencana kegiatan dalam jangka panjang dan pendek. Pengurus diminta oleh fasilitator untuk melakukan praktik dengan mempertimbangkan apa saja unsur-unsur perencanaan kerja yang telah dipaparkan sebelumnya. Dalam pembuatan rencana kerja, salah satunya pembuatan rencana anggaran biaya merupakan hal yang sangat penting diberikan kepada para pengurus agar kegiatan tersebut dapat terlaksana.

Dalam pembuatan rencana kerja, RBM melakukan *brainstorming* untuk membuat sebuah kegiatan yang inovatif dan berkesinambungan. RBM juga melakukan pemetaan potensi dan sumber yang dapat dimanfaatkan untuk pelaksanaan kegiatan yang akan dilakukan. Hasil dari sesi ini adalah para pengurus RBM dapat melatih kerja sama tim (*team work*) kemampuan analisis dan pemecahan masalah.

Rencana kerja yang telah dibuat oleh RBM, akan diajukan dalam kegiatan musyawarah rencana pembangunan desa (musren) desa. Hal ini dimaksudkan RBM

sebagai sebuah organisasi lokal yang baru terbentuk, mendapatkan alokasi anggaran dari dana desa (ADD). Hasil akhir dalam kegiatan ini adalah terbentuknya matriks rencana kerja tindak lanjut oleh RBM yang mengarah kepada kebutuhan disabilitas mental (RKTL).

#### **d. Pelatihan Keterampilan Perluasan Jejaring Kerja**

Organisasi yang baik adalah organisasi yang dapat memanfaatkan potensi dan sistem sumber di sekitarnya. Organisasi bahwasannya tidak dapat berdiri sendiri, oleh karena itu organisasi memerlukan penguatan jejaring kerja demi menunjang kinerja organisasi itu sendiri. RBM sebagai organisasi yang baru terbentuk, memerlukan dukungan dari setiap unsur agar pelaksanaan kegiatan dapat berjalan dengan baik.

Kegiatan pelatihan keterampilan perluasan jejaring kerja dimaksudkan untuk restrukturalisasi dan revitalisasi tata kelola organisasi RBM baik secara internal dan eksternal. Sesi awal dilakukan pembahasan mengenai masing-masing tugas pokok dan fungsi serta tanggung jawab pengurus (internal) RBM. Kegiatan selanjutnya dilakukan pembahasan masalah seputar tupoksi pengurus yang kurang aktif karena ketidakpahaman pengurus akan tupoksi nya

Sesi awal dilakukan pemberian materi mengenai pentingnya melakukan perluasan jejaring kerja secara eksternal melalui koordinasi dan kerjasama. RBM dituntut untuk melakukan pemanfaatan potensi dan sistem sumber yang ada dalam mengelola jejaring kerja yang bermanfaat bagi pelayanan disabilitas mental. Hasil dari kegiatan perluasan jejaring kerja ini adalah pengurus RBM memahami tugas pokok dan

fungsi serta tanggung jawabnya masing-masing. RBM sudah memahami jejaring kerja yang dapat membantu RBM dalam memberikan pelayanan kepada disabilitas. Baik internal dan eksternal keduanya diharapkan agar berjalan secara bersinergi dan teintegrasi.

#### **e. Pelatihan Keterampilan Pencatatan dan Pelaporan (Recording)**

Kegiatan *recording* merupakan sebuah bentuk pertanggungjawaban pengurus atas pelayanan-pelayanan yang telah diberikan kepada disabilitas mental. Kegiatan pelatihan keterampilan Pencatatan dan Pelaporan (*recording*) dimaksudkan agar pengurus RBM dapat membuat pencatatan dan pelaporan secara rutin serta memiliki arsiparis data. RBM dituntut untuk memahami teknik *recording* termasuk mempersiapkan segala perlengkapan yang dibutuhkan didalamnya.

Sesi awal dimulai dengan pemberian materi kepada pengurus mengenai pentingnya sebuah *recording*, apa itu *recording*, tujuan *recording*, manfaat *recording*, serta perlengkapan yang dibutuhkan saat melakukan *recording*. Setelah penyampaian materi, dibuka termin sesi tanya jawab kepada para pengurus untuk menanyakan seputar pembuatan *recording* dan jenis-jenis pencatatan yang diperlukan di RBM. Hasil kegiatan sesi ini, pengurus RBM menyepakati jenis dan format *recording* seperti apa yang akan digunakan di RBM Desa Kebonjati.

#### **f. Pelatihan Keterampilan Penggalangan dana (Fundraising)**

Kegiatan pelatihan keterampilan *fundraising* yang diberikan kepada pengurus RBM bertujuan untuk menambah dukungan secara finansial maupun dukungan sarana

prasarana penyelenggaraan dari pihak eksternal. Sesi awal kegiatan dimulai dengan pemberian materi mengenai pembuatan proposal kegiatan. Proposal yang dimaksud, disesuaikan dengan rencana kegiatan tindak lanjut (RKTL) yang telah dibuatkan pada sesi pelatihan rencana kerja sebelumnya.

RBM dipersiapkan untuk mandiri secara finansial dengan tidak hanya bergantung kepada alokasi anggaran dari desa. Dalam sesi ini RBM melakukan praktik pemetaan sistem sumber dan dunia usaha yang dapat dihubungkan dengan RBM untuk penyediaan sarana prasarana yang menunjang melalui pengiriman proposal. Hasil pemetaan yang diperoleh adalah Desa Kebonjati, Puskesmas Situ, LSM, Baznas, Pabrik Tahu, Rumah makan saung teko, Pabrik Tahu.

Hasil dari kegiatan sesi ini adalah meningkatnya pemahaman pengurus akan pembuatan proposal kegiatan untuk *fundraising*. Pengurus RBM menyepakati format penulisan proposal yang merupakan tindak lanjut dari pembuatan RKTL. RBM juga menyepakati teknis penyebaran proposal yang akan diajukan permulaan kepada pihak desa untuk diajukan kepada kegiatan Murenbang Desa Kebonjati.

### **3. Pelayanan RBM Desa Kebonjati Setelah**

#### **Penguatan Kapasitas**

Setelah kegiatan penguatan kapasitas, hasil yang didapatkan bahwa pengetahuan dan keterampilan pengurus dalam melakukan pelayanan kepada disabilitas mental mengalami peningkatan. Pelayanan yang diberikan oleh RBM kepada disabilitas mental dibuktikan dengan perubahan aspek-aspek ke arah yang lebih baik.

Utamanya hal ini juga terlihat dari komitmen pengurus dalam aktif berkegiatan di RBM setelah kegiatan penguatan kapasitas pengurus lebih memahami tugas pokok dan fungsinya masing-masing di RBM, sehingga para pengurus lebih komitmen melaksanakan pembagian tugas dalam setiap kegiatan. Para pengurus juga melakukan pembagian tugas sebagai penanggung jawab dalam pemantauan perkembangan disabilitas mental dengan didasarkan domisi terdekat (1 dusun). Hal ini dilakukan agar setiap kegiatan yang diselenggarakan RBM dapat terakses oleh disabilitas mental dan keluarga.

Sasaran awal dalam pelayanan RBM Desa Kebonjati sebelum dilakukan penguatan kapasitas hanya diperuntukan kepada disabilitas mental dan keluarga. Seiring waktu, pengurus RBM menyadari bahwa RBM sebagai organisasi lokal di tingkat desa yang memberikan pelayanan kepada disabilitas sejatinya tidak hanya dibatasi untuk disabilitas mental saja. Para pengurus berharap apabila RBM sudah berjalan baik dalam manajemen organisasi dan menurunnya urgensi penanganan disabilitas mental, maka RBM dapat mewadahi pelayanan seluruh jenis disabilitas yang ada di tingkat desa.

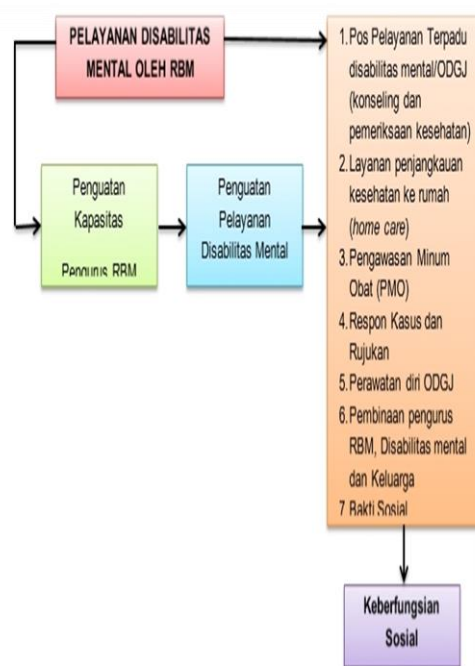
Prosedur pelayanan di dalam RBM tidak mempersulit disabilitas mental dan keluarga. Hal ini dilakukan agar disabilitas mental dapat menjangkau pelayanan tanpa terbebani oleh prosedur pelayanan yang rumit. Setelah mendapat pelaporan dari keluarga, RBM dan tenaga medis jika diperlukan akan melakukan kunjungan rumah (*home visit*). Hal ini dimaksudkan agar pengurus bisa menentukan pelayanan seperti apa yang harus diberikan kepada disabilitas mental tersebut, opsi Lainnya, keluarga bisa membawa langsung anggota keluarganya pada saat kegiatan Pos Layanan Terpadu ODGJ setiap bulannya atau pada kegiatan RBM lainnya untuk selanjutnya ditindaklanjuti.

Prosedur dalam mendapatkan pelayanan ini akan mempengaruhi terhadap proses pelayanan RBM. Proses pelayanan akan disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing disabilitas mental. RBM telah dipersiapkan untuk melakukan respon kasus dengan cepat serta memperhatikan karakteristik dari setiap disabilitas mental.

Pengetahuan pengurus mengenai konsep-konsep dasar disabilitas mental dan penanganannya dalam segi medis dan biospsikosial sangatlah penting dalam menentukan pemberian pelayanan yang sesuai terhadap masing-masing disabilitas mental. Konsep *univerzalitation* yang menganggap bahwa setiap manusia merupakan pribadi yang unik, sehingga penanganannya pun beragam disesuaikan dengan karakteristiknya. Hal ini juga berlaku dalam pemberian materi mengenai konsep disabilitas mental yang diberikan kepada pengurus RBM.

Dalam menentukan pemberian pelayanan yang sesuai kepada disabilitas

mental diperlukan keterampilan pengurus dalam identifikasi dan asesmen. Adapun pelayanan yang sesuai tersebut diperoleh dari hasil perencanaan kerja yang tepat dan keterampilan pengurus dalam melakukan *recording*. Keterampilan pengurus dalam aspek-aspek tersebut mengalami peningkatan, dibuktikan dengan tersedianya form asesmen, *inform consent*, form deteksi dini, catatan kegiatan/kasus, data disabilitas *by name by address*, catatan keuangan, catatan medis dan Rencana Kerja Tindak Lanjut(RKTL).



Gambar 2 Pelayanan RBM kepada Disabilitas Mental Setelah Penguatan Kapasitas Pengurus

Jenis pelayanan yang diberikan RBM kepada disabilitas mental semakin bervariasi menyesuaikan dengan kebutuhan disabilitas mental dan standar acuan pelayanan RBM Provinsi Jawa Barat. Standar acuan pelayanan RBM yang digunakan, didasarkan pada setiap seksi-seksi yang terdapat dalam RBM yakni identifikasi dan

asesmen, pelayanan dan rehabilitasi, penggalangan dana, dan rujukan. Berikut merupakan kegiatan-kegiatan yang yang diselenggarakan oleh RBM.

Kegiatan penambahan dalam pelayanan yang diselenggarakan oleh pengurus RBM setelah dilakukannya penguatan kapasitas adalah kegiatan pembinaan pengurus dan bakti sosial. Kegiatan pembinaan disepakati akan diselenggarakan secara rutin dengan pertimbangan hasil-hasil secara signifikan pasca kegiatan penguatan kapasitas. Pengurus RBM menyadari bahwa diperlukannya penguatan dan evaluasi internal organisasi secara berkala agar pelayanan yang diberikan kepada disabilitas mental semakin optimal.

Penambahan kegiatan bakti sosial dilakukan sebagai hasil penguatan kapasitas dalam melakukan perluasan jejaring kerja. Setelah penguatan kapasitas, para pengurus RBM mulai gencar melakukan kegiatan koordinasi/pelaporan dan pencarian bantuan kerja sama secara internal dan eksternal.

Hasil peningkatan keterampilan perluasan jejaring kerja dan penggalangan dana (*fundrising*) kepada para pengurus RBM membuahkan hasil berupa penyediaan sekretariat, penggunaan sarana prasarana desa dan alokasi Anggaran. Alokasi Anggaran Desa (ADD) yang disetujui untuk RBM setelah kegiatan Musrenbang Desa Kebonjati berupa honorium narasumber kegiatan, biaya operasional dalam proses rujukan (termasuk mobil desa) dan konsumsi kegiatan. Untuk alokasi anggaran yang diberikan oleh Puskesmas Situ kepada RBM adalah tenaga medis, *supply* obat-obatan, dan konsumsi peserta saat Pos

Pelayanan Terpadu ODGJ setiap hari kamis minggu ketiga dalam per satu bulan sekali.

#### **4. Evaluasi**

Evaluasi adalah proses penelusuran terhadap program kegiatan yang hasilnya dapat dipergunakan sebagai bahan perbaikan dimasa yang akan datang. Terdapat unsur penilaian merupakan hal penting yang berkaitan dengan relevansi, pelaksanaan, efisiensi, dan dampak kehidupan terhadap sebuah program kegiatan. Kegiatan evaluasi terhadap pelaksanaan penguatan kapasitas pengurus RBM dalam pelayanan disabilitas mental di Desa Kebonjati Kecamatan Sumedang Utara Kabupaten Sumedang dilakukan dengan metode partisipatif. Berikut merupakan hasil intervensi yang diperoleh:

##### **a. Evaluasi Proses**

Evaluasi proses dilakukan untuk menilai aspek-aspek pada setiap tahapan kegiatan, mulai dari persiapan sosial sampai dengan pelaksanaan kegiatan. Secara keseluruhan, pelaksanaan penelitian dapat berjalan dengan baik serta mendapat dukungan dengan berbagai pihak. Hal ini dikarenakan aparat Desa Kebonjati yang kooperatif dalam mendukung penyelenggaraan seperti penyediaan sarana dan prasarana kegiatan, diantaranya tempatpelatihan, proyektor, dan *sound system*.

Faktor pendukung lainnya adalah kehadiran dan keterlibatan para pengurus RBM sebagai peserta di setiap kegiatan yang diselenggarakan. Pelaksanaan kegiatan penguatan kapasitas juga didukung oleh kemampuan narasumber-narasumber kegiatan yang kompeten di bidang medis dan pekerjaan sosial. Hal ini mendorong para pengurus RBM dapat menguasai materi

sehingga dapat mengaplikasikannya dengan baik.

Adapun faktor penghambat dalam pelaksanaan penguatan kapasitas adalah perlunya dilakukan penyesuaian waktu penelitian karena dihadapkan dengan Bulan Suci Ramadhan dan kegiatan-kegiatan lainnya yang diselenggarakan di tingkat desa. Hambatan lainnya yaitu rutinitas peserta kegiatan dalam 2 hari kegiatan, untuk bekerja dan melakukan keperluan lain sehingga mempengaruhi ketepatan waktu pelaksanaan kegiatan dikarenakan datang terlambat. Namun demikian, diluar hambatan tersebut proses penguatan kapasitas tetap berjalan lancar dan tidak menjadi kendala yang berarti.

#### **b. Evaluasi Hasil**

Berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan dengan *post-test* untuk menilai hasil akhir seluruh kegiatan yang meliputi aspek ketepatan waktu, ketepatan sasaran, mafaat dan perubahan yang dirasakan maka penelitian penguatan kapasitas pengurus RBM dalam pelayanan disabilitas mental di Desa Kebonjati Kecamatan Sumedang Utara Kabupaten Sumedang dikatakan berhasil. Hal ini dibuktikan dalam setiap aspek penguatan kapasitas yaitu pengetahuan pengurus terhadap disabilitas mental dan penanganannya, keterampilan identifikasi dan asesmen, keterampilan perencanaan kerja, keterampilan perluasan jejaring kerja, keterampilan pencatatan dan pelaporan (*recording*), dan keterampilan penggalangan dana (*fundrising*) mengalami peningkatan serta pembenahan dari berbagai aspek-aspek tersebut. Hasil dari penguatan kapasitas pengurus RBM secara keseluruhan memberikan perubahan

terhadap pemberian pelayanan terhadap disabilitas mental.

#### **PEMBAHASAN**

Menurut Australian Association of Social Workers National (AASWN dalam Zastrow, 2010) dalam *Scope of Social Work Practice Social Work in Disability* (2016) Lingkup Praktik Pekerjaan Sosial dengan disabilitas bahwa profesi pekerjaan sosial berkomitmen untuk memaksimalkan kesejahteraan individu, keluarga, kelompok masyarakat dan masyarakat serta menganggap bahwa kesejahteraan individu dan masyarakat didukung oleh tujuan-tujuan dan prinsip-prinsip yang menekankan kepada keadilan sosial, menghormati martabat manusia, dan hak asasi manusia. Atas dasar itulah pekerja sosial dalam hal ini memaksimalkan peranan RBM.

WHO dalam CBR Guidelines (2010:16) menyatakan bahwa pengertian RBM sebagai rehabilitasi dengan memanfaatkan sumber-sumber yang ada di masyarakat. Terdapat suatu transfer pengetahuan dan keterampilan dalam skala besardari pekerja sosial kepada para pengurus RBM, para penyandang disabilitas, anggota keluarga, anggota masyarakat serta melibatkan masyarakat dalam perencanaan, pembuatan keputusan, dan evaluasi program. Lebih lanjut dijelaskan ada dua elemen dasar dari RBM yaitu suatu strategi dalam penguatan masyarakat untuk rehabilitasi, kesamaan kesempatan dan integrasi sosial bagi penyandang disabilitas yang dilaksanakan melalui perpaduan antara penyandang disabilitas, keluarga dan masyarakat melalui pendekatan kesehatan, pendidikan, keterampilan dan sosial yang diwujudkan



kepada tujuan-tujuan khusus yang hendak dicapai.

Setelah penguatan kapasitas ini, pemberian pelayanan RBM Desa Kebonjati bagi disabilitas mental semakin berkembang ke arah yang lebih baik. Penguatan yang dilakukan kepada pengurus adalah dalam segi pengetahuan tentang disabilitas mental dan penangannya serta keterampilan-keterampilan pengurus dalam melakukan pelayanan. Keterampilan yang dimaksud adalah keterampilan identifikasi dan asesmen, keterampilan perencanaan kerja, keterampilan perluasan jejaring kerja, keterampilan pencatatan dan pelaporan (*recording*), dan keterampilan penggalangan dana (*fundrising*)

Dalam kegiatan penguatan kapasitas, RBM Desa Kebonjati juga melakukan penguatan dalam tata kelola organisasi berupa pemberian pemahaman mengenai tugas pokok dan fungsi masing-masing pengurus dalam RBM. Setelah para pengurus memahami tupoksinya, komitmen pengurus juga dikuatkan agar partisipasi dan keaktifan pengurus dalam setiap kegiatan-kegiatan di RBM akan berkelanjutan. Hal ini merupakan revitalisasi organisasi sehingga pelayanan RBM Desa Kebonjati akan semakin optimal bagi disabilitas mental.

Sasaran Pelayanan dalam RBM Desa Kebonjati untuk saat ini adalah disabilitas mental dan keluarga. Pengurus memahami betul, bahwa RBM sebagai organisasi lokal yang berdiri di tingkat desa sebagai wadah dalam penanganan disabilitas sejatinya tidak hanya menyelesaikan permasalahan disabilitas mental saja. RBM Desa Kebonjati juga memiliki harapan akan melakukan perluasan pelayanan kepada

jenis disabilitas yang lain baik itu fisik, sensorik dan intelektual.

Pertimbangan pelayanan difokuskan kepada disabilitas mental sebagai permulaan berkenaan dengan kaitan program kerja sama dengan Puskesmas Unit Situ. Hal ini merupakan hasil pertimbangan bahwa mayoritas disabilitas yang ada di Desa Kebonjati adalah disabilitas mental. Selain jumlah, urgensi penanganan secara cepat juga diperlukan dalam penanganan kepada disabilitas mental.

Seiring berjalan pembenahan tata kelola organisasi RBM sebagai organisasi lokal yang baru terbentuk akan terus dilangsungkan. RBM sudah memiliki target dalam menurunkan urgensi penanganan disabilitas mental di disabilitas di tingkat desa, maka perluasan pelayanan disabilitas jenis lain akan dilakukan. RBM dalam tujuannya berupaya sebagai pintu utama dalam memfasilitasi pelayanan kepada penyandang disabilitas, dengan memenuhi kebutuhan para disabilitas sehingga dapat berfungsi sosial sebagaimana mestinya.

Kegiatan pelayanan yang diberikan oleh RBM Desa Kebonjati terbagi secara preventif dan kuratif. Kegiatan preventif yang telah dilakukan oleh RBM yaitu melakukan sosialisasi kepada *stakeholders* dan masyarakat mengenai Desa Ramah Disabilitas dan pelayanan-pelayanan apa saja yang diberikan oleh RBM. Kegiatan kuratif yang dilakukan oleh RBM yakni dengan kegiatan pembinaan keluarga mengenai keperawatan dan pengawasan minum obat disabilitas mental.

Kegiatan kuratif lainnya yaitu dengan diselenggarakannya Pos Pelayanan Terpadu Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) secara rutin di hari kamis minggu ketiga

setiap bulannya, yang memiliki agenda inti konseling keluarga dan pemeriksaan kesehatan disabilitas mental oleh dokter spesialis jiwa. Dalam kegiatan rehabilitasi, RBM bermitra dengan Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (P3A) Kabupaten Sumedang. Kegiatan rehabilitasi yang telah dilaksanakan yakni dalam hal pembuatan surat rujukan, penyediaan transportasi, dan pendampingan pasien berobat ke rumah sakit umum/jiwa bagi keluarga yang tidak mampu.

Penambahan kegiatan dalam pelayanan yang diselenggarakan oleh pengurus RBM setelah dilakukannya penguatan kapasitas adalah kegiatan pembinaan pengurus dan bakti sosial. Kegiatan pembinaan disepakati akan diselenggarakan secara rutin dengan pertimbangan hasil-hasil secara signifikan pasca kegiatan penguatan kapasitas. Pengurus RBM menyadari bahwa diperlukannya penguatan dan evaluasi internal organisasi secara berkala agar pelayanan yang diberikan kepada disabilitas mental semakin optimal.

Kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh RBM didasarkan oleh kebutuhan dari para penyandang disabilitas mental. Dalam penggalian kebutuhan disabilitas tersebut secara lebih mendalam, diperlukan pengetahuan pengurus mengenai ruang lingkup disabilitas mental beserta penanganannya. Hal ini akan menentukan jenis pelayanan apa yang sesuai untuk diberikan ke setiap masing-masing disabilitas mental.

Pelayanan yang dilakukan oleh RBM harus diberikan kepada disabilitas secara menyeluruh. Keterampilan pengurus dalam melakukan identifikasi dan asesmen perlu

dilakukan dengan form-form yang memadai seperti form asesmen, *inform consent*, form deteksi dini, pencatatan kasus dan kegiatan (*recording*) oleh RBM. Pelibatan keluarga atau *significant others* dalam proses asesmen juga diperlukan sebagai data pendukung yang akan mempengaruhi perencanaan pelayanan yang diberikan kepada disabilitas mental.

Kegiatan identifikasi, asesmen, dan perencanaan merupakan serangkaian proses yang tidak dapat dilewati. Keterampilan pengurus RBM dalam melakukan perencanaan kerja dibutuhkan dalam merealisasikan tujuan-tujuan yang hendak dicapai sebagai hasil dari kegiatan asesmen. Hasil dari kegiatan tahap ini adalah terbentuknya sebuah prosedur pelayanan RBM di Desa Kebonjati.

Prosedur tidak dibuat secara rumit oleh pengurus RBM dengan maksud bahwa setiap layanan yang ada pada RBM dapat terkases dengan mudah oleh seluruh disabilitas mental. Prosedur yang harus ditempuh para calon penerima layanan adalah cukup dengan melapor kepada pengurus secara langsung atau melalui pihak desa untuk selanjutnya dihubungkan. Pengurus RBM akan melakukan respon kasus dengan *home visit* untuk diasesmen dan ditindaklanjuti secepat mungkin.

Penguatan kapasitas yang dilakukan terhadap pengurus RBM merupakan cara yang ditempuh untuk membangun kerjasama dan dukungan para pengurus dan pihak-pihak lainnya terlibat. Peningkatan keterampilan penggalangan dana (*fundrising*) dan perluasan jejaring kerja ini sebagai upaya pemecahan masalah dan kebutuhan RBM dalam pemberian pelayanan. Hasil secara keseluruhan

membuktikan bahwa setelah penguatan kapasitas pengurus RBM menjalankan fungsi manajemen organisasi yang menyeluruh.

Sebagaimana yang dikutip dalam Jurnal Eva Rahmi Kasim (2011) diharapkan dengan adanya kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh RBM khususnya setelah penguatan masyarakat ini, masyarakat dapat menerima penyandang disabilitas sebagai dari masyarakat, bukan mengucilkannya dari masyarakat. Masyarakat semakin mengetahui dan dapat melihat sendiri bukti nyata dalam setiap aktivitas utama RBM pada kehidupan penyandang disabilitas, sehingga kemandirian sikap, harapan dan tindakan mereka akan berubah.

Penguatan kapasitas yang telah dilakukan memberikan perubahan yang baik pada pelayanan bagi disabilitas mental. Pengurus RBM yang telah dibekali oleh keterampilan pekerjaan sosial selanjutnya memberikan pelayanan yang baik terhadap penyandang disabilitas mental.

#### **KESIMPULAN**

RBM Desa Kebonjati sebagai organisasi yang baru terbentuk, masih ditemukan kelemahan-kelemahan dalam segi sumber daya manusia dan manajemen pelayanannya sebelum dilakukannya kegiatan Penguatan Kapasitas (PEKA). Pengetahuan pengurus mengenai disabilitas mental dan penanganannya perlu ditingkatkan. Keterampilan pengurus dalam pelayanan dan tata kelola administrasi yang masih minim dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sesuai dengan tujuan RBM itu sendiri juga perlu untuk dikuatkan.

Agar sistem yang ada dapat berjalan secara efektif dan efisien untuk menjamin

tercapainya tujuan individu maupun organisasi tersebut dilakukanlah kegiatan PEKA. Berdasarkan hasil PEKA yang telah dilakukan, Manajerial dan Pelayan RBM Desa Kebonjati berkembang ke arah yang lebih baik. Keenam bidang yang dikuatkan melalui kegiatan penguatan pengetahuan dan keterampilan pengurus dalam melakukan pelayanan di RBM. Penguatan yang diberikan kepada pengurus adalah dalam segi pengetahuan tentang disabilitas mental dan penanganannya serta keterampilan-keterampilan pengurus dalam melakukan pelayanan.

Keterampilan yang dimaksud adalah keterampilan identifikasi dan asesmen, keterampilan perencanaan kerja, keterampilan perluasan jejaring kerja, keterampilan pencatatan dan pelaporan (*recording*), dan penggalangan dana (*fundrising*). Setelah dilakukan proses penguatan kapasitas pengurus, hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadinya perubahan terhadap kinerja pengurus dan terstrukturturnya jenis-jenis pelayanan yang diberikan oleh RBM. Dalam bidang kepengurusan dan keanggotaan, struktur kepengurusan dibuat sesuai dengan kebutuhan penyandang disabilitas mental. Komitmen pengurus juga diperkuat, dalam hal ini pembagian *job desk* yang jelas diberikan sehingga implementasi tugas pokok dan fungsi pengurus dapat dijalankan dengan baik.

Rencana kerja tertulis dibutuhkan dalam menjaga keberlangsungan sebuah organisasi. Dalam peningkatan aspek bidang pengelolaan kegiatan, para pengurus dibekali keterampilan untuk penyusunan sebuah rencana kerja. Rencana kerja tersebut didalamnya telah tersusun berbagai

kegiatan bulanan khususnya pertemuan rutin pengurus.

Aspek administrasi dan keuangan dikuatkan melalui pemberian keterampilan pencatatan dan pelaporan (*recording*) pada setiap kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh pengurus RBM. Tata administrasi lebih tertib dilakukan setelah kegiatan penguatan kapasitas, hal ini dibuktikan dengan terbentuknya berbagai macam jenis pencatatan. Pencatatan tersebut diantaranya, form asesmen, *inform consent*, form deteksi dini, data disabilitas *by name by address*, catatan proses kegiatan/kasus, catatan rencana kerja tindak lanjut (RKTL) bulanan, catatan kesehatan dan resep dalam pelaksanaan Pos pelayan terpadu ODGJ, catatan keuangan, dan tugas pokok dan fungsi pengurus.

Aspek selanjutnya yang dikuatkan adalah dalam bidang keberlanjutan organisasi dengan pemberian keterampilan penggalangan dana (*fundraising*). Hasil penguatan kapasitas, terlihat RBM telah dipersiapkan menjadi sebuah organisasi yang memiliki modal swadaya yang cukup untuk membiayai kegiatan organisasi. RBM juga dalam hasil akhir, dapat mengelola organisasi secara mandiri.

Aspek terakhir yang dikuatkan adalah aspek kemampuan SDM dan aspek bidang hubungan dengan pihak lain, melalui pemberian keterampilan kepada pengurus dalam meyakinkan pihak lain untuk menjalin perluasan jejaring kerja. Dalam hal ini, RBM dipersiapkan untuk melakukan kerjasama serta memperoleh dukungan dari pihak luar. Hasil penguatan kapasitas menunjukkan bahwa, dukungan pihak luar terhadap RBM semakin meningkat.

Pihak Desa Kebonjati memberikan anggaran yang telah disepakati dalam kegiatan Musrenbang desa untuk biaya operasional, konsumsi kegiatan, dan honorium narasumber untuk kegiatan RBM secara rutin. Selain anggaran, mobil desa juga dihibahkan untuk kebutuhan transportasi disabilitas mental dan keluarga ketika melakukan rujukan ke rumah sakit. Selain dukungan dari pihak desa, dukungan juga diberikan oleh Puskesmas Unit Situ berupa tenaga medis, obat-obatan, dan konsumsi bagi ODGJ yang hadir pada saat Pos pelayan terpadu ODGJ.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Annisa Nur Fathin, Enkeu Agiati, Neni Kusumawardhani. 2018. *Penguatan Kapasitas Pengurus Rehabilitasi Berbasis Masyarakat di Kelurahan Babakan Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung*. Peksos: Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial Vol 17, No 1 (2018) : Poltekessos Bandung.
- Arni Suwanti, Warih Andan Puspitosari. 2019. Peningkatan Peran Kelompok Rehabilitasi Berbasis Masyarakat dalam Mewujudkan Kesejahteraan Penyandang Disabilitas. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian kepada Masyarakat* Vol 3, No 3.
- Australian Association of Social Workers National. 2016. *Scope of Social Work Practice Social Work In Disability*. Melbourne.
- Davison, R. M., Martinsons, M. G., Kock N. 2004. *Journal : Information Systems Journal : Principles of Canonical Action Research* 14, 65–86.
- Dedeh Bahagiati, Enkeu Agiati, Bambang Indrakentjana. 2019. *Penguatan*

- Kapasitas Pengurus Rehabilitasi Berbasis Masyarakat di Kelurahan Babakan Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung.* Peksos:Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial Vol 18, No 1 (2019) : Poltekessos Bandung.
- Eva Rahmi Kasim. 2011. *Pedoman-Pedoman WHO tentang Rehabilitasi Berbasis Masyarakat.* Jurnal. Bandung
- Moleong, Lexy J. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif : Edisi Revisi.* Bandung: PT.Remaja Rosdakarya.
- Soeprapto, Riyadi. 2010. *Pengembangan Kapasitas Pemerintahan Daerah Menuju Good Governance.* World Bank.
- Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 *Tentang Kesehatan Jiwa*
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 *Tentang Penyandang Disabilitas.*
- Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 *Tentang Pengesahan Convention on The Rights of Persons with Disabilities.*
- World Health Organization. 2010. *Community Based Rehabilitation Guidelines.* Geneva: WHO Press. [www.who.int/disabilities](http://www.who.int/disabilities).