



PEDOMAN OPERASIONAL ASISTENSI REHABILITASI SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS



**KEMENTERIAN SOSIAL RI
DIREKTORAT JENDERAL REHABILITASI SOSIAL
DIREKTORAT REHABILITASI SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS
TAHUN 2021**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas karuniaNya, Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) Penyandang Disabilitas Tahun 2020 dapat diselesaikan dengan baik.

ATENSI Penyandang Disabilitas adalah layanan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas yang menggunakan pendekatan berbasis keluarga, komunitas, dan/atau residensial melalui kegiatan dukungan pemenuhan hidup layak, perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak, dukungan keluarga, terapi fisik, terapi psikososial, terapi mental spiritual, pelatihan vokasional, pembinaan kewirausahaan, bantuan dan asistensi sosial serta dukungan aksesibilitas.

Pedoman ATENSI Penyandang Disabilitas bertujuan untuk memberikan acuan bagi pelaksanaan program kegiatan ATENSI dan menguraikan mekanisme serta prosedur kerja rehabilitasi sosial melalui Balai Besar

Disabilitas, Balai/Loka Disabilitas, Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Disabilitas, Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD), keluarga penyandang disabilitas dan masyarakat untuk menjamin mutu/standar pelayanan dalam pemenuhan hak dan kepentingan terbaik bagi penyandang disabilitas.

Kami berharap agar seluruh pihak terkait dapat memahami isi pedoman operasional ini sehingga pelaksanaan ATENSI Penyandang Disabilitas dapat berjalan dengan baik dan sesuai ketentuan yang berlaku. Akhir kata, kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi terhadap penyusunan pedoman **operasional ini**.

Jakarta, Januari 2021

Direktur Jendral Rehabilitasi Sosial



Harry Hikmat



PERATURAN DIREKTUR JENDERAL REHABILITASI SOSIAL
NOMOR 2 TAHUN 2021
TENTANG

PEDOMAN OPERASIONAL ASISTENSI REHABILITASI SOSIAL
PENYANDANG DISABILITAS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR JENDERAL REHABILITASI SOSIAL,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka optimalisasi pelaksanaan program Asistensi Rehabilitasi Sosial yang terarah, terpadu dan berkelanjutan, maka perlu mengubah Peraturan Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial Nomor 4 Tahun 2020 tentang tentang Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a perlu menetapkan Peraturan Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial tentang Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.
- Mengingat : 1. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Bantuan Pemerintah di Lingkungan Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1233);
2. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2020 Tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1566);
3. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 214/PMK.05/2013 tentang Bagan Akun StandarPeraturan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1618);

4. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 168/PMK.05/2015 tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Bantuan Pemerintah di Kementerian/Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1340) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 173/PMK.05/2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 168/PMK.05/2015 tentang Mekanisme Anggaran Bantuan Pemerintah pada Kementerian/Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1745).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DIREKTUR JENDERAL REHABILITASI SOSIAL TENTANG PEDOMAN OPERASIONAL ASISTENSI REHABILITASI SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS

Pasal 1

Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas dimaksudkan sebagai acuan bagi satuan kerja di lingkungan Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas, Pemerintah Daerah, Lembaga Kesejahteraan Sosial, komunitas serta masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan perencanaan, implementasi, supervisi, monitoring dan evaluasi Asistensi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.

Pasal 2

Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial ini.

Pasal 3

Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Penyandang Disabilitas disusun dengan sistematika sebagai berikut:

- a. BAB I PENDAHULUAN
- b. BAB II KEBIJAKAN, STRATEGI DAN PROGRAM

- c. BAB III PELAKSANAAN PROGRAM REHABILITASI SOSIAL
- d. BAB IV PELAKSANAAN ASISTENSI REHABILITASI SOSIAL
- e. BAB V MEKANISME ASISTENSI REHABILITASI SOSIAL
- f. BAB VI KELEMBAGAAN
- g. BAB VII SENTRA LAYANAN SOSIAL
- h. BAB VIII MEKANISME PENYALURAN BANTUAN ATENSI
- i. BAB IX PENUTUP

Pasal 4

Penganggaran dan pelaksanaan Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas dibebankan pada Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) masing-masing satuan kerja di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial.

Pasal 5

Dengan diberlakukannya Peraturan ini maka Peraturan Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal 6

Peraturan Direktur Jenderal ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 5 Januari 2021

DIREKTUR JENDERAL
REHABILITASI SOSIAL


HARRY HIRKMAT

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
PERATURAN DIRJEN REHABILITASI SOSIAL.....	iii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GRAFIK.....	xv

BAB I PENDAHULUAN 1

A. LATAR BELAKANG.....	1
B. DASAR HUKUM.....	5
C. PENGERTIAN.....	9
1. Penyandang Disabilitas.....	9
2. Penyandang Disabilitas Fisik.....	9
3. Penyandang Disabilitas Intelektual.....	9
4. Penyandang Disabilitas Mental.....	9
5. Penyandang Disabilitas Sensorik.....	9
6. Penyandang Disabilitas Ganda.....	10
7. Habilitasi.....	10
8. Rehabilitasi sosial.....	10
9. Asistensi rehabilitasi sosial (ATENSI).....	10
10. Aksesibilitas.....	10
11. Akomodasi yang layak.....	11
12. Alat bantu.....	11
13. Asistensi rehabilitasi sosial (ATENSI).....	11
14. Program Rehabilitasi Sosial PD.....	11
15. Keberfungsian Sosial.....	12

17. Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial	12
18. Bantuan Sosial.....	12
19. Bantuan Pemerintah	12
20. Bantuan ATENSI.....	13
21. Keluarga	13
22. Terlantar.....	13
23. Penerima Manfaat.....	13
24. Pekerja Sosial.....	13
25. Pendamping Rehabilitasi Sosial	14
26. Balai Layanan Sosial.....	14
27. Lembaga Kesejahteraan Sosial PD.....	14
28. Data Terpadu Kesejahteraan Sosial	14
29. Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial	15
30. Tenaga Kesejahteraan Sosial	15
31. Penyuluh Sosial	15
32. Relawan Sosial	15
A. TUJUAN PEDOMAN	16
B. MANFAAT	16

BAB II KEBIJAKAN, STRATEGI DAN PROGRAM

A. ANALISIS SITUASI	17
B. TUJUAN	23
C. LANDASAN KONSEPTUAL.....	24
1. Perspektif Pekerja Sosial terhadap Disabilitas... 24	
2. Perspektif Ekologi.....	25
3. Perspektif Kekuatan.....	26
4. Perspektif Hak Asasi Manusia	28
5. Kebijakan Rehabilitasi Sosial.....	29
D. STRATEGI	30

E. KOMPONEN PROGRAM	31
1. Layanan Tidak Langsung	32
2. Layanan Langsung	34
F. PRINSIP	38
G. AKSESIBILITAS,ALAT BANTU dan AYL	40
1. Aksesibilitas	40
2. Alat Bantu	43
3. Akomodasi Yang Layak	44

BAB III PELAKSANAAN PROGRAM REHABILITASI SOSIAL

A. TUJUAN.....	45
B. SASARAN.....	45
C. KOMPONEN PROGRAM REHABILITASI SOSIAL ..	46
D. INDIKATOR KINERJA PROGRAM.....	48

BAB IV PELAKSANAAN ASISTENSI REHABILITASI SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS

A. TUJUAN	50
1. Tujuan Umum.....	50
2. Tujuan Khusus.....	50
B. SASARAN DAN KRITERIA.....	51
C. KOMPONEN ATENSI.....	52
1. Dukungan Kebutuhan Hidup Layak	53
2. Perawatan Sosial dan/ Pengasuhan	53
3. Dukungan Keluarga.....	54

4. Terapi Fisik, Psikososial, Mental dan Spritual ..	55
5. Terapi Vokasional dan Kewirausahaan	60
6. Bantuan Sosial dan Asistensi Sosial.....	60
7. Dukungan Aksesibilitas	61
D. PENDEKATAN ATENSI PD	61
1. Berbasis Keluarga	61
2. Berbasis Masyarakat/ Komunitas	63
3. Berbasis Lembaga/ Residensial.....	65
E. JANGKA WAKTU PELAKSANAAN ATENSI	66
F. PENDAMPING REHABILITASI SOSIAL PD	67
G. PENDATAAN	67
H. PEMBINAAN DAN PENGAWASAN	68
I. PEMANTAUAN DAN EVALUASI	69
J. PELAPORAN	70
K. PENDANAAN.....	71
L. INDIKATOR KINERJA PROGRAM	71

BAB V MEKANISME ATENSI PENYANDANG DISABILITAS

A. FASILITAS AKSES LAYANAN	76
B. PENDEKATAN AWAL & KESEPAKATAN BERSAMA .	77
C. ASESMEN KOMPREHENSIF dan BERKELANJUTAN	78
D. PERENCANAAN LAYANAN SOSIAL	80
E. IMPLEMENTASI	81
F. SUPERVISI	87

G. MONITORING dan EVALUASI.....	89
1. Monitoring	89
2. Evaluasi	91
H. PASCA LAYANAN dan TERMINASI	93

BAB VI KELEMBAGAAN

A. STRUKTUR KELEMBAGAAN	94
1. Direktorat Rehabilitasi Sosial PD	94
2. SOTK UPT Eselon 2	95
3. SOTK UPT Eselon 3	96
4. SOTK UPT Eselon 4	97
B. PEMBAGIAN KEWENANGAN	97
1. Pemerintah Pusat	98
2. Pemerintah Daerah	103
3. Balai Besar/Balai/Loka	105
4. LKS dan Mitra Kerja lainnya	109
C. TUGAS POKOK dan FUNGSI UPT	113
D. LAYANAN MULTI FUNGSI.....	120

BAB VII SENTRA LAYANAN SOSIAL (SERASI)

A. URENSI KELEMBAGAAN SERASI.....	122
B. TUJUAN.....	125
C. SASARAN.....	125
D. TUGAS POKOK DAN FUNGSI	126

E. MEKANISME	127
F. INDIKATOR KINERJA	129
G. SENTRA KREASI ATENSI (SKA)	130
H. POSYANDU LANSIA	136

BAB VIII MEKANISME PENYALURAN BANTUAN ATENSI

A. DASAR HUKUM PEMBERIAN BANTUAN ATENSI.....	138
B. TUJUAN PENGGUNAAN BANTUAN ATENSI	139
C. PEMBERI BANTUAN ATENSI	140
D. PENERIMA BANTUAN ATENSI.....	140
E. PERSYARATAN PENERIMA BANTUAN ATENSI	141
F. BENTUK BANTUAN ATENSI	142
G. ANGGARAN & JUMLAH BANTUAN ATENSI.....	142
H. PENCAIRAN DANA BANTUAN ATENSI	143
I. PENYALURAN DANA BANTUAN ATENSI.....	143
J. KETENTUAN PERPAJAKAN DAN PNPB.....	160
K. PELAPORAN.....	163
L. SANKSI.....	163

BAB IX PENUTUP 165

DAFTAR LAMPIRAN

1. Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2019 tentang Penyaluran Belanja Bantuan Sosial di Lingkungan Kementerian Sosial
2. Peraturan Menteri Sosial Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Bantuan Pemerintah di Lingkungan Kementerian Sosial
3. Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2020 Tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial
4. *Branding Identity* ATENSI
5. Instrumen Validasi PPKS
6. Instrumen Asesmen Awal
7. Form *Inform Consent* (Kesepakatan Layanan)
8. Instrumen Asesmen Komprehensif (peragam)
 - 1) Penyandang Disabilitas Fisik
 - 2) Penyandang Disabilitas Intelektual
 - 3) Penyandang Disabilitas Mental
 - 4) Penyandang Disabilitas Sensorik
 - 5) Penyandang Disabilitas Ganda
9. Form Rencana Intervensi

10. Form Evaluasi Layanan
11. Form Terminasi
12. Form Bimbingan Lanjut
13. Form Rujukan/ Referral
14. Sebaran Nama Balai /Balai/Loka PD
15. Sebaran Jangkauan Wilayah Kerja Balai
PD

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Jumlah Penduduk Penyandang Disabilitas tahun 2019	2
Gambar 2. Perubahan Paradigma Layanan	21
Gambar 3. Ragam Penyandang Disabilitas	22
Gambar 4. Sasaran Holistik Intervensi Pekerjaan Sosial	25
Gambar 5. Program Perlindungan Sosial	32
Gambar 6. Aksesibilitas Fisik	41
Gambar 7 Aksesibilitas Non Fisik	42
Gambar 8 Alat Bantu Penyandang Disabilitas	43
Gambar 9 Bisnis Proses ATENSI	74
Gambar 10 Mekanisme ATENSI	75
Gambar 11 Sinergi System Dukungan	98
Gambar 12 Posisi Strategis Sentra Layanan Sosial	123
Gambar 13 SERASI Layanan Sosial Integratif	124
Gambar 14 Posisi SERASI Sebagai Pusat Rujukan	126
Gambar 15 Alur Perekaman Data Kependudukan	128
Gambar 16 Dokumentasi Pelatihan	134
Gambar 17 Platform Digital Penyandang Disabilitas	135

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Jumlah Berdasarkan Ragam Disabilitas.....	18
Tabel 2.	Sebaran LKS PD di Indonesia.....	111
Tabel 3.	UPT berdasarkan Jangkauan Wilayah Kerja	115

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. Penyandang Disabilitas Berdasarkan Usia..... 19

BAB I PENDAHULUAN

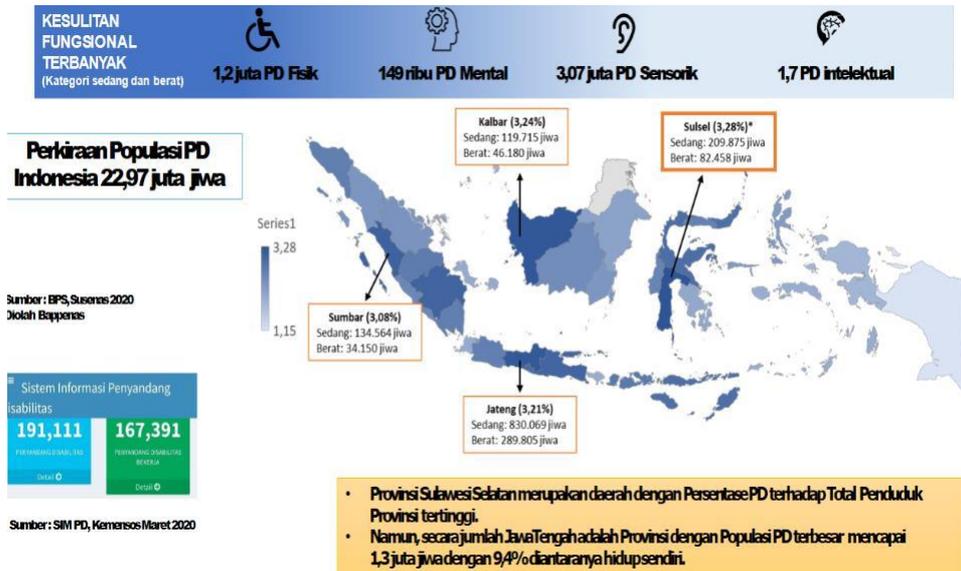
A. LATAR BELAKANG

Undang-undang No. 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, yang diikuti Peraturan Pemerintah No. 52 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial Penyandang Disabilitas menyebutkan bahwa Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

Konteks kesejahteraan sosial tersebut di atas juga menyiratkan bahwa hak-hak penyandang disabilitas untuk dapat hidup layak dan berpartisipasi dalam masyarakat dilindungi dan harus dipenuhi oleh pemerintah dan masyarakat. Penyandang disabilitas seperti halnya masyarakat lainnya yang berada dalam kondisi memerlukan bantuan dan dukungan, berhak mendapatkan layanan yang dapat di akses oleh mereka dengan mudah sebagai warga negara Indonesia.

Berdasarkan data Susenas 2020 (BPS 2020), jumlah penduduk penyandang disabilitas di Indonesia diperkirakan mencapai 22,97 juta jiwa yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia. Dapat dilihat pada gambar berikut:

Gambar 1
Jumlah Penduduk Penyandang Disabilitas (Susenas, 2020)



Dari gambar 1 di atas terlihat bahwa dari 22,97 juta jiwa penyandang disabilitas, sebanyak 6,1 juta jiwa penyandang disabilitas kategori berat dengan rincian 1,2 juta penyandang disabilitas fisik, 3,07 juta penyandang disabilitas sensorik, 149 ribu PD Mental, dan 1,7 juta penyandang disabilitas intelektual.

Dampak disabilitas dapat menjadi sebuah fenomena yang kompleks dimana ketika kebutuhan individu dengan keterbatasan fungsi tidak dapat terakomodasi oleh lingkungannya (menjadi hambatan), kondisi ini akan menghambat partisipasi penyandang disabilitas. Tingkat partisipasi yang rendah memiliki implikasi terhadap angka kemiskinan yang selanjutnya dapat meningkatkan risiko

penyandang disabilitas. Oleh karena itu, diperlukan pemenuhan hak berupa pelayanan sosial untuk mengeliminasi hambatan agar penyandang disabilitas dapat memaksimalkan dan mengembangkan potensi yang ada pada dirinya serta dapat berpartisipasi di masyarakat.

Peraturan Pemerintah No. 52 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial bagi Penyandang Disabilitas Pasal 2 menyebutkan bahwa Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial bagi Penyandang Disabilitas bertujuan: a. memenuhi kebutuhan dasar Penyandang Disabilitas; b. menjamin pelaksanaan fungsi sosial Penyandang Disabilitas; c. meningkatkan Kesejahteraan Sosial yang bermartabat bagi Penyandang Disabilitas; dan d. mewujudkan masyarakat inklusi.

Merujuk pada tujuan tersebut maka Habilitasi dan Rehabilitasi sosial menjadi layanan yang sangat penting agar penyandang disabilitas dapat melaksanakan fungsi sosialnya dengan wajar, serta meningkatkan kesejahteraan sosial penyandang disabilitas. Habilitasi sebagai upaya mengoptimalkan fungsi tubuh yang ada untuk menggantikan fungsi tubuh yang tidak ada melalui bantuan medik, sosial, psikologik, dan keterampilan agar dapat mencapai kemampuan fungsionalnya. Rehabilitasi sosial sebagai proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan

seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.

Kementerian Sosial memiliki tanggung jawab untuk menyelenggarakan program rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas sebagai pelaksanaan mandat Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Kementerian Sosial cq Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas, sesuai kewenangannya mempersiapkan dan melaksanakan serta melakukan monitoring dan evaluasi kebijakan terkait penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas. Di tingkat Pusat, juga melakukan penguatan koordinasi antar Kementerian dan Lembaga, serta koordinasi di daerah. Selain itu, untuk menyelenggarakan upaya pencegahan terhadap tindakan salah dan perlakuan diskriminatif pada penyandang disabilitas melalui kampanye penyadaran masyarakat, serta penguatan sumber dan potensi masyarakat melalui bimbingan teknis dan peningkatan kapasitas.

Di tingkat daerah, berupa layanan langsung di masyarakat, secara teknis upaya mewujudkan penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas dilakukan melalui program Aistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI). ATENSI adalah layanan rehabilitasi sosial yang menggunakan pendekatan berbasis keluarga, komunitas, dan/atau residensial. Pelaksanaan ATENSI memerlukan pedoman operasional sebagai petunjuk

dalam pelaksanaannya. Maka untuk itu perlu disusun Pedoman Operasional yang sistematis dan jelas dalam setiap bahasan komponen ATENSI, sehingga mudah dipahami dan dilaksanakan.

Pedoman Operasional ini menguraikan mekanisme dan prosedur kerja rehabilitasi sosial melalui SentraTerpadu, Sentra, Loka, dan LKS penyandang disabilitas yang memiliki sasaran utama pelaksanaan rehabilitasi sosial di keluarga, komunitas dan residential sebagai alternatif terakhir. Prosedur kerja ini akan menjabarkan lebih lanjut tugas dan fungsi setiap pemangku kepentingan dalam pelaksanaan ATENSI. Pedoman ini juga menjelaskan program Rehabilitasi Sosial yang dilaksanakan oleh Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.

B. DASAR HUKUM

Dasar hukum penyusunan Petunjuk Teknis ini adalah:

1. Undang–Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);

3. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 69, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5871);
4. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6397);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial Bagi Penyandang Disabilitas (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 138, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6368);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2019 tentang Perencanaan, pelaksanaan, dan Evaluasi Penghormatan, Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 184);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2020 tentang Akomodasi yang Layak untuk Peserta Didik Penyandang

Disabilitas (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6473);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2020 tentang Akomodasi yang Layak untuk Penyandang Disabilitas dalam Proses Peradilan (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6538);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 42 tahun 2020 tentang Aksesibilitas terhadap Permukiman, Pelayanan Publik, dan Pelindungan dari Bencana bagi Penyandang Disabilitas (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6540);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2020 tentang Unit Layanan Disabilitas Bidang Ketenagakerjaan (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 101);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 75 Tahun 2020 tentang Layanan Habilitasi dan Rehabilitasi Bagi Penyandang Disabilitas (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6601);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 2020 tentang Tata Cara Penetapan Tarif Atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 268, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6584)

14. Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 33);
15. Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 5 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 732).
16. Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2019 tentang Penyaluran Belanja Bantuan Sosial di Lingkungan Kementerian Sosial;
17. Peraturan Menteri Sosial Nomor 18 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1076);
18. Peraturan Menteri Sosial Nomor 11 tahun 2020 tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Bantuan Pemerintah di Lingkungan Kementerian Sosial
19. Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2017 tentang Standar Habilidadasi dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 790);

C. PENGERTIAN

1. **Penyandang Disabilitas** adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.
2. **Penyandang Disabilitas fisik** adalah terganggunya fungsi gerak, antara lain amputasi, lumpuh layuh atau kaku, paraplegi, cerebral palsy (CP), akibat stroke, akibat kusta, dan orang kecil.
3. **Penyandang Disabilitas intelektual** adalah terganggunya fungsi pikir karena tingkat kecerdasan di bawah rata-rata, antara lain lambat belajar, disabilitas grahita dan down syndrom.
4. **Penyandang Disabilitas mental** adalah terganggunya fungsi pikir, emosi, dan perilaku, antara lain: a. psikososial di antaranya skizofrenia, bipolar, depresi, anxietas, dan gangguan kepribadian; dan b. disabilitas perkembangan yang berpengaruh pada kemampuan interaksi sosial di antaranya autis dan hiperaktif.
5. **Penyandang Disabilitas sensorik** adalah terganggunya salah satu fungsi dari panca indera, antara lain disabilitas netra, disabilitas rungu, dan/atau disabilitas wicara.

6. **Penyandang Disabilitas ganda** atau multi adalah Penyandang Disabilitas yang mempunyai dua atau lebih ragam disabilitas, antara lain disabilitas runguwicara dan disabilitas netra-tuli.
7. **Habilitasi** adalah upaya mengoptimalkan fungsi tubuh yang ada untuk menggantikan fungsi tubuh yang tidak ada melalui bantuan medik, sosial, psikologik, dan keterampilan agar dapat mencapai kemampuan fungsionalnya.
8. **Rehabilitasi Sosial** adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat
9. **Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI)** yaitu Layanan rehabilitasi sosial yang menggunakan pendekatan berbasis keluarga, komunitas dan/atau residensial melalui kegiatan dukungan pemenuhan kehidupan layak, dukungan keluarga, perawatan sosial, terapi fisik, terapi psikososial, terapi mental, pelatihan vokasional pembinaan kewirausahaan, bantuan sosial, asistensi sosial serta dukungan aksesibilitas.
10. **Aksesibilitas** adalah kemudahan yang disediakan bagi semua orang termasuk penyandang disabilitas guna mewujudkan kesamaan kesempatan dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan

11. **Akomodasi yang layak** adalah Modifikasi dan penyesuaian yang tepat dan diperlukan untuk menjamin penikmatan atau pelaksanaan semua hak asasi manusia dan kebebasan fundamental untuk Penyandang Disabilitas berdasarkan kesetaraan.
12. **Alat Bantu** adalah Alat atau benda yang berfungsi membantu kemandirian Penyandang Disabilitas dalam melakukan kegiatan sehari-hari.
13. **Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI)** adalah Layanan rehabilitasi sosial yang menggunakan pendekatan berbasis keluarga, komunitas, dan/atau residensial melalui kegiatan dukungan pemenuhan hidup layak, perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak, dukungan keluarga, terapi fisik, terapi psikososial, terapi mental spiritual, pelatihan vokasional, pembinaan kewirausahaan, bantuan dan asistensi sosial serta dukungan aksesibilitas.
14. **Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas** adalah program yang bersifat holistik, sistematis, dan terstandar untuk mencapai keberfungsian sosial penyandang disabilitas secara wajar dalam kehidupan masyarakat.

15. **Keberfungsian Sosial** adalah suatu kondisi yang memungkinkan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat mampu memenuhi kebutuhan dan hak dasarnya, melaksanakan tugas dan peranan sosialnya, serta mengatasi masalah dalam kehidupannya. (Pasal 1 ayat (3) UU No. 14 tahun 2019 Pekerjaan Sosial)
16. **Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial** yang selanjutnya disingkat PPKS adalah perseorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga memerlukan pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani dan rohani maupun sosial secara memadai dan wajar.
17. **Bantuan Sosial** adalah bantuan berupa uang, barang, atau jasa kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial.
18. **Bantuan Pemerintah** adalah bantuan yang tidak memenuhi kriteria bantuan sosial yang diberikan oleh Pemerintah kepada perseorangan, kelompok masyarakat atau Lembaga pemerintah/ non pemerintah.

19. **Bantuan Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI)** adalah Bantuan yang diberikan Pemerintah kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial berupa uang, barang dan atau jasa sebagai stimulus dan intervensi atas permasalahan sosial PPKS dan juga berfungsi sebagai komplementer atau pelengkap atas Bantuan Sosial untuk menuju kemandirian PPKS.
20. **Keluarga** adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri atas suami istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya, atau keluarga sedarah dalam garis lurus ke atas atau ke bawah sampai dengan derajat ketiga.
21. **Telantar** adalah kondisi seseorang yang tidak terpenuhi kebutuhan dasarnya, tidak terpelihara, tidak terawat, dan tidak terurus.
22. **Penerima Manfaat** adalah PPKS telah mendapat intervensi atau layanan atau yang mendapat manfaat di bidang pelayanan kesejahteraan sosial
23. **Pekerja Sosial** adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan nilai praktik pekerjaan sosial serta telah mendapatkan sertifikat kompetensi.

24. **Pendamping Rehabilitasi Sosial** adalah seseorang yang ditugaskan untuk melakukan pendampingan kepada PPKS Rehabilitasi Sosial.
25. **Balai Layanan Sosial** yang selanjutnya disebut Serasi adalah layanan sosial yang terintegrasi bagi PPKS untuk dapat memenuhi kebutuhan dan memperoleh solusi terhadap masalah yang dihadapi secara efektif, efisien, dan berkelanjutan melalui rujukan atau penyelesaian secara langsung.
26. **Lembaga Kesejahteraan Sosial Penyandang Disabilitas** yang selanjutnya di singkat dengan LKS PD adalah organisasi sosial atau perkumpulan sosial yang melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial untuk penyandang disabilitas yang dibentuk oleh masyarakat, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum.
27. **Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS)** adalah Sekumpulan data terdiri atas Data Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), Penerima Bantuan dan Pemberdayaan Sosial, dan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial yang dikelola dalam Sistem Informasi Kesejahteraan Sosial Next Generation (SIKS Ng)

28. **Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial** adalah Unit Kerja Teknis yang berperan sebagai Pusat Koordinasi Regional Layanan Penyandang disabilitas, dan pemberi layanan langsung dalam pelaksanaan Asistensi Rehabilitasi Sosial
29. **Tenaga Kesejahteraan Sosial** adalah Seseorang yang dididik dan dilatih secara professional untuk melaksanakan tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial dan/atau seseorang yang bekerja baik di lembaga pemerintah maupun swasta yang ruang lingkup kegiatannya di bidang kesejahteraan sosial.
30. **Penyuluh Sosial** adalah Seseorang yang mempunyai ruang lingkup, tugas, tanggungjawab dan wewenang untuk melaksanakan kegiatan penyuluhan bidang pembangunan kesejahteraan sosial khususnya terkait program atensi lanjut usia.
31. **Relawan Sosial** adalah Seseorang dan/atau kelompok masyarakat baik yang berlatar belakang pekerjaan sosial maupun bukan berlatar belakang pekerjaan sosial, tetapi melaksanakan kegiatan penyelenggaraan di bidang sosial bukan di instansi sosial pemerintah atas kehendak sendiri dengan atau tanpa imbalan.

D. TUJUAN PEDOMAN

1. Pedoman operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas ini disusun sebagai acuan dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial melalui Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial, UPTD, keluarga penyandang disabilitas dan masyarakat untuk menjamin mutu/standar pelayanan dalam pemenuhan hak dan kepentingan terbaik bagi penyandang disabilitas.
2. Pedoman bagi masyarakat umum dan pemangku kepentingan untuk membantu peningkatan dalam pemenuhan hak-hak bagi penyandang disabilitas.

E. MANFAAT

1. Sebagai acuan bagi Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas dalam mengarahkan, memonitor dan memantau pelaksanaan program ATENSI penyandang disabilitas oleh Balai Besar/Balai/Loka, LKS PD, UPTD PD
2. Sebagai acuan Balai Besar/Balai/Loka, LKS PD, UPTD PD dalam melaksanakan ATENSI penyandang disabilitas
3. Dapat dijadikan dasar bagi pemerintah daerah dalam mendukung pelaksanaan ATENSI penyandang disabilitas.

BAB II

KEBIJAKAN, STRATEGI DAN PROGRAM

A. ANALISIS SITUASI

Sinkronisasi data Penyandang Disabilitas dalam era pemulihan ekonomi memasuki adaptasi kebiasaan baru. Data yang pada awalnya disebutkan bahwa setiap penerima bantuan sosial berdasarkan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang meliputi 40% penduduk miskin terbawah, dengan adanya pandemi covid-19 maka data tersebut juga mencakup kelompok rentan seperti Penyandang Disabilitas bisa mendapatkan bantuan sosial. Bantuan sosial tidak hanya melalui rumah tangga tetapi juga melalui Lembaga Kesejahteraan Sosial.

Pembaruan data Penyandang Disabilitas dilaksanakan oleh Pusdatin Kemensos dan sistem administrasi kependudukan yang dikelola oleh Kementerian Dalam Negeri serta Badan Pusat Statistik (BPS). Sinkronisasi data tersebut disesuaikan dengan ragam disabilitas yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.

Pada *Dashboard Business Intelligence* SIKS-NG Penyandang Disabilitas Pusdatin Kessos tahun 2020, jumlah penyandang disabilitas sebanyak 1.296.781 jiwa (rasio 5,1% dari jumlah penyandang disabilitas di Indonesia), menunjukkan komposisi

jumlah penyandang disabilitas berdasarkan ragam disabilitas sebagaimana ditunjukkan pada gambar berikut:

Tabel 1
Komposisi Jumlah Penyandang Disabilitas
Berdasarkan Ragam Disabilitas

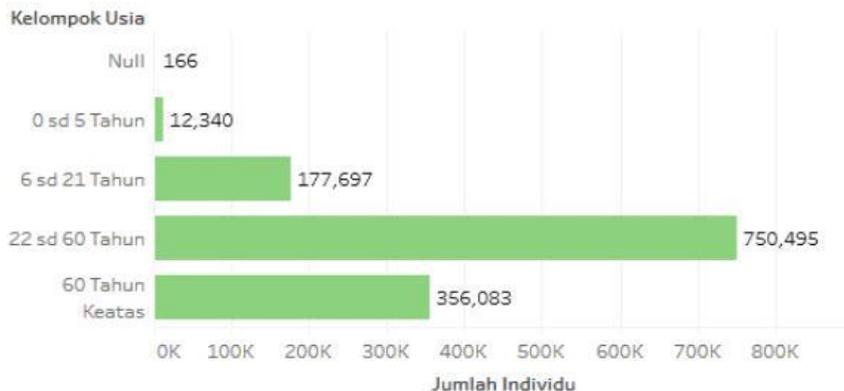
NO.	RAGAM DISABILITAS	JUMLAH
1.	Disabilitas Fisik	331.564
2.	Disabilitas Intelektual	219.486
3.	Disabilitas Netra	169.758
4.	Disabilitas Fisik dan Mental	139.820
5.	Disabilitas Rungu	130.262
6.	Disabilitas Mental	85.048
7.	Disabilitas Wicara	81.133
8.	Disabilitas Rungu dan Wicara	52.762
9.	Disabilitas Netra dan Fisik	31.025
10.	Disabilitas Rungu, Wicara dan Fisik	24.427
11.	Disabilitas Rungu, Wicara, Netra dan Fisik	18.583
12.	Disabilitas Netra, Rungu dan Wicara	12.913
Jumlah		1.296.781

Sumber : DTKS, 2020

Dari data pada tabel 1 di atas, jika dilihat dari ragam disabilitasnya, disabilitas fisik memiliki jumlah paling tinggi diantara ragam disabilitas lainnya yaitu sebanyak 331.564 jiwa dan kemudian disabilitas intelektual sebanyak 219.486 jiwa. Hampir setengah (750.492 jiwa) dari data penyandang disabilitas tersebut berada dalam kelompok usia produktif 22

sampai dengan 60 tahun seperti yang terlihat pada grafik 1 berikut:

Grafik 1
Penyandang Disabilitas Berdasarkan Usia



Data pada SIKS-NG Penyandang Disabilitas Pusdatin Kessos menunjukkan mayoritas penyandang disabilitas yang tidak/belum memiliki pekerjaan sejumlah 857.207 jiwa. Data akses pada lapangan kerja ini menunjukkan bahwa masih sangat tinggi penyandang disabilitas yang tidak memiliki pekerjaan dalam usia produktif. Kondisi ini tentunya memprihatinkan, mengingat sebagian besar penyandang disabilitas juga berada dalam keluarga golongan ekonomi lemah. Sehingga dapat diprediksi pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari akan berat dirasakan oleh penyandang disabilitas dan keluarganya. Data pada SIKS-NG juga menunjukkan bahwa sebagian besar dari penyandang disabilitas yang memiliki lapangan usaha, bekerja dalam sektor pertanian (196.195 jiwa).

Data ini menunjukkan bahwa penyandang disabilitas sulit akses pada sektor industri, terutama di daerah kota yang sebagian besar lahan pekerjaan memerlukan skill yang seringkali tidak dimiliki oleh penyandang disabilitas. Kondisi ini akan berdampak pada lingkaran kemiskinan yang terus berputar, tidak terpenuhinya kebutuhan layak, yang juga memicu persoalan lain seperti kekerasan, penelantaran, diskriminasi dan stigma.

Permasalahan disabilitas merupakan *cross cutting issue* yang perlu mendapatkan penanganan secara komprehensif dan multisektoral. Pergeseran paradigma dalam pendekatan penanganan masalah disabilitas dari pendekatan belas kasihan (*charity based approach*), ke arah yang lebih mengedepankan pendekatan yang mengutamakan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas (*right based approach*). Memerlukan adanya terobosan-terobosan program melalui kegiatan yang dapat mendorong dan mempercepat pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas yang harus diikuti pula oleh peningkatan mutu dan kualitas pelayanan serta pelibatan aktif masyarakat dalam penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas.

Perubahan paradigma dalam pendekatan penanganan masalah disabilitas di implemetasikan dalam kebijakan rehabilitasi sosial yang dilakukan tidak bersifat sektoral/fragmentaris, tetapi pelayanan yang terpadu (*one stop*

service)/single window service dan berkelanjutan. Sistem program rehabilitasi yang komprehensif dan layanan yang telah terstandarisasi, menjangkau seluruh warga yang memerlukan layanan sosial, melalui strategi yang inklusif disabilitas dalam berbagai sektor kehidupan.

Paradigma baru juga mengedepankan peran dan tanggung jawab keluarga dan masyarakat, serta layanan sosial dalam lembaga bersifat sementara sebelum mereka kembali kepada keluarga.

Gambar 2



Perubahan paradigma ini juga sejalan dengan perkembangan situasi dan permasalahan disabilitas yang semakin kompleks yang merupakan tantangan kita semua untuk membentuk kerangka kerja yang bertumpu sistem program rehabilitasi yang komprehensif, terstandar dan professional. Program yang mengutamakan pencegahan, sehingga mengedepankan peran keluarga dan komunitas/masyarakat

dalam pemberdayaan penyandang disabilitas, dan rehabilitasi dalam lembaga bersifat temporer sebagai alternative terakhir. Semua upaya ini dilakukan dalam rangka meningkatkan kualitas kehidupan dan kesejahteraan sosial penyandang disabilitas, dan pemenuhan hak-hak mereka. Oleh karena itu jangkauan sasaran adalah seluruh penyandang disabilitas dengan ragamnya, artinya bahwa semua berhak memperoleh layanan apabila mengalami permasalahan sosial. Gambar berikut menjelaskan jenis disabilitas pada setiap ragamnya.

Gambar 3
Jenis Disabilitas pada Setiap Ragam Disabilitas



Arah kebijakan program perlindungan dan rehabilitasi sosial juga sesuai dengan *Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)*, yaitu penghormatan, pemenuhan dan perlindungan hak-hak penyandang disabilitas. Kemensos menempatkan *to respect* (penghormatan, pengakuan), *to fulfill*

(pemenuhan hak hak dasar) dan *to protect* (perlindungan atas resiko yang terjadi) sebagai komitmen utama.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Meningkatnya kemampuan individu, keluarga dan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar, melaksanakan tugas kehidupan, melaksanakan peranan sosial, serta mengatasi masalah dalam kehidupannya.

2. Tujuan Khusus

- a) Meningkatkan penerima manfaat yang dapat memenuhi kebutuhan dasar
 - Mampu melakukan perawatan diri/ADL
 - Mampu menghadapi masalah sosial, psikososial
 - Mampu melakukan aktualisasi diri sesuai potensi yang dimiliki
 - Mampu kembali ke keluarga
- b) Meningkatnya keluarga penerima manfaat yang mampu melaksanakan perawatan/ pengasuhan/perlindungan sosial
- c) Meningkatnya komunitas/LKS yang mampu melaksanakan asistensi rehabilitasi sosial
- d) Meningkatnya SDM yang mampu melaksanakan Asistensi Rehabilitasi Sosial

C. LANDASAN KONSEPTUAL

Perspektif teoritis menjadi sudut pandang membangun program dan intervensi rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas. beberapa perspektif teoritis memberikan pemahaman hakikat penyandang disabilitas dan konstelasi dengan lingkungan yang memungkinkan pengembangan potensi penyandang disabilitas dan juga lingkungan sekitarnya. Beberapa perspektif teoritis yang mendasari program rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas adalah sebagai berikut:

1. Perspektif Pekerjaan Sosial terhadap Disabilitas

Perspektif pekerjaan sosial didasari tujuan atau misi dari profesi pekerjaan sosial yaitu mempromosikan atau memperbaiki hubungan timbal balik antara individu dan lingkungannya untuk meningkatkan kualitas kehidupan bagi semua orang.

Misi ini didasari perspektif sistem sosial, perspektif ekologi dan perspektif ekosistem (Du Bois & Miley, 2005). Bagaimanan mencapai misi tersebut? didasari perspektif *persons in environment* (PIE), pekerjaan sosial memperbaiki atau merestorasi pada dua bidang utama yaitu memperkuat keberfungsian sosial individu dan di sisi lain meningkatkan efektifitas struktur di komunitas dengan mengoptimalkan sumber-sumber yang ada di komunitas serta kesempatan.

Perspektif PIE menegaskan bahwa tidak cukup hanya melakukan intervensi terhadap individu saja, tetapi perlu melakukan intervensi juga terhadap lingkungan dimana individu tersebut tinggal. Perspektif ini menunjukkan bahwa sasaran intervensi pekerjaan sosial bersifat holistik. Gambar berikut menunjukkan bahwa sasaran akhir dari intervensi pekerjaan sosial adalah peningkatan kualitas hidup seseorang, yang dicapai dengan cara meningkatkan keberfungsian sosial seseorang dan meningkatkan efektifitas struktur di masyarakat dengan menyediakan sumber dan kesempatan.

Gambar 4
Sasaran holistik intervensi pekerjaan sosial



2. Perspektif Ekologi

Bronfenbrenner, penemu konsep ini (ecological systems theory) menegaskan bahwa untuk memahami perkembangan manusia tidak mungkin hanya berfokus pada individunya saja (aspek mikro), namun perlu memperhitungkan seluruh sistem

ekologi tempat individu tersebut seperti kelompok teman, keluarga, komunitas, dan masyarakat yang lebih luas. Inti dari konsep ekologi Bronfenbrenner adalah perilaku seseorang bukan hanya ditentukan oleh susunan biologis dan psikologisnya saja, tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan fisik dan sosial yang langsung mempengaruhi individu (sistem mikro) serta interaksi antara sistem dalam lingkungan (meso systems) serta kondisi sosial, politik, ekonomi, budaya (macro system) yang dipengaruhi oleh kepercayaan dan sikap umum yang dianut oleh individu masyarakat.

Perspektif ekologi dalam konteks rehabilitasi sosial penyandang disabilitas dapat dipandang sebagai upaya untuk mempengaruhi perilaku penyandang disabilitas, juga keluarga dan lingkungannya, serta menentukan program-program seperti apa yang memiliki peluang besar mengubah perilaku individu sekaligus lingkungan sosialnya.

3. Perspektif Kekuatan

Perspektif kekuatan (*strength perspective*) yang memandang individu sebagai orang-orang yang memiliki potensi dan kemampuan dalam menghadapi kesulitan atau krisis. Pendekatan ini berfokus pada penggalan kekuatan individu serta jaringan sosial dan komunitas yang lebih luas yang ada di sekitar individu. Perspektif kekuatan berupaya

meningkatkan kekuatan dan membangun solusi atas permasalahan di atas karakteristik yang sudah ada pada individu. Intinya, perspektif kekuatan ini bepegang pada keyakinan bahwa semua individu memiliki kekuatan, potensi dan sumber daya. Maka, fokus dari praktik ini adalah pada pengembangan potensi, penggalan sumber, peningkatan keterampilan, minat, dan sistem pendukung bagi penyandang disabilitas.

Adapun prinsip dari perspektif kekuatan adalah sebagai berikut:

- a. Individu memiliki kekuatan dan kapasitas untuk terus belajar tumbuh dan berubah;
- b. Intervensi berfokus pada kekuatan dan aspirasi dari orang-orang yang menjadi dampingan pekerja sosial.
- c. Komunitas dan lingkungan sosial dipandang sebagai lingkungan yang penuh dengan sumber-sumber pertolongan.
- d. Penyelenggara pelayanan berkolaborasi dengan orang-orang yang dibantu.
- e. Intervensi dilakukan berdasarkan prinsip pilihan sendiri sesuai dengan norma dan nilai dilingkungan sosial.
- f. Komitmen terhadap pemberdayaan.
- g. Masalah dianggap sebagai hasil dari interaksi antara individu, organisasi atau struktur daripada dipandang

sebagai kekurangan dari dalam individu atau organisasi/struktur.

4. Perspektif Hak Asasi Manusia

Perspektif hak asasi manusia memandang individu bukan sebagai objek yang pasif, tetapi manusia dengan serangkaian hak yang melekat dan harus dipenuhi. Perspektif yang memfokuskan pada pemenuhan hak-hak individu meliputi: hak hidup, perlindungan dan partisipasi.

Dalam pemenuhan hak penyandang disabilitas dapat menggunakan prinsip:

- a. Penghormatan terhadap martabat
- b. Otonomi individu
- c. Non diskriminasi
- d. Partisipasi
- e. Keragaman manusia dan kemanusiaan
- f. Kesamaan kesempatan
- g. Kesetaraan
- h. Aksesibilitas
- i. Kapasitas yang terus berkembang
- j. Inklusif

5. KEBIJAKAN REHABILITASI SOSIAL

Kebijakan program rehabilitasi sosial diarahkan untuk mencapai tujuan pelaksanaan rehabilitasi sosial yang komprehensif, holistik dan terstandar melalui:

1. Penghormatan, pemenuhan dan perlindungan hak-hak penyandang disabilitas
2. Penguatan sistem rehabilitasi sosial yang terintegrasi dengan jaminan sosial, pemberdayaan sosial & perlindungan sosial
3. Perluasan jangkauan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas berbasis keluarga, komunitas dan residensial;
4. Penguatan kapasitas & kelembagaan Balai Besar/Balai/Loka dan LKS
5. Peningkatan kampanye pencegahan, rehabilitasi, pemberdayaan, jaminan & perlindungan sosial bagi penyandang disabilitas di seluruh sektor dan masyarakat;
6. Peningkatan SDM pelaksana rehabilitasi sosial dan standarisasi layanan rehabilitasi sosial (akreditasi dan sertifikasi)
7. Peningkatan peran pemerintah daerah, masyarakat dan swasta dalam pelayanan sosial bagi penyandang disabilitas dan keluarga.

Kebijakan teknis dalam program rehabilitasi sosial ini dimaksudkan untuk mewujudkan pelayanan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas berdasarkan hak-hak asasi manusia,

tuntutan profesionalisme dan perluasan jangkauan baik wilayah dan target sasaran, terutama pada saat kapasitas Pemerintah Daerah dalam merespon kebutuhan dan menangani masalah penyandang disabilitas masih terbatas.

D. STRATEGI

Strategi operasional dari kebijakan teknis tertuang dalam beberapa kegiatan yang saling mendukung untuk keberhasilan capaian program rehabilitasi sosial, meliputi:

1. Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) Penyandang Disabilitas Memperkuat kinerja Balai Besar/Balai/Loka dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial berbasis keluarga, komunitas dan residensial
2. Memprioritaskan bangunan dan peralatan Balai Besar/Balai/Loka yang rusak berat dan layanan langsung kepada penyandang disabilitas, serta menyediakan sarana prasarana BalaiLayanan Sosial (SERASI).

3. SERASI

Balai Layanan Sosial yang selanjutnya disebut Serasi adalah layanan sosial yang terintegrasi bagi PPKS untuk dapat memenuhi kebutuhan dan memperoleh solusi terhadap masalah yang dihadapi secara efektif, efisien, dan berkelanjutan melalui rujukan atau penyelesaian secara langsung.

4. Kampanye Nasional

Aktifitas pencegahan yang merupakan bagian dari *primary services*, dilakukan menggunakan multimedia dan dilaksanakan secara masif terkait pencegahan masalah social serta penyadaran masyarakat.

5. Standarisasi Balai Besar/Balai/Loka dan LKS melalui Akreditasi lembaga kesejahteraan sosial dan penguatan SDM melalui sertifikasi pelaksana rehabilitasi sosial penyandang disabilitas.

6. *Contact center*

Menyediakan sistem pengaduan masyarakat melalui *call centre* yang terintegrasi dengan pengaduan melalui media *online, case management system*, DTKS PPKS, dan *public relation*

E. KOMPONEN PROGRAM

Program rehabilitasi sosial Penyandang disabilitas yang dijalankan adalah bersifat komprehensif yaitu memberikan perlindungan dalam siklus kehidupan. Program bagi penyandang disabilitas anak, penyandang disabilitas usia produktif dan penyandang disabilitas pada usia lanjut. Program yang saling terintegrasi menggambarkan program yang responsif.

Program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas secara umum yang diarahkan untuk pemenuhan kebutuhan hidup

layak, pencegahan disfungsi sosial dan program pemulihan dan pengembangan keberfungsian sosial. Untuk mencapai tujuan tersebut, sehingga program rehabilitasi sosial terintegrasi dengan program perlindungan dan jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan program-program penanganan fakir miskin. Dapat dilihat pada skema program berikut:

Gambar 5
Program Perlindungan Sosial di Seluruh Siklus Kehidupan



Pelaksanaan program rehabilitasi sosial penyandang disabilitas dilakukan melalui layanan tidak langsung dan layanan langsung. Layanan tidak langsung dilakukan oleh Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.

1. Layanan tidak langsung, meliputi:

- a. Kampanye Sosial merupakan rangkaian komunikasi yang terencana bersifat non komersil dalam kurun waktu tertentu melalui kampanye pencegahan masalah sosial, publikasi, sosialisasi, edukasi, dan penyebarluasan

informasi program rehabilitasi sosial diseluruh sektor dan masyarakat. Kampanye sosial dilakukan untuk pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas melalui *Talk Show*, ILM, Pembuatan Baliho, Spanduk, *Billboard/Videotron*.

- b. Bimbingan teknis kompetensi bagi pengelola dan pendamping ATENSI, dengan tujuan meningkatkan kapasitas SDM baik yang bekerja di Balai Besar/Balai/Loka maupun LKS sehingga dapat melaksanakan ATENSI sesuai dengan prosedur.
- c. Refleksi kebijakan dilaksanakan berdasarkan kasus permasalahan yang terjadi di masyarakat, yang kemudian akan berimplikasi pada rekomendasi kebijakan ATENSI.
- d. Supervisi, monitoring dan evaluasi serta pelaporan, pelaksanaan program ATENSI perlu dilakukan supervisi, monitoring dan evaluasi agar pelaksanaan program ATENSI berjalan dengan efektif, efisien, dan akuntabel. Supervisi dilakukan dengan tujuan agar balai Balai Besar/Balai/Loka terdampingi dalam pelaksanaan ATENSI sesuai dengan pedoman operasional. Monitoring dilakukan untuk mengetahui kesesuaian antara pelaksanaan oleh Balai Besar/Balai/Loka dengan rencana yang sudah disusun. Evaluasi bertujuan untuk menilai keberhasilan pelaksanaan atensi berdasarkan indikator kinerja yang

sudah ditetapkan dan memberikan rekomendasi perbaikan pelaksanaan ATENSI.

- e. Perumusan pedoman umum dan pedoman operasional, program ATENSI diperlukan petunjuk teknis yang memadai. Petunjuk teknis tersebut akan direvisi dari yang sudah ada atau menyesuaikan dengan kebijakan pelaksanaan ATENSI secara umum.
- f. Rapat koordinasi teknis, merupakan upaya pembahasan bersama dalam penanganan permasalahan yang merupakan tanggung jawab berbagai pemangku kepentingan terkait. Kegiatan rapat koordinasi teknis bertujuan untuk terjalinnya koordinasi yang baik antar pemangku kepentingan dan terlaksananya ATENSI yang komprehensif dengan pihak-pihak terkait.
- g. Advokasi sosial, usaha yang sistematis dan terorganisir untuk mempengaruhi, dan menyakinkan pemangku kepentingan dalam melaksanakan tugas dan peran tanggungjawabnya dalam pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas.

2. Layanan Langsung

Layanan langsung program rehabilitasi sosial dilaksanakan melalui program asistensi rehabilitasi sosial (ATENSI) penyandang disabilitas yang bertujuan untuk mencapai

keberfungsian sosial individu, keluarga, dan komunitas dalam memenuhi kebutuhan dan hak dasar; melaksanakan tugas dan peranan sosial; dan mengatasi masalah dalam kehidupan. Atensi di dilakukan oleh Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial penyandang disabilitas yang bermitra dengan unit pelaksana teknis daerah dan LKS. Layanan langsung ATENSI memiliki 7 komponen sebagai berikut:

a. Dukungan pemenuhan hidup layak

Membantu memenuhi standar kebutuhan PD untuk dapat hidup layak secara fisik, mental dan psikososial yang dilakukan dengan cara memberikan bantuan sosial, bantuan sarana prasarana dasar, serta bantuan kebutuhan dasar lainnya yang meliputi sandang dan pangan; tempat tinggal sementara; dan akses kesehatan, pendidikan, dan identitas.

b. Perawatan sosial dan atau pengasuhan anak

Layanan perawatan sosial dan atau pengasuhan anak bertujuan untuk pemenuhan kasih sayang, keselamatan, kelekatan, kesejahteraan. Keluarga diberikan penguatan kapasitas dalam memberikan perawatan bagi penyandang disabilitas, memberikan perhatian yang berkelanjutan, serta memberikan bantuan sarana dan prasarana perawatan sosial dan atau pengasuhan anak disabilitas.

c. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga bertujuan untuk memberikan bantuan kepada anggota keluarga berupa dukungan emosional, pengetahuan, dan keterampilan perawatan penyandang disabilitas, pengasuhan anak dengan disabilitas, keterampilan berelasi dalam keluarga, serta dukungan untuk memahami masalah yang dihadapi oleh keluarga. Dilakukan dengan memberikan pendampingan kepada keluarga dan/atau penguatan kapabilitas dan tanggung jawab sosial keluarga serta memberikan bantuan perlengkapan bagi keluarga atau anggota keluarga.

d. Terapi fisik, Terapi Psikososial dan Terapi Mental Spiritual

1) Terapi Fisik

Terapi fisik untuk mengoptimalkan, memelihara dan mencegah kerusakan dan gangguan fungsi fisik.

Terapi psikososial

Terapi psikososial untuk mengatasi masalah yang muncul dalam interaksi penyandang disabilitas dengan lingkungan sosialnya baik keluarga, kelompok, komunitas maupun masyarakat. Terapi psikososial menasar pada ranah kognitif, afektif dan perilaku.

2) Terapi mental spiritual

Terapi untuk menyetarakan pikiran, tubuh dan jiwa dalam upaya mengatasi kecemasan dan depresi, menggunakan nilai-nilai moral, spiritual dan agama

e. Pelatihan Vokasional dan pembinaan

kewirausahaan

Upaya pemberian keterampilan bagi penyandang disabilitas agar mampu hidup mandiri dan atau produktif. Upaya ini dilakukan melalui pengembangan dan penyaluran minat, bakat, potensi dan menciptakan aktivitas yang produktif, akses modal usaha ekonomi, bantuan kemandirian, bantuan sarana dan prasarana produksi, serta mengembangkan jejaring.

f. Bantuan sosial dan asistensi sosial

1) Bantuan Sosial, apabila keluarga penyandang disabilitas adalah keluarga miskin, tidak mampu dan atau rentan terhadap risiko sosial, perlu diberikan bantuan sosial berupa uang, barang dan atau jasa. Bantuan sosial tersebut akan diberikan melalui anggaran bantuan pemerintah (Banper)

2) Asistensi sosial, diberikan kepada seseorang, keluarga, kelompok dan atau masyarakat yang berpendapatan rendah sampai dengan berpendapatan tinggi, tetapi memerlukan asistensi sosial maka diberikan

pendampingan untuk akses terhadap berbagai program pemerintah lainnya dan pemenuhan kebutuhan secara langsung berupa uang, barang, jasa pelayanan dan atau jaminan sosial.

g. Dukungan aksesibilitas

Membantu penyandang disabilitas yang mengalami hambatan untuk memperoleh akses yang setara terhadap layanan, peralatan, lingkungan fisik dan non fisik maka diberikan dukungan aksesibilitas termasuk alat bantu yang diperlukan klien.

F. PRINSIP

Layanan Atensi diberikan berdasarkan prinsip yaitu:

1. Holistik.

Untuk memastikan pelaksanaan ATENSI harus memandang individu penyandang disabilitas sebagai bagian dari kesatuan sistem biologis, psikologis, sosiologis, dan spiritual.

2. Sistematis

Untuk memastikan tahapan program ATENSI yang terencana melalui manajemen kasus sehingga dapat dievaluasi *outcome* dan *impactnya*.

3. Terstandar

Untuk memastikan pelaksanaan ATENSI sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

4. Berbasis hak

Untuk memastikan pelaksanaan ATENSI memperhatikan norma dan prinsip hak asasi manusia.

5. Multiprofesi

Untuk memastikan pelaksanaan ATENSI melibatkan profesi lain guna meningkatkan efektivitas program bagi penerima manfaat.

6. Multilevel intervensi

Untuk memastikan pelaksanaan ATENSI diberikan kepada individu, keluarga, komunitas, dan masyarakat.

7. Multiaktor kolaborasi

Untuk memastikan pelaksanaan ATENSI tidak hanya dilaksanakan Pekerja Sosial namun melibatkan sumber daya manusia kesejahteraan sosial lainnya.

8. Dinamis

Untuk memastikan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi ATENSI harus memperhatikan segala sesuatu atau kondisi yang berubah, bergerak secara aktif, dan berkembang di masyarakat.

9. Integratif

Untuk memastikan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi ATENSI harus mempertimbangkan seluruh aspek penyandang disabilitas secara satu kesatuan dan bukan terpisah-pisah.

10. Komplementer

Untuk memastikan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi ATENSI harus menyatu dan bersinergi untuk saling melengkapi dalam pemenuhan kebutuhan penyandang disabilitas.

11. Berjejaring

Untuk memastikan pelaksanaan ATENSI harus mampu memanfaatkan dan bekerja sama dengan potensi sumber daya yang tersedia di pemerintah daerah dan masyarakat.

G. AKSESIBILITAS, ALAT BANTU DAN AKOMODASI YANG LAYAK

1. Aksesibilitas

Aksesibilitas adalah kemudahan yang disediakan bagi semua orang termasuk penyandang disabilitas guna mewujudkan kesamaan kesempatan dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan. (*Pasal 1 Angka 8 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas*). Semua dapat melakukan aktiivitas nya dengan mudah, aman, mandiri dan tanpa diskriminasi.

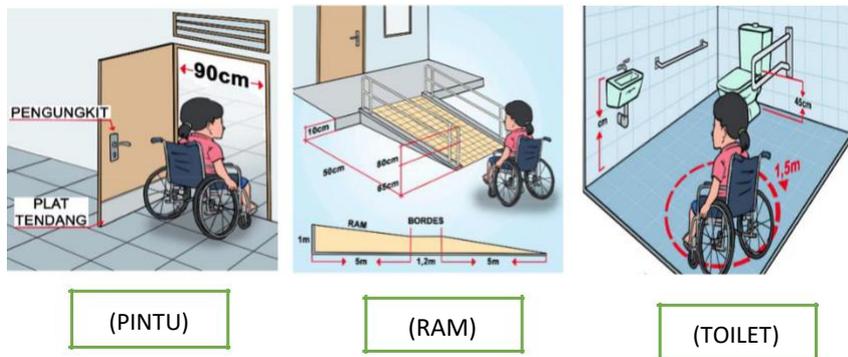
Setiap bangunan/lingkungan harus dapat dicapai, dimasuki, dan dipergunakan oleh semua orang, tanpa harus membuat seseorang merasa dikasihani atau dibedakan. Dalam

Aksesibilitas terdapat dua jenis aksesibilitas yaitu aksesibilitas fisik dan non fisik:

a. Aksesibilitas Fisik

Adalah fasilitas yang diberikan untuk dapat keluar masuk dan menggunakan suatu bangunan, kendaraan atau fasilitas fisik lainnya dengan aman, nyaman dan mandiri. Gambar berikut ini dijadikan rujukan dan item yang dijadikan objek dalam contoh bangunan aksesibel:

Gambar 6
Aksesibilitas Fisik



b. Aksesibilitas Non-fisik

Adalah fasilitas yang diberikan untuk memudahkan setiap orang mendapatkan informasi

Gambar 7
Aksesibilitas Non Fisik



Syarat aksesibilitas harus memenuhi 4 unsur sebagai berikut:

- Kemudahan, semua orang dapat menjangkau semua tempat dengan mandiri.
- Kegunaan, setiap orang dapat mempergunakan semua tempat.
- Keselamatan, setiap bangunan dan lingkungan harus memperhatikan keselamatan bagi semua orang.
- Kemandirian, setiap orang harus dapat mencapai, masuk dan mempergunakan tempat tanpa bantuan orang lain.

Perencanaan aksesibilitas bangunan yang aksesibel merupakan pembangunan fasilitas yang dapat digunakan oleh semua manusia, tanpa adanya batasan. Hal ini merupakan salah satu upaya penyetaraan kesempatan dan akses bagi penyandang disabilitas agar sama-sama berpartisipasi aktif di

masyarakat. Tujuan utama dari perencanaan bangunan yang aksesibel adalah agar tidak adanya sekat yang membatasi antara penyandang disabilitas dengan individu lainnya yang non disabilitas dalam beraktifitas dilingkungan. Hal ini sesuai dengan prinsip equity yang mengharuskan adanya persamaan hak bagi setiap orang di lingkungan masyarakat. Desain aksesibilitas sendiri membutuhkan sebuah standar yang digunakan sebagai acuan dalam perencanaan fasilitas. Sehingga gagasan konsep yang direncanakan sepenuhnya didukung dengan legitimasi hukum dari Pemerintah, yang terbaru adalah di tetapkannya UU Nomor 8 tahun 2016 tentang penyandang disabilitas.

2. Alat Bantu

Alat bantu adalah benda yang berfungsi membantu kemandirian Penyandang Disabilitas dalam melakukan kegiatan sehari-hari. *(Pasal 1 Angka 10 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas)*. Beberapa contoh alat bantu penyandang disabilitas:

Gambar 8
Contoh Alat Bantu Penyandang Disabilitas





Kaki Palsu



Alat Bantu dengar

3. Akomodasi yang layak

Akomodasi yang layak adalah modifikasi dan penyesuaian yang tepat dan diperlukan untuk menjamin penikmatan atau pelaksanaan semua hak asasi manusia dan kebebasan fundamental untuk Penyandang Disabilitas berdasarkan kesetaraan. (*Pasal 1 Angka 9 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas*).

Akomodasi yang layak merupakan bagian dari aksesibilitas bagi penyandang disabilitas. Berbagai perubahan atau penyesuaian dapat dilakukan baik oleh pemerintah maupun masyarakat untuk memberikan kemudahan akses dan kemudahan partisipasi bagi penyandang disabilitas. Misalnya modifikasi ruangan, modifikasi kendaraan/alat transportasi, modifikasi alat bantu, dan berbagai modifikasi/penyesuaian lainnya yang diperlukan sepanjang tidak menghambat atau merugikan kepentingan umum.

BAB III

PELAKSANAAN PROGRAM REHABILITASI SOSIAL

A. Tujuan

Pelaksanaan program rehabilitasi sosial ditujukan untuk memulihkan dan meningkatkan keberfungsian sosial individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

B. Sasaran

1. Penyandang Disabilitas, Keluarga dan Masyarakat /Komunitas
2. Pendamping Penyandang Disabilitas (PPD)/Tenaga Kesejahteraan Sosial Penyandang Disabilitas (TKSPD)/Pendamping Rehabilitasi Sosial
3. Pelaksana rehabilitasi sosial pada Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas
4. Pelaksana rehabilitasi sosial pada Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.
5. Pelaksana rehabilitasi sosial pada UPTD dan LKS penyandang disabilitas.
6. Pelaksana rehabilitasi sosial di masyarakat

C. Komponen Program Rehabilitasi Sosial

Komponen program rehabilitasi sosial adalah program yang menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas, sebagai berikut:

1. Kampanye Sosial dilakukan untuk pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas melalui *Talk Show*, ILM, Pembuatan Baliho, Spanduk, *Billboard/Videotron*. Kampanye sosial merupakan rangkaian komunikasi yang terencana bersifat non komersil dalam kurun waktu tertentu berisi pesan tentang masalah sosial yang terjadi di masyarakat.
2. Bimbingan teknis kompetensi bagi pengelola dan pendamping ATENSI, dengan tujuan meningkatkan kapasitas SDM baik yang bekerja di Balai Besar/Balai/Loka maupun LKS sehingga dapat melaksanakan ATENSI sesuai dengan prosedur.
3. Refleksi kebijakan dilaksanakan berdasarkan kasus permasalahan yang terjadi di masyarakat, yang kemudian akan berimplikasi pada rekomendasi kebijakan ATENSI.
4. Supervisi, monitoring dan evaluasi serta pelaporan, pelaksanaan program ATENSI perlu dilakukan supervisi, monitoring dan evaluasi agar pelaksanaan program ATENSI berjalan dengan efektif, efisien, dan akuntabel. Supervisi dilakukan dengan tujuan agar Balai Besar/Balai/Loka

maupun LKS terdampingi dalam pelaksanaan ATENSI sesuai dengan pedoman operasional. Monitoring dilakukan untuk mengetahui kesesuaian antara pelaksanaan oleh Balai Besar/Balai/Loka dengan rencana yang sudah disusun. Evaluasi bertujuan untuk menilai keberhasilan pelaksanaan atensi berdasarkan indikator kinerja yang sudah ditetapkan dan memberikan rekomendasi perbaikan pelaksanaan ATENSI.

5. Perumusan pedoman umum dan pedoman operasional, program ATENSI diperlukan petunjuk teknis yang memadai. Petunjuk teknis tersebut akan direvisi dari yang sudah ada atau menyesuaikan dengan kebijakan pelaksanaan ATENSI secara umum.
6. Rapat koordinasi teknis, merupakan upaya pembahasan bersama dalam penanganan permasalahan yang merupakan tanggung jawab berbagai pemangku kepentingan terkait. Kegiatan rapat koordinasi teknis bertujuan untuk terjalinnya koordinasi yang baik antar pemangku kepentingan dan terlaksananya ATENSI yang komprehensif dengan pihak-pihak terkait.
7. Advokasi sosial, usaha yang sistematis dan terorganisir untuk mempengaruhi, dan menyakinkan pemangku kepentingan dalam melaksanakan tugas dan peran

tanggungjawabnya dalam pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas.

D. Indikator Kinerja Program

Indikator kinerja dari komponen program yang dilaksanakan merujuk pada adanya dampak positif pada sasaran program, sebagai berikut:

1. Prosentase masyarakat melaksanakan kegiatan pencegahan, sosialisasi dan edukasi terkait isu-isu disabilitas
2. Prosentase SDM pelaksana yang mampu melaksanakan ATENSI.
3. Prosentase Penerima Manfaat yang terpenuhi kebutuhan dasarnya.
4. Prosentase Penerima Manfaat yang mampu melakukan perawatan diri (ADL).
5. Prosentase Penerima Manfaat yang mampu melakukan aktualisasi diri sesuai potensi yang dimiliki.
6. Prosentase Penerima Manfaat yang kembali ke keluarga.
7. Prosentase KPM yang mampu melaksanakan pengasuhan/ perlindungan sosial
8. Prosentase SDM pelaksana rehabilitasi sosial penyandang disabilitas yang tersertifikasi

9. Prosentase Komunitas/ LKS yang mampu melaksanakan ATENSI.
10. Prosentase lembaga pelaksana rehabilitasi sosial yang terakreditasi
11. Prosentase *stakeholder* melaksanakan tugas dan peran tanggungjawabnya dalam pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas.

BAB IV

PELAKSANAAN ASISTENSI REHABILITASI SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS

A. Tujuan

1. Tujuan umum

Meningkatnya kemampuan penyandang disabilitas, keluarga dan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan hidup layak, melaksanakan tugas dan peranan sosial, serta mengatasi masalah dalam kehidupannya, sehingga memiliki kualitas hidup yang memadai.

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatnya penyandang disabilitas yang dapat memenuhi kebutuhan dasar; Mampu melakukan perawatan diri (ADL); Mampu melakukan aktualisasi diri sesuai potensi yang dimiliki; Mampu kembali ke keluarga.
- b. Meningkatnya keluarga penyandang disabilitas yang mampu melaksanakan perawatan/ pengasuhan/ perlindungan sosial
- c. Meningkatnya Komunitas/ LKS yang mampu melaksanakan Asistensi Rehabilitasi Sosial bagi penyandang disabilitas
- d. Meningkatnya SDM yang mampu melaksanakan Asistensi Rehabilitasi Sosial

- e. Meningkatnya dukungan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas

B. Sasaran dan Kriteria

Sasaran Program ATENSI Penyandang Disabilitas adalah:

1. Penyandang disabilitas fisik, mental, sensorik dan intelektual.
2. Keluarga penyandang disabilitas yang menjadi lingkungan terdekat dan tempat utama bagi penyandang disabilitas untuk memperoleh pemenuhan kebutuhan fisik, psikologis, sosial serta spiritual. Dan atau keluarga yang sedang menghadapi masalah perawatan/pengasuhan dan perlindungan sosial.
3. Komunitas yaitu kelompok yang menjadi lingkungan penyandang disabilitas. Merupakan tempat penyandang disabilitas memperoleh perlindungan dan penerimaan serta pemberian kesempatan kepada penyandang disabilitas untuk mengembangkan diri dan berpartisipasi. Bagian dari komunitas adalah LKS PD yang akan membantu keluarga dan komunitas untuk bergerak bersama memenuhi hak-hak penyandang disabilitas.
4. Sumber Daya Manusia Kesejahteraan Sosial yang terdiri dari Pekerja Sosial, Tenaga Kesejahteraan Sosial, Penyuluh Sosial dan Relawan Sosial

Kriteria

Kriteria Program ATENSI Penyandang Disabilitas adalah :

1. Penyandang disabilitas fisik yang mengalami amputasi, lumpuh layu, paraplegi, celebral palsy, stroke, kusta, orang kecil
2. Penyandang disabilitas intelektual dengan kriteria meliputi lambat belajar, grahita dan down syndrome
3. Penyandang disabilitas mental dengan kriteria meliputi skizofenia, bipolar, depresi, Ansietas, gangguan kepribadian, autis dan hiperaktif
4. Penyandang disabilitas sensorik dengan kriteria meliputi netra, rungu, wicara, rungu dan wicara
5. Penyandang disabilitas ganda/multi dengan kriteria meliputi fisik dan mental, fisik dan intelektual, fisik dan sensorik, sensorik dan mental, intelektual dan sensorik, mental dan intelektual, fisik mental dan sensorik, fisik intelektual dan sensorik.

C. KOMPONEN ATENSI

Pelaksanaan ATENSI Penyandang disabilitas memiliki beberapa komponen yang dapat diakses oleh penyandang disabilitas sesuai dengan kebutuhannya. Komponen tersebut adalah sebagai berikut:

1. Dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak

Komponen program ini adalah untuk memenuhi kebutuhan penerima manfaat untuk dapat hidup layak secara fisik, mental dan psikososial.

Tujuannya agar penerima manfaat dapat terpenuhi kebutuhan pokoknya, kebutuhan dasar sehari-hari, sehingga secara fisik, psikologis dan sosial dapat lebih sehat/memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

Dilakukan dengan cara memberikan bantuan sosial kebutuhan dasar seperti sandang, pangan, gizi makanan, pakaian yang bersih, tempat tinggal sementara yang aman, pemenuhan identitas diri dan akses layanan kesehatan dan pendidikan.

2. Perawatan sosial dan /Pengasuhan

Memberikan layanan untuk pemenuhan kasih sayang, keselamatan, kelekatan dan kesejahteraan.

Tujuannya agar penerima manfaat mendapatkan perawatan dan atau pengasuhan bagi penyandang disabilitas anak.

Dilakukan dengan cara merawat, mengasuh dan memberikan perhatian yang berkelanjutan serta memberikan bantuan sarana dan prasarana perawatan sosial dan /atau pengasuhan bagi anak dengan disabilitas. Komponen perawatan bagi penyandang disabilitas terkait dengan kebutuhan penyandang disabilitas dalam melakukan aktivitas

bantu diri, dan pemeliharaan kesehatan terutama bagi penyandang disabilitas berat atau ganda. Komponen pengasuhan bagi penyandang disabilitas terkait dengan terpenuhinya kasih sayang, keselamatan, kelekatan, serta kesejahteraan, sehingga dapat tumbuh secara optimal sesuai dengan kondisi kedisabilitasannya.

3. Dukungan Keluarga

Komponen program ini adalah memberi bantuan kepada anggota keluarga berupa dukungan emosional, pengetahuan, dan keterampilan pengasuhan anak dan / atau perawatan sosial, keterampilan berelasi dalam keluarga, serta dukungan untuk memahami masalah yang dihadapi.

Tujuannya agar keluarga penyandang disabilitas memiliki kemampuan dan kapasitas yang dibutuhkan untuk mendukung kualitas hidup dan kesejahteraan penyandang disabilitas

Dilakukan dengan cara memberikan pendampingan kepada keluarga dan / atau penguatan kapabilitas dan tanggung jawab sosial keluarga serta memberikan bantuan perlengkapan bagi keluarga atau anggota keluarga. Pendampingan pada keluarga seperti memberikan mediasi keluarga, preservasi keluarga, reunifikasi, dukungan kelompok (self help group) dan temu penguatan kapasitas anak dan keluarga.

Dukungan kepada keluarga terdiri atas:

- a. keluarga sendiri; dan/atau
- b. keluarga pengganti.

Dukungan terhadap keluarga sendiri meliputi:

- a. mediasi keluarga;
- b. preservasi keluarga;
- c. reunifikasi;
- d. lingkaran dukungan antarkeluarga;
- e. dukungan kelompok sebaya; dan/atau
- f. temu penguatan anak dan keluarga.

Dukungan terhadap keluarga pengganti meliputi:

- a. reintegrasi;
- b. fasilitasi pengasuhan oleh keluarga pengganti;
- c. lembaga rujukan berbasis *temporary shelter*; dan/atau
- d. advokasi sosial.

4. Terapi Fisik, terapi Psikososial, Terapi Mental dan Spiritual

Terapi-terapi ini dimaksudkan agar penerima manfaat mengalami perubahan yaitu pemulihan dan pengembangan fungsi sosial sehingga penerima manfaat dapat kembali berkontribusi atau berpartisipasi dalam lingkungannya

a. Terapi Fisik

Terapi untuk memulihkan, mengoptimalkan, memelihara dan mengembangkan kapasitas fisik dan kesehatan serta mencegah gangguan fungsi fisik.

Tujuan: Pemeliharaan kesehatan melalui pemulihan fungsi fisik, menjaga kebugaran fisik dan kesegaran tubuh dan meningkatkan kemampuan fungsi fisik.

Dilakukan dengan cara: latihan terapeutik, pijat, urut dan terapi elektronik, Terapi gerak tubuh, terapi menggunakan latihan (exercise therapy), terapi menggunakan alat bantu, olah raga rekreasi (outbond) dan prestasi (futsal, renang, bulutangkis), pemeliharaan diri serta latihan pernafasan dan relaksasi

b. Terapi Psikososial

Kumpulan terapi untuk mengatasi masalah yang muncul dalam interaksi PD dengan lingkungan sosialnya baik keluarga, kelompok, komunitas maupun masyarakat.

Tujuan: Memperkuat dan memobilisasi potensi klien dan keluarga serta meningkatkan kemampuan pengelolaan diri dalam lingkungan sosialnya, interaksi klien dengan lingkungan sosialnya baik keluarga, kelompok, komunitas maupun masyarakat.

Dilakukan dengan cara memberikan berbagai terapi untuk mengatasi masalah yang berkaitan dengan aspek

kognisi, psikis, dan sosial serta dukungan alat bantu.

Beberapa terapi psikososial yang dapat diberikan:

1) Terapi pada ranah kognitif:

- a) Terapi realitas
- b) Konseling
- c) Terapi CBT
- d) Self Talk

2) Terapi pada ranah afektif

- a) Terapi visualisasi
- b) Terapi kursi kosong
- c) Terapi nourishment
- d) Terapi relaksasi
- e) Art Therapy

3) Terapi pada ranah behavioral:

- a) Teknik-teknik perubahan perilaku untuk meningkatkan perilaku positif
 - 1) Penguatan positif (*positive Reinforcement*).
 - 2) Shaping
 - 3) *Covert reinforcement*
 - 4) Penguatan negatif (*negative reinforcement*)
 - 5) Prompting/ coaching
 - 6) Fading
 - 7) Chaining
 - 8) Behavior Rehearshal

b) Teknik-teknik perubahan perilaku untuk menurunkan perilaku negative (*decreasing behavior*)

- 1) Penghukuman positif (positif Punishment).
- 2) Penghukuman Negatif (Negative Punishment disebut juga Response Cost)
- 3) Membuat jenuh, kenyang, penuh (Satiasi)
- 4) Pelemahan perilaku maladaptif (time out)
- 5) Penghapusan/peniadaan perilaku operan (operant extinction)
- 6) Membuat tidak sensitif secara sistematis (desentisasi sistematis)
- 7) Substitution of sexual responses
- 8) Aversive counterconditioning,
- 9) Covert sensitization
- 10) Implosion
- 11) Contact desentization
- 12) Thought stopping

c. Terapi Mental Spiritual

Terapi yang ditujukan untuk membangun mental dan kehidupan spiritual yang baik.

Tujuan: menggunakan nilai-nilai moral, spiritual dan agama untuk menyeleraskan pikiran, tubuh dan mental, dalam upaya mengatasi kecemasan dan depresi.

Dilakukan dengan cara meditasi, terapi seni, ibadah keagamaan, dan atau terapi yang menekankan harmoni dengan alam, serta dukungan alat bantu.

d. Terapi Okupasi

Bentuk layanan kepada individu penyandang disabilitas dengan kelainan fisik, mental, dan intelektual yang mengalami gangguan kinerja okupasional melalui aktivitas yang bermakna dan bertujuan, sehingga dapat mengoptimalkan kemampuan pada area aktifitas kehidupan sehari-hari, produktifitas dan pemanfaatan waktu luang.

Metode Terapi Okupasi yang bisa menjadi pilihan:

Metode Terapi Okupasi yang bisa menjadi pilihan:

- 1) Terapi Sensori Integrasi
- 2) Terapi Snoezelen
- 3) Pra vokasional skill
- 4) Pre writting skill
- 5) Terapi self care / personal hygiene
- 6) Terapi relaksasi
- 7) Terapi ADL (activity daily living) / aktifitas sehari hari
- 8) Terapi rekreasi
- 9) Terapi aktifitas kelompok seni
- 10) Terapi aktifitas kelompok interaksi
- 11) Terapi aktifitas kelompok ADL

- 12) Terapi problem solving
- c. Terapi Aktivitas Seni
- d. Terapi Olah Raga

5. Pelatihan Vokasional dan Pembinaan Kewirausahaan

Tujuannya untuk memberikan keterampilan kepada penyandang disabilitas agar mampu hidup mandiri dan atau produktif.

Dilakukan dengan cara memberikan aktivitas pengembangan dan penyaluran minat, bakat, potensi dan menciptakan aktivitas yang produktif, akses modal usaha ekonomi, bantuan kemandirian, bantuan sarana dan prasarana produksi, mengembangkan jejaring pemasaran dan praktik belajar kerja.

6. Bantuan Sosial dan Asistensi Sosial

Pemberian bantuan kepada penyandang disabilitas yang mengalami guncangan dan kerentanan sosial agar dapat hidup secara wajar.

- a. Bantuan sosial diberikan kepada penyandang disabilitas keluarga nya, yang tidak mampu, dan / atau rentan terhadap risiko sosial. Bantuan sosial tersebut akan diberikan melalui anggaran bantuan atensi berbentuk uang, barang dan/atau jasa.
- b. Asistensi sosial dilakukan apabila keluarga PD memerlukan asistensi sosial maka diberikan pendampingan untuk akses

terhadap berbagai program pemerintah lainnya dan pemenuhan kebutuhan secara langsung berupa uang, barang, jasa pelayanan dan atau jaminan sosial. Diberikan kepada seseorang, keluarga, kelompok dan atau masyarakat yang berpendapatan rendah sampai dengan berpendapatan tinggi.

7. Dukungan Aksesibilitas

Tujuannya membantu penyandang disabilitas memperoleh akses yang setara terhadap peralatan, pelayanan publik, serta lingkungan fisik dan non fisik.

Dilakukan dengan cara melakukan sosialisasi, fasilitasi dan advokasi sosial kepada pemangku kepentingan serta penyediaan sarana dan prasarana yang memenuhi standar aksesibilitas. Apabila memerlukan alat bantu disabilitas maka kegiatan yang dilakukan adalah memberikan alat bantu, menemukan alat bantu yang cocok, memodifikasi alat bantu yang ada dan menyesuaikan penggunaannya.

D. Pendekatan ATENSI Penyandang Disabilitas

1. Berbasis Keluarga

Atensi berbasis keluarga didasari bahwa keluarga adalah lingkungan terdekat dan menjadi lingkungan utama bagi penyandang disabilitas. Beberapa perspektif peran dan

fungsi keluarga bagi penyandang disabilitas adalah sebagai berikut:

- a. Keluarga menjadi tempat untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikis;
- b. Keluarga tempat berlindung yang utama;
- c. Keluarga tempat penyandang disabilitas menjalankan peran & mengaktualisasikan diri;
- d. Keluarga sangat memahami dan mengetahui potensi dan kebutuhan penyandang disabilitas;
- e. Keluarga yang baik, harmonis dan bahagia dapat meningkatkan kualitas kesejahteraan sosial penyandang disabilitas;

Didasari pandangan positif terhadap keluarga, maka keluarga menjadi tempat terbaik bagi penerima manfaat. Maka, dukungan keluarga harus diperkuat agar terwujudnya pemenuhan hak dan kebutuhan penyandang disabilitas.

Berbasis keluarga dapat dilakukan di keluarga inti, atau di keluarga pengganti yaitu keluarga besar atau keluarga kerabat, atau pada keluarga asuh dan keluarga adopsi. Hal ini sejalan dengan *continuum of care* yaitu rentang pengasuhan perawatan yang berkelanjutan bagi penyandang disabilitas. Pada rentang pengasuhan dan perawatan tersebut, keluarga inti adalah tempat terbaik

bagi penyandang disabilitas mendapatkan pengasuhan, perawatan dan perlindungan. Namun demikian apabila keluarga inti tidak memungkinkan karena ketidakmampuan atau tidak ditemukan, maka selanjutnya perawatan dan perlindungan dapat dilakukan oleh keluarga besar. Seterusnya bila keluarga besar tidak memungkinkan maka pilihan penempatan penyandang disabilitas pada keluarga kerabat atau saudara jauh. Perawatan dan perlindungan alternatif berbasis keluarga lainnya adalah berbasis keluarga asuh yang bila memungkinkan dapat memberikan perawatan dan perlindungan sementara sebelum kembali ke keluarga inti. Keluarga adopsi adalah pilihan terakhir dalam perawatan perlindungan penyandang disabilitas dengan berbasis keluarga. Penempatan penyandang disabilitas dalam pengasuhan, perawatan dan perlindungan berbasis keluarga adalah berdasarkan asesmen yang komprehensif terkait kapasitas keluarga.

Pendekatan berbasis keluarga juga dapat melibatkan peran pekerja sosial, tenaga kesejahteraan social dan relawan sosial yang memiliki akses langsung kepada keluarga penyandang disabilitas.

2. Berbasis Masyarakat/Komunitas

Komunitas adalah lingkungan terdekat kedua setelah keluarga bagi penyandang disabilitas. Komunitas tempat tinggal penyandang disabilitas akan menjadi lingkungan yang sangat dikenal oleh penyandang disabilitas dan diharapkan dapat menjadi sistem dukungan bagi keluarga penyandang disabilitas.

Pendekatan ATENSI berbasis masyarakat merujuk pada *Community Based Rehabilitation* (CBR) adalah strategi pengembangan komunitas yang ditujukan untuk meningkatkan kualitas hidup penyandang disabilitas di dalam komunitasnya. CBR di inisiasi oleh WHO yang menekankan peningkatan kualitas hidup penyandang disabilitas dan keluarganya, terpenuhi kebutuhan dasarnya, dan memastikan inklusifitas dan partisipasinya di masyarakat. Menekankan penggunaan sumber-sumber yang ada di komunitas, meningkatkan pemberdayaan penyandang disabilitas dan keluarganya serta memberikan penguatan pada stakeholder agar memberi dukungan pada pemenuhan kebutuhan penyandang disabilitas serta peningkatan kualitas hidup penyandang disabilitas di komunitasnya.

Pemberdayaan penyandang disabilitas dilakukan untuk mengasah kemampuan dan meningkatkan kreativitas

sehingga mampu menumbuhkan semangat bersaing meraih masa depannya. Pemberdayaan penyandang disabilitas berbasis masyarakat tidak hanya mengembangkan potensi ekonomi, tetapi juga harkat martabat, rasa percaya diri dan terpeliharanya nilai budaya setempat.

Beberapa pandangan terhadap komunitas bagi rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas, adalah sebagai berikut:

- a. Komunitas merupakan lingkungan terdekat bagi penerima manfaat dalam pemenuhan kebutuhan fisik dan psikis;
- b. Komunitas yang memiliki kesadaran bersama akan melindungi penerima manfaat dari kerentanan, stigma dan diskriminasi;
- c. LKS menjadi penggerak utama bagi keluarga dan komunitas untuk mendampingi atau merawat penerima manfaat
- d. Komunitas adalah yang terdekat dengan keluarga penerima manfaat maka, komunitas harus dikuatkan melalui LKS agar lebih sensitif dan responsif dalam mencegah & menyelesaikan permasalahan yang dialami penyandang disabilitas

3. Berbasis Lembaga/ Residensial

Rehabilitasi berbasis residential adalah alternative terakhir dalam layanan bagi penyandang disabilitas ketika keluarga

dan komunitas belum dapat berfungsi memberikan dukungan terbaiknya. Beberapa pandangan terhadap rehabilitasi berbasis residential adalah sebagai berikut:

- a. Perawatan penyandang disabilitas berbasis residential melalui balai rehsos, panti rehsos atau LKS menjadi kebutuhan bagi penerima manfaat yang tidak memiliki keluarga atau ditelantarkan oleh keluarga atau keluarga yang tak mampu mengurus penerima manfaat karena permasalahan ekonomi dan sosial;
- b. Perawatan di panti atau LKS dapat menjamin kualitas kesejahteraan sosial bagi terpenuhinya kebutuhan fisik, psikologis dan sosial penerima manfaat yang dilaksanakan secara temporer;
- c. Layanan residential adalah alternatif terakhir. Balai Besar/Balai/Loka sebagai centrelink harus memfokuskan pelayanannya kepada meningkatkan kapasitas UPT daerah & LKS agar lebih bisa memfokuskan kegiatannya pada penguatan dukungan keluarga agar penerima manfaat terlantar/ rentan/ berkebutuhan khusus dapat sesegera mungkin kembali kepada keluarga.

E. Jangka Waktu Pelaksanaan ATENSI

1. Jangka waktu pelaksanaan ATENSI bagi penyandang disabilitas dan keluarganya dilaksanakan berdasarkan hasil asesmen. (masalah, kebutuhan, potensi penyandang disabilitas dan keluarganya).
2. Jangka waktu pelaksanaan atensi PD dapat diberikan berdasarkan hasil: konferensi kasus bekerja sama dengan tenaga professional lainnya dan/atau konferensi keluarga yang melibatkan keluarga.

F. Pendamping Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas

Atensi Penyandang Disabilitas dilaksanakan oleh pendamping rehabilitasi sosial yang di koordinasikan oleh seorang pekerja sosial. Pekerja sosial tersebut dalam melaksanakan tugas nya bekerja sama dengan sumber daya manusia lainnya seperti tenaga kesejahteraan sosial; dokter, terapis, instruktur, perawat, psikolog, relawan sosial, penyuluh sosial dan atau tenaga professional lainnya. Pendamping rehabilitasi sosial disediakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota dan masyarakat.

G. Pendataan

Sumber data penerima layanan atensi penyandang disabilitas berasal dari Data Terpadu Kesejahteraan Social (DTKS). Apabila penerima layanan atensi tidak terdapat dalam data terpadu, layanan tetap diberikan dengan ketentuan bahwa penerima

layanan atensi penyandang disabilitas harus segera dilaporkan kepada dinas sosial daerah provinsi, dinas sosial daerah kabupaten/kota, atau Kementerian Sosial untuk diusulkan kedalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial.

Tata cara pendaftaran PPKS dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Data yang dibutuhkan dalam pelaksanaan Asistensi Rehabilitasi Sosial adalah data penerima layanan ATENSI penyandang disabilitas yang berasal dari data terpadu kesejahteraan sosial.

H. Pembinaan dan Pengawasan

Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 16 Tahun 2020 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial pasal 40 menyebutkan bahwa :

1. Menteri melaksanakan pembinaan dan pengawasan teknis penerapan ATENSI di daerah provinsi.
2. Gubernur sebagai wakil pemerintah pusat melaksanakan pembinaan dan pengawasan penerapan ATENSI di daerah kabupaten/kota.
3. Dalam hal melakukan pembinaan dan pengawasan, gubernur sebagai wakil pemerintah pusat:
 - a. belum mampu melakukan pembinaan dan pengawasan teknis, Menteri berdasarkan permintaan bantuan dari gubernur sebagai wakil pemerintah pusat melakukan

- pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pemerintahan daerah kabupaten/kota sesuai dengan kewenangan masing-masing; atau
- b. tidak melakukan pembinaan dan pengawasan teknis, Menteri berdasarkan telaahan hasil pembinaan dan pengawasan melakukan pengawasan penyelenggaraan pemerintahan daerah kabupaten/kota sesuai dengan kewenangan masing-masing.
4. Menteri dalam melakukan pembinaan dan pengawasan teknis sesuai dengan kewenangannya berkoordinasi dengan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang dalam negeri.

I. Pemantauan dan Evaluasi

1. Pemantauan

- a. Pemantauan dilaksanakan untuk menjamin kesinambungan dan efektivitas langkah secara terpadu dalam pelaksanaan ATENSI.
- b. Pemantauan dilakukan secara berkala baik langsung maupun tidak langsung melalui kunjungan dan observasi terhadap pelaksanaan ATENSI.
- c. Pemantauan bertujuan untuk mengetahui kesesuaian antara pelaksanaan dengan ATENSI dan sebagai bahan untuk melakukan evaluasi.

d. Pemantauan dilakukan secara berjenjang mulai dari pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota.

2. Evaluasi

Evaluasi pelaksanaan ATENSI dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota.

Hasil evaluasi pelaksanaan ATENSI digunakan sebagai bahan:

- a. penyempurnaan ATENSI;
- b. perencanaan program dan anggaran;
- c. peningkatan mutu layanan Rehabilitasi Sosial; dan
- d. pelaporan akuntabilitas kinerja dan keuangan.

J. Pelaporan

1. Pelaporan adalah suatu rangkaian kegiatan penyampaian data dan informasi yang terencana dan terjadwal.
2. Pelaporan pelaksanaan Atensi yang dilaksanakan oleh Balai Besar/Balai/Loka dengan mekanisme sebagai berikut:
 - a. komunitas/lembaga kesejahteraan sosial Disabilitas melaporkan pelaksanaan Atensi kepada Balai Besar/Balai/Loka sesuai wilayah kerjanya; dan
 - b. Balai Besar/Balai/Loka melaporkan pelaksanaan Atensi kepada Direktorat Jenderal Rehabilitasi sosial. Cq Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas

3. Pelaporan pelaksanaan Atensi mencakup:
 - a. Proses kegiatan Atensi yang dilakukan; dan
 - b. Pertanggungjawaban penggunaan anggaran.
4. Pelaporan disampaikan paling sedikit 1 (satu) tahun sekali atau sesuai dengan kebutuhan.

K. Pendanaan

Pendanaan untuk pelaksanaan ATENSI yang menjadi tanggung jawab Menteri dibebankan pada:

1. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara; dan
2. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pendanaan untuk pelaksanaan ATENSI di panti sosial daerah provinsi dibebankan pada:

1. anggaran pendapatan dan belanja daerah provinsi; dan
2. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

L. Indikator Kinerja Program

Indikator keberhasilan Program Asistensi Rehabilitasi Sosial penyandang disabilitas adalah sebagai berikut:

1. Meningkatnya pemenuhan hidup penyandang disabilitas secara layak, yang ditandai dengan:

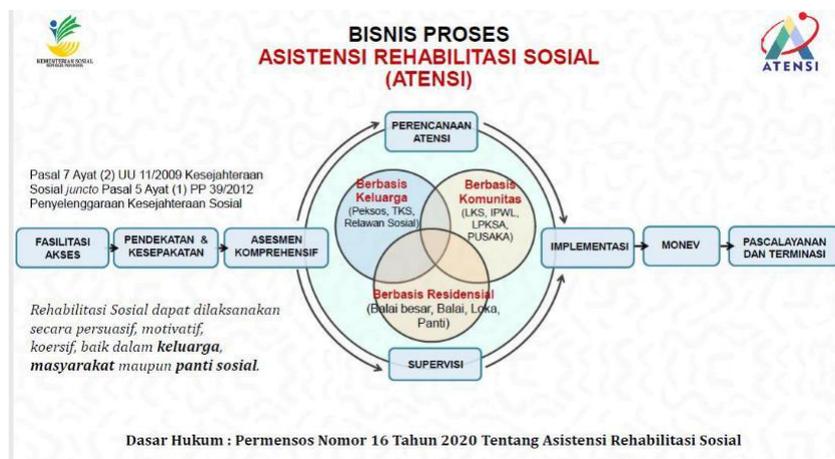
- a. Meningkatnya jumlah penyandang disabilitas yang terpenuhi kebutuhan dasar makanan, pakaian, akses kesehatan dan identitas diri.
 - b. Meningkatnya jumlah penyandang disabilitas yang mampu melakukan perawatan diri dan bantu diri (*Activity Daily Living*);
 - c. Meningkatnya jumlah penyandang disabilitas yang melakukan aktualisasi diri sesuai potensi yang dimiliki;
 - d. Meningkatnya jumlah penyandang disabilitas yang memiliki alat bantu sesuai dengan kebutuhannya
 - e. Meningkatnya jumlah penyandang disabilitas yang memiliki keterampilan dan pelaksanaan kewirausahaan
2. Meningkatnya dukungan sosial keluarga yang ditandai dengan:
 - a. Meningkatnya jumlah penyandang disabilitas yang kembali pada keluarga dan dirawat oleh keluarga.
 - b. Meningkatnya jumlah keluarga penyandang disabilitas yang mampu melaksanakan perawatan/pengasuhan/perlindungan sosial
 3. Meningkatnya kemampuan dan partisipasi Komunitas/ LKS dalam melaksanakan Atensi penyandang disabilitas;
 4. Meningkatnya kemampuan SDM yang mampu melaksanakan Atensi penyandang disabilitas;

5. Meningkatnya layanan bantuan dan asistensi sosial bagi penyandang disabilitas dan keluarga;
6. Adanya pemberian dukungan aksesibilitas kepada penyandang disabilitas dan keluarga.

BAB V

MEKANISME ATENSI PENYANDANG DISABILITAS

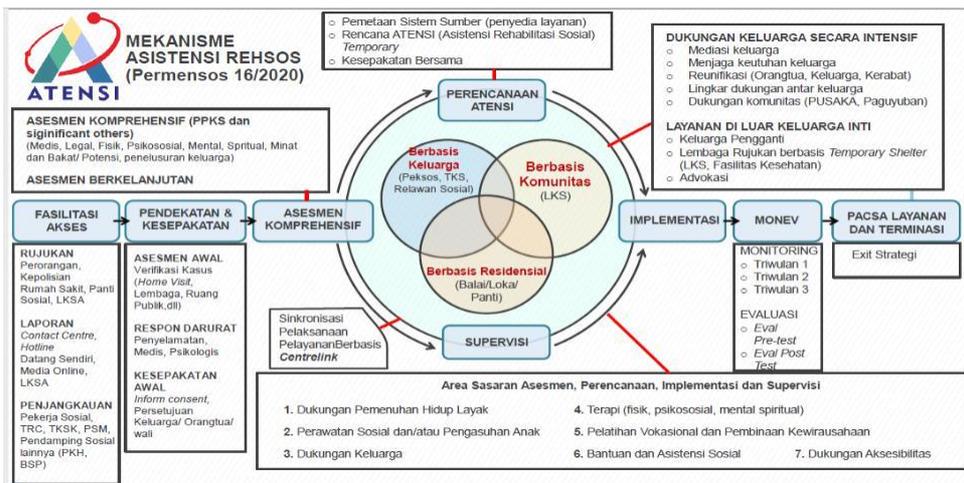
Bisnis Proses ATENSI menjelaskan bagaimana tahapan ATENSI di laksanakan, dan apa sajakah komponen yang terkait. Pendekatan yang digunakan dalam pelaksanaan ATENSI adalah tahapan praktik pekerjaan sosial dengan metode Manajemen Kasus, terlihat pada gambar berikut :



Gambar 11
Bisnis Proses Atensi

Gambar di atas menunjukkan adanya perencanaan yang komprehensif serta respon yang beragam dengan ATENSI berbasis keluarga, komunitas dan masyarakat, menunjukkan manajemen Kasus digunakan dalam proses layanan terhadap penyandang

disabilitas. Perkembangan dan situasi permasalahan penyandang disabilitas yang semakin kompleks menuntut pengelolaan kasus dalam meresponnya. Tujuannya agar setiap kasus klien dapat ditangani secara sistematis, holistik dan tuntas sesuai dengan kebutuhan klien. Pendekatan manajemen kasus tepat digunakan sejalan dengan perspektif pusat pelayanan yang beragam untuk memberikan layanan "one stop service" atau layanan satu atap dengan dukungan berbagai tim/ lembaga-lembaga yang tergabung dalam koordinasi pelayanan. Penjabaran bisnis proses dalam program ATENSI Penyandang Disabilitas secara lebih rinci dapat dilihat pada gambar 12 berikut:



Gambar 12
Mekanisme Atensi

Gambar 12 tersebut menjelaskan bagaimana setiap aspek komponen dari mekanisme pelaksanaan ATENSI, berikut penjelasan mekanisme kerjanya:

A. Fasilitas Akses Layanan

Fasilitas Akses layanan adalah tahapan awal untuk mendapatkan layanan ATENSI bagi penyandang disabilitas.

Tujuannya agar penyandang disabilitas yang membutuhkan layanan dapat terlayani

Caranya akses untuk mendapatkan layanan ini dapat berasal dari beberapa aspek yaitu:

1. Referral atau rujukan dari perorangan, atau dari lembaga seperti rumah sakit, puskesmas, Dinas Sosial, LKS dan Organisasi Penyandang Disabilitas (OPD) atau rujukan dari instansi Pemerintah lainnya.
2. Laporan kasus dari layanan *hotline*, *contact centre*, media sosial atau keluarga secara langsung datang sendiri
3. Hasil *outreach* petugas: pekerja sosial, pendamping disabilitas, TKSK, PSM, TRC atau pendamping sosial lainnya seperti pendamping PKH, BSP yang melakukan *outreach* ke masyarakat dan menjangkau keluarga-keluarga yang memiliki penyandang disabilitas.

B. Pendekatan awal dan kesepakatan bersama (*intake* dan *engagement*) serta asesmen awal.

Adalah tahapan membangun kedekatan dan kepercayaan dengan antara penerima manfaat dan petugas/pekerja sosial, serta tahapan melakukan asesmen awal.

Tujuannya agar terbangun kepercayaan dari penerima manfaat, sehingga terjadi kesepakatan layanan. Disamping itu dipahami kondisi secara umum dari penyandang disabilitas dan keluarganya.

Caranya melakukan beberapa aktivitas dalam tahapan ini:

1. Membangun kepercayaan dengan pembicaraan yang hangat dan terbuka, menunjukkan penerimaan terhadap penerima manfaat (penyandang disabilitas dan keluarganya)
2. Asesmen awal untuk memperoleh gambaran umum tentang penyandang disabilitas dan keluarganya (verifikasi kasus). Pada asesmen ini dilakukan deteksi dini terkait penyandang disabilitas. Asesmen terhadap keluarga untuk memperoleh gambaran tentang bagaimana kondisi keluarga dilihat dari aspek pengasuhan, ekonomi dan sosial. Kegiatan verifikasi kasus dapat dilakukan di lembaga atau di rumah anak melalui kegiatan *home visit*.
3. Respon darurat diberikan bila calon penerima manfaat memerlukan respon kasus yang cepat untuk *rescue/safety* secara medis, atau psikologis atau memerlukan alat bantu

dengan segera. Seperti adanya indikasi kekerasan, atau gangguan psikologis yang berat seperti sangat gelisah atau tantrum atau gaduh gelisah pada disabilitas mental. Respon darurat tergantung pada kondisi penyandang disabilitas, bila membutuhkan tindakan medis maka perlu dibawa ke dokter, puskesmas atau rumah sakit. Bila korban kekerasan maka perlu sementara berada di rumah aman.

4. Membangun kesepakatan layanan, adalah kesepakatan keluarga dan penyandang disabilitas untuk memperoleh layanan program ATENSI selanjutnya. Kesepakatan bersama ini dalam bentuk surat pernyataan kesediaan atau persetujuan (*inform consent*) yang berisi beberapa pernyataan dan di tanda tangani oleh penyandang disabilitas atau keluarganya serta pekerja sosial/petugas. *Inform consent* (lihat lampiran).
5. Hasil dari asesmen awal menentukan apakah anak akan mendapatkan layanan dikeluarga (ATENSI berbasis keluarga), di komunitas (ATENSI berbasis komunitas) atau di lembaga panti/LKS/Balai (ATENSI berbasis residential). Form asesmen awal (lihat lampiran).

C. Asesmen Komprehensif dan berkelanjutan

adalah asesmen yang lengkap dari berbagai aspek dan dilakukan oleh berbagai ahli dibidangnya. Asesmen

berkelanjutan menunjukkan asesmen ini perlu dilakukan secara terus menerus.

Tujuannya untuk memahami dan mengungkap kondisi objektif dari permasalahan dan potensi penyandang disabilitas yang berkaitan dengan aspek medis, legal, fisik (untuk menentukan jenis disabilitas), mental, spiritual, psikososial, minat dan bakat/potensi. Selain itu dalam asesmen komprehensif ini juga dilakukan asesmen keluarga dan *family tracing* untuk menggali sejauhmana keterlibatan atau pengaruh keluarga bagi penyandang disabilitas.

Caranya, lakukan asesmen komprehensif oleh berbagai ahli dalam bidangnya dengan menggunakan instrument yang telah ditetapkan. Misalnya asesmen kesehatan dan fungsi fisik oleh dokter. Asesmen psikososial oleh pekerja sosial dan psikolog. Asesmen vokasional oleh instruktur, dsb.

Asesmen komprehensif dapat meliputi aspek medis, fisik, psikososial, mental spiritual, minat dan bakat, penelusuran keluarga dan atau aspek lainnya yang dibutuhkan untuk penanganan masalah.

Pelaksana asesmen komprehensif ini antara lain: pekerja sosial, paramedis, psikolog, instruktur dan terapis.

Asesmen berkelanjutan terus dilakukan selama proses pelayanan ATENSI diberikan untuk memantau perkembangan Penyandang disabilitas.

Hasil dari asesmen komprehensif harus diputuskan dan terdokumentasi secara tertulis, yang menentukan fokus masalahnya apa, prioritas penanganan masalah yang perlu dilakukan.

D. Perencanaan Layanan Sosial

Perencanaan layanan sosial merupakan tahapan pelaksanaan layanan yang membahas hasil asesmen komprehensif yang selanjutnya akan menjadi dasar penyusunan rencana untuk intervensi sesuai dengan hasil asesmen yang diperoleh. Pembahasan hasil asesmen komprehensif dilakukan dalam sebuah pembahasan kasus (case conference).

Tujuannya untuk menentukan tindakan atau layanan yang paling tepat diberikan dan dibutuhkan oleh penyandang disabilitas dan keluarganya.

Caranya dilakukan dengan cara penyusunan rencana layanan, pemetaan sosial sistem sumber, dan penetapan berbagai aspek yang diperlukan seperti kapan dilakukan, oleh siapa dilakukan, dimana dilakukan.

Pada tahap perencanaan ini dipastikan kembali apakah penyandang disabilitas akan mendapatkan layanan berbasis keluarga, berbasis *community* atau berbasis *residential*. Berdasarkan perencanaan layanan sosial ini disetujui kesepakatan bersama dengan berbagai pihak terkait penentuan

layanan yang diberikan sesuai kebutuhan penyandang disabilitas dan keluarganya.

E. Implementasi

Adalah pelaksanaan layanan habilitasi maupun rehabilitasi sosial yang telah diteapkan dalam rencana layanan.

Tujuannya agar penyandang disabilitas dapat meningkat keberfungsian sosialnya sesuai dengan karakteristik dan kapasitas dirinya. Keluarga penyandang disabilitas dapat memiliki kapasitas yang memadai dalam perawatan disabilitas.

Caranya dilakukan dengan memberikan pemenuhan kebutuhan pada penyandang disabilitas baik pada layanan berbasis keluarga, berbasis komunitas maupun berbasis residential sebagai alternative terakhir. Berikut beberapa ketentuan penentuan dimana penyandang disabilitas akan mendapatkan layanan:

1. Berbasis keluarga

Apabila penyandang disabilitas masih memiliki keluarga inti, dan keluarga besar, maka penyandang disabilitas akan diberikan layanan rehabilitasi sosial di keluarganya. Layanan diberikan oleh Balai melalui petugas yang datang melakukan kunjungan rumah (home visit)

2. Berbasis komunitas

Apabila penyandang disabilitas berada di keluarganya atau di komunitas dan komunitas memiliki kemampuan untuk melakukan proses rehabilitasi sosial, maka layanan rehabilitasi sosial dapat dilakukan oleh LKS PD diwilayahnya atau oleh Rehabilitasi Bersumber daya Masyarakat (RBM), atau oleh komunitas peduli disabilitas.

3. Berbasis residential

Apabila penyandang disabilitas tidak memiliki keluarga, atau belum ditemukan keluarga atau ditelantarkan oleh keluarga dan membutuhkan layanan rehabilitasi sosial. Layanan dapat diberikan di Balai Rehabilitasi Sosial, Panti Rehabilitasi Sosial atau LKS dan merupakan *Temporary shelter*.

Pelaksanaan implementasi mengacu kepada 7 (tujuh) komponen program ATENSI yaitu:

- 1) Dukungan layanan pemenuhan kebutuhan layak berupa sandang, pangan, tempat tinggal, kesehatan, pendidikan, alat bantu, dan lain-lain.
- 2) Dukungan perawatan pengasuhan untuk merawat, mengasuh dan memberikan perhatian yang berkelanjutan serta memberikan bantuan sarana dan prasarana perawatan sosial dan /atau pengasuhan bagi anak dengan disabilitas. Komponen perawatan bagi penyandang

disabilitas terkait dengan kebutuhan penyandang disabilitas dalam melakukan aktivitas bantu diri, dan pemeliharaan kesehatan terutama bagi penyandang disabilitas berat atau ganda. Komponen pengasuhan bagi penyandang disabilitas terkait dengan terpenuhinya kasih sayang, keselamatan, kelekatan, serta kesejahteraan. Sehingga dapat tumbuh secara optimal sesuai dengan kondisi kedisabilitasiannya.

- 3) Dukungan keluarga atau lingkaran teman yang memberikan dukungan emosional, pengetahuan, keterampilan berelasi dan pemahaman terhadap masalah yang dihadapi oleh penyandang disabilitas dan keluarganya. Dukungan keluarga (*Family Support*) ditujukan untuk memberikan penguatan kapasitas keluarga secara keseluruhan, sehingga penyandang disabilitas dan keluarga memiliki peningkatan dalam kemampuan fungsi sosialnya. Dukungan keluarga dilakukan melalui kegiatan:

- (1) Pendampingan oleh lembaga kepada keluarga penyandang disabilitas melalui kunjungan rumah. Kegiatan yang dapat dilakukan berupa pertemuan keluarga, konsultasi keluarga, tracing keluarga, reunifikasi (penyatuan keluarga).
- (2) Penguatan kapasitas keluarga merupakan kegiatan untuk memberikan pengetahuan, pemahaman,

peningkatan keterampilan anggota keluarga. Beberapa aktivitas dalam penguatan kapasitas keluarga:

- (a) Edukasi keluarga.
- (b) Pelatihan keterampilan pengasuhan/perawatan dan bina diri penyandang disabilitas.
- (c) Pengembangan diri (soft skill)
- (d) Penyelenggaraan edukasi kelompok keluarga.
- (e) Dukungan keluarga pengganti, Merupakan serangkaian kegiatan untuk memberikan tempat tinggal yang permanen dalam sebuah keluarga. Dukungan keluarga pengganti dilakukan apabila keluargaintitidakdapatmemberikan pengasuhan/perawatankepadapenyandang disabilitas. Dukungan keluarga pengganti menggunakan prinsip pengasuhan/perawatan berkelanjutan (*continuum of care*), bahwa yang utama adalah keluarga inti, kemudian apabila berdasarkan hasil asesmen tidak memungkinkan maka akan dicari keluarga besar, apabila tidak dimungkinkan juga akan dicarikan keluarga kerabat. Bila sampai kerabat tidak memungkinkan maka dicarikan pengasuhan/perawatan pada keluarga asuh atau keluarga angkat.

- (3) Kelompok Dukungan Keluarga
 - Membentuk kelompok dukungan keluarga untuk dapat saling memberikan dukungan, berbagi pengalaman antar keluarga penyandang disabilitas
 - (4) Dukungan terhadap keluarga pengganti berupa aktifitas reintegrasi, fasilitasi pengasuhan oleh keluarga pengganti, lembaga rujukan berbasis temporary shelter dan atau advokasi sosial.
- 4) Layanan Terapi
- a) Terapi Fisik
 - 1) Olahraga
 - 2) Pemeliharaan kesehatan (gigi, mata, THT,dll)
 - 3) Pemberian tambahan nutrisi
 - 4) Fisiotheraphy
 - b) Terapi Mental\Spiritual
 - 1) Bimbingan keagamaan
 - 2) Meditasi
 - 3) Managemet stres
 - c) Terapi Psikososial
 - 1) Terapi pada ranah kognitif
 - 2) Terapi pada ranah emotif
 - 3) Terapi pada ranah perilaku
 - d) Terapi Okupasi
 - e) Terapi Psikofarma

Pemberian obat-obatan psikiatrik bagi disabilitas mental)

- 5) Pelatihan Vokasional dan Pembinaan Kewirausahaan
Pengembangan dan penyaluran minat, bakat, potensi dan menciptakan aktivitas yang produktif, akses modal usaha ekonomi, bantuan kemandirian, bantuan sarana dan prasarana produksi, pengembangan jejaring pemasaran maupun praktik belajar kerja.
 - a) Pelatihan kewirausahaan (managemen, marketing, dll)
 - b) Pelatihan Vokasional (massage, shiatsu, music, barista, computer, handycraf, membuat produk makanan, penjahitan, pengrajinan logam, atau berbagai pelatihan lainnya yang dibutuhkan dan sesuai dengan kondisi PD

6) Bantuan Sosial dan Asistensi Sosial

Pemberian bantuan kepada penyandang disabilitas yang mengalami guncangan dan kerentanan sosial agar dapat hidup secara wajar.

Bantuan sosial berupa uang, barang atau jasa kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, dan / atau rentan terhadap risiko sosial.

Asistensi sosial adalah memberikan bantuan berupa uang, barang, jasa pelayanan dan atau jaminan sosial kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat yang

berpendapatan rendah sampai dengan berpendapatan tinggi.

7) Dukungan Aksesibilitas

Dukungan agar penyandang disabilitas mampu akses pada berbagai layanan yang dibutuhkannya. Aktifitas sosialisasi, fasilitasi dan advokasi sosial kepada pemangku kepentingan serta penyediaan sarana dan prasarana yang memenuhi standar aksesibilitas. Dukungan aksesibilitas juga berupa bantuan pemberian alat bantu disabilitas, atau memodifikasi alat bantu yang ada dan menyesuaikan penggunaannya.

Pilihan implementasi atau pemberian layanan adalah tergantung hasil asesmen termasuk apakah dilakukan dengan berbasis keluarga, berbasis komunitas atau berbasis residential sebagai alternative terakhir.

F. Supervisi

Supervisi merupakan fungsi pengarahan dan pengendalian yang dilakukan secara berjenjang pada setiap kegiatan baik dalam Atensi berbasis keluarga, masyarakat maupun residential. Kegiatan supervisi ini ditujukan untuk memastikan pelaksanaan Atensi dilakukan secara tepat, membantu menyelesaikan masalah yang ditemui di lapangan dan memberikan dukungan kepada pelaksana kegiatan.

Adapun materi supervisi disesuaikan dengan fungsi supervisi yang diarahkan pada :

1. Administratif: melalui kegiatan supervisi, supervisor dapat mengarahkan, mengkoordinasikan, meningkatkan dan mengevaluasi kegiatan Atensi agar dapat berjalan sesuai dengan apa yang diharapkan
2. Edukatif: melalui fungsi ini seorang supervisor dapat memberikan penguatan/ penyaluran pengetahuan, keterampilan dan nilai-nilai atas dasar pengalamannya kepada supervisee yang kurang berpengalaman.
3. Suportif: dalam pelaksanaan Atensi, fungsi ini dapat dijalankan melalui kegiatan seperti mendukung/memajukan moral pendamping/ relawan PD sehingga mempermudah pertumbuhan pribadi dan meningkatkan perasaan berharga, serta mendukung perasaan memiliki berkenaan dengan misi program yang dilaksanakan sehingga dapat mengembangkan perasaan aman dalam bekerja.

Pelaksanaan supervisi pada Atensi yang berbasis keluarga dan komunitas dilakukan oleh Pendamping PD dan Pekerja Sosial Lembaga yang akan mensupervisi TKSPD dan relawan PD.

Sedangkan pada Atensi residensial, supervisi dilakukan oleh atasan/ struktural dan atau jenjang profesi pekerja sosial yang lebih tinggi untuk meninjau proses kegiatan yang dilaksanakan oleh pelaksana atau jenjang profesi pekerja sosial dibawahnya.

G. Monitoring dan

Evaluasi 1. Monitoring

Monitoring merupakan salah satu bentuk pengendalian yang dilakukan untuk mengawasi pelaksanaan kegiatan ATENSI. Sehingga akan diperoleh gambaran tentang variasi kegiatan yang telah dan sedang dilakukan guna mencapai tujuan ATENSI, dan sampai sejauh mana kegiatan ini telah mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya yang tersedia. Adapun materi kegiatan monitoring, meliputi :

- a. Keaktifan pelaksana dalam melakukan tugas dan kegiatan setiap bidang sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.
- b. Realisasi kegiatan yang telah dan sedang dilakukan, meliputi jenis kegiatan yang telah dilakukan, sasaran yang telah dilayani, cakupan wilayah sasaran.
- c. Proses layanan yang diberikan dalam kegiatan ATENSI.
- d. Hambatan yang ditemui dan upaya dilakukan dalam mengatasi kesulitan.
- e. Faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan kegiatan.

- 1) Ketersediaan tenaga pelaksana dalam melakukan pelayanan secara profesional

- a) Program ATENSI dijabarkan dalam tugas dan fungsi yang dilaksanakan petugas yang mempunyai kemampuan dan keterampilan menangani penyandang disabilitas.
 - b) Jenis pelatihan yang pernah diikuti terkait program ATENSI.
 - c) Tersedianya catatan kasus dan perkembangan pemulihan.
- 2) Kerjasama yang terjalin dengan mitra kerja maupun lembaga terkait guna mempermudah melakukan pelayanan.
- 3) Pengelolaan dana yang diterima / dihimpun oleh lembaga
- a) Ketepatan penggunaan Sumber dana
 - b) Ketepatan terhadap aturan yang berlaku
 - c) Pencatatan dan pelaporan

Waktu pelaksanaan monitoring, sebaiknya dilakukan pada triwulan pertama, kedua dan ketiga dalam satu tahun, sehingga apabila ditemukan hambatan dalam pelaksanaan kegiatan dapat segera dicari alternatif pemecahannya.

Melalui monitoring diharapkan hasil sbb:

- 1) Terpantaunya perkembangan atau proses pelaksanaan ATENSI sesuai tahapan yang telah ditentukan.

- 2) Tersedianya informasi yang relevan dalam pelaksanaan proses pelayanan rehabilitasi sosial terhadap penyandang disabilitas, yang dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan.

Adapun pelaksana monitoring terdiri dari :

- 1) Pejabat di lingkungan Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.
- 2) Pihak lain yang mendapat penugasan dari Direktur Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.
- 3) Pejabat / petugas yang ditunjuk pejabat Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial Penyandang disabilitas

2. Evaluasi

Kegiatan evaluasi dilakukan untuk menganalisa, menilai, dan menyimpulkan suatu proses Atensi yang telah dilakukan, adapun materi yang di evaluasi meliputi:

- a. Proses penyelenggaraan ATENSI.
- b. Pencapaian indikator keberhasilan.
- c. Faktor – faktor pendukung maupun penghambat.

Sedangkan aspek yang dievaluasi meliputi :

- a. Pelaksana yang memberikan layanan rehabilitasi social khususnya kegiatan ATENSI terhadap penyandang

- disabilitas, keluarga dan masyarakat, apakah memiliki kompetensi serta keterlibatan tenaga profesional.
- b. Pelaksanaan perencanaan secara keseluruhan apakah sesuai dengan tahapan dan hasil yang telah dicapai baik secara kuantitas maupun kualitas.
 - c. Pengelolaan dana yang diterima dan dihimpun, apakah sudah tepat sasaran dan sesuai dengan peraturan yang ada serta didukung dengan tertib administrasi secara baik.
 - d. Pemanfaatan sarana dan prasarana dalam menjujng program Atensi terhadap penyandang disabilitas.
 - e. Faktor – faktor yang mempengaruhi keberhasilan dalam pencapaian tujuan, baik pendukung maupun penghambat.

Pelaksana Evaluasi pada kegiatan ATENSI ini terdiri dari:

- a. Pejabat di lingkungan Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.
- b. Pihak lain yang mendapat penugasan dari Direktur Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.
- c. Pejabat/ petugas yang ditunjuk pejabat Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial Penyandang disabilitas

H. Pasca Layanan dan Terminasi

Terminasi merupakan pengakhiran layanan apabila penyandang disabilitas sudah berada dalam kondisi aman, terlindungi ataupun tersalurkan dalam program rehabilitasi jangka panjang. Terminasi bertujuan untuk mengakhiri layanan, apabila penyandang disabilitas telah mencapai pengembangan kemampuan yang telah ditetapkan di dalam rencana pelayanan. Pada tahap terminasi, pekerja sosial harus mempersiapkan kondisi keluarga ketika penyandang disabilitas kembali kepada keluarga. (khusus bagi penyandang disabilitas yang mendapatkan layanan di lembaga) Proses reunifikasi dengan keluarga dilakukan dengan mempertimbangkan kondisi psikologis penyandang disabilitas dan keluarga secara keseluruhan, sehingga kembalinya PD kepada keluarga tidak menimbulkan permasalahan baru.

Setelah terminasi, PD perlu mendapatkan bantuan stimulan seperti Usaha Kemandirian untuk layanan *after care*, agar PPKS dapat menerapkan keterampilan yang didapatkan selama layanan ATENSI. Bantuan stimulan Usaha Kemandirian bertujuan untuk mendukung penyandang disabilitas mengembangkan diri sehingga mampu menjadi mandiri dan berkontribusi positif di tengah masyarakat dalam bentuk pengembangan usaha maupun pengembangan bakat.

BAB VI

KELEMBAGAAN

A. Struktur Kelembagaan

Pelaksanaan ATENSI Penyandang disabilitas memerlukan sinergi antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, Sentra/Loka dan LKS/komunitas. Hal ini dikarenakan program ATENSI Penyandang disabilitas adalah upaya pengembangan dan pemulihan keberfungsian sosial PPKS penyandang disabilitas dan keluarga dan masyarakat melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi sosial yang dilakukan secara terarah, terpadu, dan berkelanjutan oleh Pemerintah Pusat bekerjasama dengan Pemerintah Daerah, Sentra/Loka dan masyarakat. Oleh karena itu terdapat pembagian kewenangan yang harus dijalankan oleh masing-masing lembaga. Struktur kelembagaan dalam pelaksanaan ATENSI penyandang disabilitas mencakup pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan LKS/komunitas.

1. Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.

Sesuai Permensos Nomor 20 Tahun 2015 pasal 246 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kemensos menyebutkan bahwa Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas mempunyai tugas melaksanakan

perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan kebijakan di bidang rehabilitasi sosial penyandang disabilitas.

Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas terdiri atas:

- a. Subdirektorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik;
- b. Subdirektorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental;
- c. Subdirektorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Sensorik;
- d. Subdirektorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Intelektual; dan;
- e. Subbagian Tata Usaha.

2. SOTK UPT ESELON 2

UPT setingkat eselon 2 di bawah koordinasi Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas sebagai berikut :

1. Balai Besar Vokasional "Inten Suweno" di Cibinong.
2. Balai Besar "Kartini" di Temanggung.
3. Balai Besar "Prof. Dr. Soeharso" di Surakarta.

4. Kepala Bagian Tata Usaha melaksanakan tugas yaitu ketatausahaan, Balai layanan sosial, data dan informasi.

3. SOTK UPT ESELON 3

UPT setingkat eselon 3 di bawah koordinasi Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas sebagai berikut:

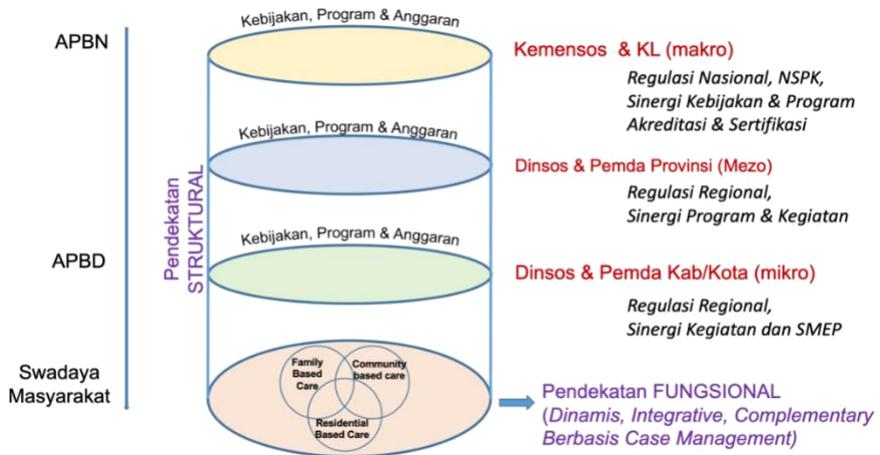
1. Balai "Tan Miyat" di Bekasi
2. Balai "Tumou Tou" di Manado
3. Balai "Wyata Guna" di Bandung
4. Balai "Mahatmiya" di Bali
5. Balai "Abiyoso" di Cimahi
6. Balai "Melati" di Jakarta
7. Balai "Efata" di Kupang
8. Balai "Dharma Guna" di Bengkulu
9. Balai "Phalamartha" di Sukabumi
10. Balai "Margo Laras" di Pati
11. Balai "Budi Luhur" di Banjarbaru,
12. Balai "Wirajaya" di Makassar
13. Balai "Budi Perkasa" di Palembang
14. Balai "Nipotowe" di Palu
15. Balai "Ciung Wanara" di Bogor.

4. SOTK UPT ESELON 4

UPT setingkat eselon 4 di bawah koordinasi Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas adalah Loka “Meohai” di Kendari.

B. PEMBAGIAN KEWENANGAN

Pembagian kewenangan dan tanggung jawab dalam pelaksanaan ATENSI Penyandang Disabilitas mencakup pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan LKS/komunitas. Pemerintah pusat menjalankan kebijakan, program, dan anggaran pada tingkat nasional, pemerintah daerah menjalankan kebijakan, program, dan anggaran ditingkat regional, dan LKS/komunitas melaksanakan pelayanan melalui pendekatan fungsional. Berikut gambar sinergi system dukungan dari pemerintah pusat, provinsi, Kabupaten/Kota terhadap atensi penyandang disabilitas. Berikut gambar sinergi system dukungan dari Pemerintah Pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota terhadap Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) Penyandang Disabilitas.



Gambar 11

Sinergi system dukungan

1. Pemerintah Pusat

Kementerian Sosial dalam hal ini Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial yang didukung oleh Kementerian dan Lembaga secara makro bertanggung jawab terkait dengan regulasi nasional, NSPK, sinergi kebijakan dan program dan akreditasi serta sertifikasi.

Menteri memiliki tanggung jawab:

- a. Merumuskan dan menetapkan kebijakan pelaksanaan atensi
- b. Menyusun norma, standar, prosedur dan kriteria terkait dengan pelaksanaan atensi
- c. Mengelola anggaran program yang bersumber dari anggaran pembiayaan APBN atau sumber-sumber lain

yang tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan per UU

- d. Melakukan supervisi, pemantauan, dan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelaksanaan atensi
- e. Memberikan penguatan kepada lembaga penyelenggara pelaksana atensi
- f. Mendorong pemerintah daerah dalam menyelenggarakan pelaksanaan atensi
- g. Memberikan bimbingan teknis bagi penyelenggara bagi pelaksanaan atensi
- h. Melakukan koordinasi bagi penyelenggara pelaksanaan atensi
- i. Melakukan koordinasi dan membangun system rujukan dengan kementerian/lembaga terkait.

Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas merupakan salah satu unit teknis di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial RI, mempunyai tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan ATENSI adalah, sebagai berikut:

a. Kampanye sosial

Peningkatan kampanye sosial melalui kampanye pencegahan masalah sosial penyandang disabilitas, dilaksanakan melalui sosialisasi, publikasi, edukasi, seminar, workshop, media sosial, leaflet, booklet, banner,

dan perluasan informasi rehabilitasi sosial di seluruh sektor masyarakat

b. Bimbingan teknis kompetensi SDM Pendamping Rehsos Kegiatan dilakukan bertujuan meningkatkan kapasitas SDM bagi pengelola dan pendamping ATENSI penyandang disabilitas baik yang bekerja di balai besar, balai/loka maupun LKS sehingga dapat melaksanakan ATENSI sesuai dengan prosedur:

- 1) Melakukan kegiatan pendampingan kepada LKS Penyandang disabilitas untuk pengembangan layanan.
- 2) Pengembangan program rehabilitasi sosial untuk penyandang disabilitas melalui kegiatan-kegiatan: *FGD, workshop, lokakarya, seminar* dengan LKS PD atau sistem sumber lainnya (Pendamping rehabilitasi sosial)
- 3) Peningkatan kompetensi SDM di bidang rehabilitasi sosial penyandang disabilitas termasuk sertifikasi bagi pekerja sosial dan tenaga kesejahteraan sosial.
- 4) Menyediakan dukungan keahlian, teknis dan konsultasi untuk semua aspek penyelenggaraan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas seperti manajemen/respon kasus, advokasi sosial, pemberian terapi, dan sebagainya.

- c. Refleksi kebijakan dari manajemen kasus (Actual/viral)
Direktorat RSPD bertanggung jawab dalam merespon kasus-kasus permasalahan yang terjadi masyarakat, di balai dan LKS dengan menyiapkan Regulasi Nasional, NSPK, Sinergi Kebijakan, Program Akreditasi & Sertifikasi
- d. Supervisi, monev dan pelaporan
Direktorat RSPD bertugas dan bertanggung jawab melaksanakan Supervisi, monitoring dan evaluasi serta pelaporan. Hal ini dilakukan agar pelaksanaan program ATENSI penyandang disabilitas berjalan dengan efektif, efisien, dan akuntabel. Supervisi dilakukan dengan tujuan agar Balai Besar/Balai/Loka maupun LKS terdampingi dalam pelaksanaan ATENSI sesuai dengan pedoman operasional. Monitoring dilakukan untuk mengetahui kesesuaian antara pelaksanaan oleh Balai Besar/Balai/Loka maupun dengan rencana yang sudah disusun. Evaluasi bertujuan untuk menilai keberhasilan pelaksanaan atensi berdasarkan indikator kinerja yang sudah ditetapkan dan memberikan rekomendasi perbaikan pelaksanaan ATENSI.
- e. Standarisasi layanan rehsos (akreditasi dan sertifikasi)
Direktorat RSPD bertanggung jawab memfasilitasi balai Balai Besar/Balai/Loka maupun LKS PD untuk mendapatkan akreditasi dan sertifikasi.

- f. Penyusunan / merevisi pedoman umum dan operasional Direktorat RSPD bertanggung jawab menyediakan pedoman umum dan operasional untuk mendukung layanan atensi penyandang disabilitas di Balai Besar/Balai/Loka maupun maupun dan LKS PD.
- g. Rapat koordinasi teknis dan review kebijakan pada rangkaian hari peringatan nasional Direktorat RSPD bertanggung jawab melaksanakan review kebijakan pada rangkaian hari peringatan nasional dengan melibatkan Balai Besar/Balai/Loka maupun maupun LKS PD.
Perlu juga penanganan lintas sektor, lintas program dan lintas profesi antara pemerintah, Organisasi Penyandang Disabilitas, Dunia Usaha, Perguruan Tinggi, dan masyarakat dalam upaya pembahasan bersama pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas dan isu isu permasalahan penyandang disabilitas.
- h. Advokasi sosial, usaha yang sistematis dan terorganisir untuk mempengaruhi, dan menyakinkan pemangku kepentingan dalam melaksanakan tugas dan peran tanggungjawabnya dalam pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas.

2. Pemerintah Daerah

Dinas sosial dan Pemerintah daerah Provinsi (Mezo) membuat dan melaksanakan regulasi regional dan sinergi program dan kegiatan dalam pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas melalui APBD

Gubernur memiliki kewenangan:

- a. melaksanakan norma, standar, prosedur, dan kriteria terkait dengan pelaksanaan ATENSI di daerah;
- b. mengalokasikan anggaran pembiayaan dan belanja daerah provinsi untuk penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah;
- c. melakukan supervisi, pemantauan, dan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah;
- d. mendorong pemerintah daerah kabupaten/kota dalam menyelenggarakan layanan ATENSI di daerah kabupaten/kota;
- e. membuat laporan penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah sesuai dengan tugas dan kewenangan yang dimiliki kepada Menteri dan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang dalam negeri; dan
- f. membangun sistem rujukan antar perangkat daerah terkait.

Bupati/wali kota memiliki kewenangan:

- a. Melaksanakan norma, standar, prosedur, dan kriteria terkait dengan pelaksanaan ATENSI di daerah kabupaten/kota;
- b. Mengalokasikan anggaran pembiayaan dan belanja daerah kabupaten/kota untuk penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah kabupaten/kota;
- c. Melakukan verifikasi dan validasi Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) melalui mekanisme penyusunan daftar awal sasaran, bimbingan teknis, musyawarah desa/kelurahan/nama lain, kunjungan ke rumah tangga, pengolahan data, pengawasan dan pemeriksaan serta pelaporan;
- d. Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah kabupaten/kota;
- e. Membuat laporan penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah kabupaten/kota sesuai dengan tugas dan kewenangan yang dimiliki kepada Menteri dan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang dalam negeri; dan membangun sistem rujukan antarperangkat daerah terkait.

3. Balai Besar/Balai/Loka

Balai Besar/Balai/Loka Penyandang Disabilitas merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Ditjen Rehsos, diberikan mandat sebagai pengembangan fungsi menjadi *center of excellences* dengan tugas sebagai berikut :

a. Pelaksana Program Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI)

Penyandang Disabilitas yang memiliki tugas sebagai:

1) Koordinator Program ATENSI Penyandang Disabilitas

Secara sinergi dengan Dinas Sosial Provinsi dan Kabupaten/Kota, LKS PD, UPTD dan masyarakat dalam pelaksanaan ATENSI. Kegiatannya melalui *temporary shelter* meliputi pendampingan sosial, perawatan sosial, terapi psikososial, peningkatan kapasitas LKS mitra kerja.

2) Pusat Penjangkauan

Balai Besar/Balai/Loka menjalankan penjangkauan bagi setiap penyandang disabilitas untuk memberikan program ATENSI bagi penyandang disabilitas yang berada di LKS dan keluarga sesuai dengan proses dan hasil assesmen. Aktifitas penjangkauan merupakan strategi untuk meningkatkan kesempatan penyandang disabilitas dalam berpartisipasi aktif mencari solusi masalah yang dihadapinya, sehingga ditemukan solusi

permasalahan sesuai dengan potensi diri maupun potensi lingkungan di sekitar penyandang disabilitas.

3) Pusat Respon Kasus kedaruratan

Respon kasus darurat adalah tindakan penanganan segera yang dilakukan oleh pusat kesejahteraan sosial kepada penyandang disabilitas telantar, anak terlantar, lanjut usia terlantar, gelandangan dan pengemis yang membutuhkan pertolongan karena terancam kehidupannya dan tidak terpenuhi kebutuhan dasarnya.

Sebagai pusat respon kasus maka Balai terpadu/sentra/loka rehabilitasi sosial merupakan *Temporary Shelter* yang melaksanakan kegiatan ATENSI dalam waktu tertentu serta layanan rujukan ke institusi lain di wilayah jangkauan kerja. Respon kasus darurat dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:

- Pelayanan respon darurat untuk penyandang disabilitas yang menghadapi situasi krisis yang ditangani Balai Besar/Balai/Loka untuk dirujuk dari panti dan masyarakat ke institusi lain.
- Respon kasus darurat menggunakan pendekatan manajemen kasus.

4) Lembaga Percontohan

Balai Besar/Balai/Loka menyelenggarakan layanan atensi penyandang disabilitas berdasarkan Sembilan prinsip, beberapa diantaranya secara holistic, sistematis dan terstandar berdasarkan *continuum of intervention*, yaitu memberikan model pelayanan yang merentang pada tingkatan individu, keluarga, kelompok dan komunitas di wilayah jangkauan layanan. Di samping itu kegiatan pendampingan melalui manajemen kasus yang memungkinkan penanganan kasus secara komprehensif dan tuntas.

Tugas-tugas dalam Lembaga percontohan adalah:

- Menerapkan pendekatan-pendekatan profesional dengan berbagai metode, teknik, dan terapi yang teruji dari berbagai profesi dan keahlian yang dibutuhkan.
- Pendayagunaan pekerja sosial untuk melaksanakan pendekatan-pendekatan professional dengan dukungan para profesional lainnya dan terapis secara *inter-discipline*.
- Mengembangkan pelayanan komprehensif yang mencakup semua dimensi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual serta menerapkan proses rehabilitasi yang lengkap dan berkelanjutan.

- Menyediakan berbagai layanan terapi oleh terapis profesional, terdidik dan terampil seperti terapi fisik (terapi wicara, okupasi terapi, ADL, fisioterapi, OM) individu, kelompok, psikososial, dinamika kelompok.
- Memenuhi akreditasi kelembagaan, memenuhi sarana dan prasarana yang disyaratkan, dan menjalankan SOP yang ditetapkan. Akreditasi kelembagaan perlu diupayakan oleh setiap lembaga layanan yang menyelenggarakan ATENSI bagi PD dengan merujuk pada pedoman akreditasi lembaga kesejahteraan sosial bidang disabilitas.
- Memenuhi sertifikasi bagi Pekerja Sosial dan Tenaga Kesejahteraan Sosial.

b. Melaksanakan SERASI

Serasi sebagai wahana bagi penyandang disabilitas untuk mendapatkan layanan atensi secara efektif efisien dan berkelanjutan yang dilaksanakan di lingkup nasional dan regional. Pelaksanaan Serasi menggunakan sistem teknologi, komunikasi, dan informasi yang terhubung dengan sistem layanan dan rujukan terpadu di daerah serta sistem informasi layanan sosial dasar yang dilaksanakan oleh organisasi perangkat daerah/unit pelaksana teknis daerah.

- c. Balai Besar/Balai/Loka sebagai pusat keunggulan (Centre of excellence)

Pembangunan renovasi Balai Besar/Balai/Loka yang ramah lingkungan/green building sekaligus bangunan dan lingkungan yang aksesibel bagi semua. Program ini dilaksanakan oleh Balai Besar/Balai/Loka untuk menunjang program ATENSI sehingga dapat mencapai tujuan yang diharapkan yaitu terpenuhinya hak-hak penyandang disabilitas

- d. Balai Besar/Balai/Loka memperkuat sistem rehabilitasi sosial yang terintegrasi dengan perlindungan, jaminan sosial, dan pemberdayaan sosial dalam memberikan multi layanan dilakukan untuk memastikan penghormatan, perlindungan dan terpenuhinya hak-hak .

4. Lembaga kesejahteraan sosial (LKS) dan mitra kerja lainnya

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 184 Tahun 2011 Tentang Lembaga Kesejahteraan Sosial, pengertian Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) adalah organisasi sosial atau perkumpulan sosial yang melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang dibentuk oleh masyarakat, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum.

Dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial LKS

Penyanggah Disabilitas (LKS PD) mempunyai peran :

- a. Mencegah terjadinya masalah sosial pada penyanggah disabilitas;
- b. Memberikan pelayanan sosial kepada pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS) penyanggah disabilitas; dan
- c. Menyelenggarakan konsultasi kesejahteraan keluarga.

Dalam penyelenggaraan Program ATENSI, LKS penyanggah disabilitas menjadi mitra Balai Besar/Balai/Loka penyanggah disabilitas dengan melaksanakan kegiatan pelayanan rehabilitasi sosial yang meliputi:

1. Dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak
2. Perawatan sosial dan/atau pengasuhan.
3. Dukunga keluarga
4. Terapi fisik, terapi psikososial, dan terapi mental spiritual
5. Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan
6. Bantuan sosial dan asistensi sosial
7. Dukungan aksesibilitas

Disamping layanan dasar, LKSPD memberikan dukungan bagi pelaksanaan program ATENSI secara holistik, sistematis dan terstandar, dalam hal:

1. Pendataan penyandang disabilitas di wilayah kerjanya-
2. Berkoordinasi dengan pendamping penyandang disabilitas /tenaga kesejahteraan sosial penyandang disabilitas dinas sosial setempat dan dalam penyediaan layanan rehabilitasi sosial berbasis masyarakat.
3. Menerima rujukan dari Balai Besar/Balai/Loka melalui dinas sosial wilayah terkait.
4. Pendampingan bagi penyandang disabilitas.
5. Melakukan analisa kinerja hasil pelaksanaan layanan bersama-sama dengan balai dan Dinas Sosial.
6. Penguatan dan dukungan keluarga penyandang disabilitas

LKS PD sebagai mitra kerja dalam pelaksanaan program ATENSI Penyandang Disabilitas berjumlah 532 lembaga di seluruh Indonesia sebagaimana tabel berikut :

Tabel 2
Sebaran LKS PD di Indonesia
REKAP STATUS AKREDITASI LKSPD DI 34 PROVINSI

Sumber data : Pusbangprof , 01 Juli 2021

No	Provinsi	Belum terakreditasi	Terakreditasi	Terakreditasi belum mendapat peringkat	Grand Total
1	ACEH	3	8		11
2	BALI	1	10	3	14
3	BANTEN		9		9
4	BENGKULU		6	3	9
5	DI YOGYAKARTA	1	7		8
6	DKI JAKARTA		11	3	14
7	GORONTALO	1	1		2
8	JAMBI	1	2		3
9	JAWA BARAT	6	94	21	121
10	JAWA TENGAH	4	39	2	45
11	JAWA TIMUR	1	32	2	35
12	KALIMANTAN BARAT		2		2
13	KALIMANTAN SELATAN		6	2	8
14	KALIMANTAN TENGAH	2	5		7
15	KALIMANTAN TIMUR		3	2	5
16	KALIMANTAN UTARA		1		1
17	KEPULAUAN BANGKA BELITUNG		2	2	4
18	KEPULAUAN RIAU	1	1		2
19	LAMPUNG	2	17	1	20
20	MALUKU	1	2		3

21	NUSA TENGGARA BARAT	1	49	14	64
22	NUSA TENGGARA TIMUR		31	2	33
23	PAPUA		3		3
24	RIAU		9		9
25	SULAWESI BARAT	1	4	3	8
26	SULAWESI SELATAN	1	7	1	9
27	SULAWESI TENGAH		1		1
28	SULAWESI TENGGARA		4		4
29	SULAWESI UTARA		5	1	6
30	SUMATERA BARAT	2	21		23
31	SUMATERA SELATAN		6	1	7
32	SUMATERA UTARA	3	17	2	22
33	(blank)	2	17	1	20
	Grand Total	34	432	66	532

C. Tugas Pokok dan Fungsi UPT

1. Balai Besar/Balai/Loka mempunyai tugas melaksanakan rehabilitasi sosial kepada penyandang disabilitas melalui Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI).

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Balai Besar/Balai/Loka penyandang disabilitas menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyusunan rencana program, evaluasi, dan pelaporan.
- b. Pelaksanaan fasilitasi akses, pendekatan awal dan kesepakatan bersama.
- c. Pelaksanaan pemetaan dan analisis kebutuhan rehabilitasi sosial.

- d. Pelaksanaan asesmen komprehensif dan berkelanjutan.
 - e. Pelaksanaan perencanaan layanan sosial.
 - f. Pelaksanaan Asistensi Rehabilitasi Sosial.
 - g. Pelaksanaan bimbingan teknis rehabilitasi sosial.
 - h. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi.
 - i. Pelaksanaan pascalayanan dan terminasi.
 - j. Pemetaan data dan informasi penyandang disabilitas.
 - k. Pelaksanaan kemitraan dengan LKS dalam pelaksanaan ATENSI.
 - l. Pelaksanaan BalaiLayanan Sosial (SERASI) regional dengan menerapkan *centrelink system*.
 - m. Penyediaan sarana prasarana balai.
 - n. Pelaksanaan urusan tata usaha.
2. Balai Literasi Braille Indonesia "Abiyoso" di Cimahi
Balai teknologi alat bantu disabilitas di Balai Literasi Braille Indonesia "Abiyoso" di Cimahi mempunyai tugas pengelolaan literasi braille melalui Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI).
3. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Balai Literasi Braille Indonesia "Abiyoso" di Cimahi mempunyai fungsi:
- a. penyusunan rencana dan program evaluasi laporan;
 - b. penyusunan metode, model, dan teknologi literasi braille;
 - c. penyediaan, pendistribusian, dan pemanfaatan literasi braille;

- d. pemetaan dan analisis kebutuhan braille;
- e. pelaksanaan bimbingan teknis literasi braille;
- f. pelaksanaan kerja sama;
- g. pelaksanaan monitoring dan evaluasi; dan
- h. pelaksanaan urusan tata usaha.

Pelaksanaan tugas dan fungsi tersebut dilaksanakan pada ruang lingkup jangkauan wilayah kerja masing-masing Balai Besar/Balai/Loka. Adapun jangkauan wilayah kerja menurut Keputusan Menteri Sosial Nomor 29/HUK/ 2019 adalah sebagai berikut:

Tabel 3

Tugas dan Fungsi UPT Berdasarkan Jangkauan Wilayah Kerja

NO	NAMA UNIT PELAKSANA TEKNIS	WILAYAH KERJA
1.	Balai Besar "Inten Suweno" di Cibinong	Seluruh Indonesia
2.	Balai Besar "Kartini" di Temanggung	Seluruh Indonesia
3.	Balai Besar "Prof.Dr.Soeharso" di Surakarta	Seluruh Indonesia

4.	Balai Literasi Braile Indonesia "Abiyoso" di Cimahi	Seluruh Indonesia
5.	Balai "Budi Perkasa" di Palembang	Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Riau, Kepulauan Riau, Jambi, Sumatera Selatan, Bangka Belitung, Bengkulu, Lampung, Kalimantan Selatan, Banten, DKI Jakarta, dan Jawa Barat.
6.	Balai "Wirajaya" di Makassar	Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Gorontalo, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat, Sulawesi Selatan, Bali, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Maluku, Maluku Utara, Papua, Papua Barat, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Utara, dan Kalimantan Timur.
7.	Balai "Dharma Guna" di Bengkulu	Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Riau, Kepulauan Riau,

		Jambi, Sumatera Selatan, Lampung, dan Bengkulu.
8.	Balai "Phala Martha" di Sukabumi	Banten, Jawa Barat, Bangka Belitung, Sulawesi Utara, Gorontalo, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Barat, dan Sulawesi Selatan.
9.	Balai "Margo Laras" di Pati	DKI Jakarta, Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, Nusa Tenggara Barat, dan Nusa Tenggara Timur.
10.	Balai "Budi Luhur" di Banjarbaru	Kalimantan Utara, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur, Kalimantan Barat, Maluku, Maluku Utara, Papua, dan Papua Barat.
11.	Balai "Tan Miyat" di Bekasi	Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Riau, Kepulauan Riau, Jambi, Sumatera Selatan, Bangka Belitung, Bengkulu, dan Jawa Barat.

12.	Balai "Wyata Guna" di Bandung	Lampung, Banten, DKI Jakarta, Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Timur, Kalimantan Selatan, Kalimantan Barat, Kalimantan Timur dan Jawa Barat.
13.	Balai "Tumou Tou" di Manado	Sulawesi Utara, Sulawesi Barat, Sulawesi Tengah, Gorontalo, Maluku, Maluku Utara, Papua, dan Papua Barat.
14.	Balai "Mahatmiya" di Bali	Kalimantan Tengah, Sulawesi Tenggara, Bali, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, dan Jawa Timur, Sulawesi Selatan, dan Kalimantan Utara.
15.	Balai "Melati" di Bekasi	Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Riau, Kepulauan Riau, Jambi, Sumatera Selatan, Bangka Belitung, Bengkulu, Lampung, Kalimantan Selatan, Kalimantan Barat, Kalimantan Kalimantan Utara, Kalimantan Timur, Kalimantan Tengah, Banten, DKI

		Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta, dan Jawa Timur.
16.	Balai "Efata" di Kupang	Bali, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Maluku, Maluku Utara, Papua, dan Papua Barat.
17.	Loka "Meohai" di Kendari	Sulawesi Utara, Sulawesi Barat, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Selatan, dan Gorontalo.
18.	Balai "Ciungwanara" di Bogor	Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Riau, Kepulauan Riau, Jambi, Sumatera Selatan, Bangka Belitung, Bengkulu, Lampung, Kalimantan Selatan, Banten, DKI Jakarta, dan Jawa Barat.
19.	Balai "Nipotowe" di Palu	Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Gorontalo, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat, Sulawesi Selatan, Bali, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Maluku, Maluku Utara, Papua, Papua Barat, Kalimantan

		Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Utara, dan Kalimantan Timur.
--	--	---

D. Layanan Multi Fungsi

UPT melaksanakan layanan kepada penyandang disabilitas fisik, penyandang disabilitas mental, penyandang disabilitas intelektual, penyandang disabilitas sensorik baik netra maupun rungu dan penyandang disabilitas ganda. Selain itu juga melaksanakan layanan bagi PPKS lainnya di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial meliputi lanjut usia, anak, korban penyalahgunaan NAPZA, Tuna Sosial dan Korban Perdagangan Orang.

Selain layanan di atas, UPT juga melaksanakan layanan sementara dan kedaruratan dalam upaya penanganan fungsi lain yang meliputi:

- a. perlindungan dan jaminan sosial;
- b. penanganan fakir miskin;
- c. pemberdayaan sosial; dan
- d. pendidikan, pelatihan, penyuluhan sosial, pelaporan masyarakat dan pengawasan.

Layanan sementara dalam pelaksanaan fungsi lain dapat dilakukan dalam bentuk respon kasus, layanan kedaruratan dan peningkatan kapasitas PPKS yang menunjang layanan rehabilitasi sosial yang terintegrasi. Layanan dukungan terhadap rehabilitasi sosial dalam fungsi-fungsi pemberdayaan, perlindungan, pelatihan dan penyuluhan bersifat sementara, untuk selanjutnya dirujuk kepada unit yang mempunyai tugas utama dalam fungsi tersebut.

BAB VII

SENTRA LAYANAN SOSIAL (SERASI)

A. Urgensi Kelembagaan Serasi

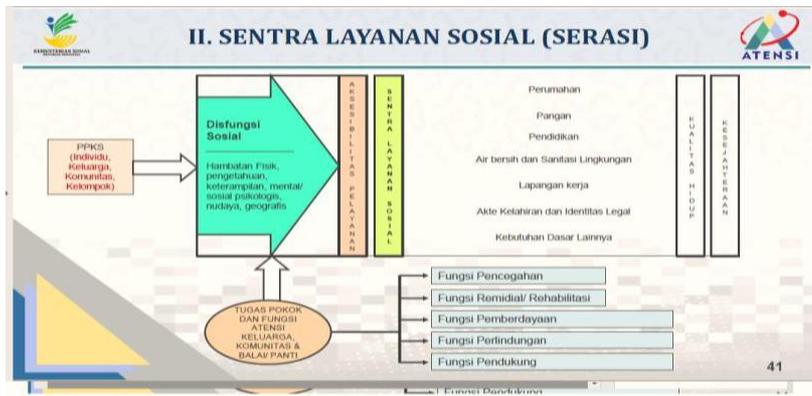
Kementerian Sosial merupakan lembaga negara yang menjadi *leading sector* penanganan kesejahteraan sosial di Indonesia sesuai dengan amanat dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial. Oleh karena itu Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial mewujudkan rancangan arah kebijakan berupa ATENSI dan Sentra Layanan Sosial (SERASI) sebagai wujud negara hadir. ATENSI sebagai cara merespon permasalahan sosial pun harus berbentuk respond efektif, mulai dari anak dalam kandungan sampai lanjut usia yang dinamakan dengan penanganan berbasis life cycle/siklus

kehidupan. Konsekuensi ATENSI tentunya perlu mengkoneksikan dengan berbagai pihak dari tingkat keluarga hingga lembaga serta mengkoneksikan layanan sosial lainnya seperti SERASI sebagai wujud pelayanan publik. Serasi merupakan wujud dari perubahan paradigam layanan rehabilitasi sosial yang semula sifatnya sektoral menjadi layanan terpadu atau di kenal juga dengan *one stop service* dimana semua ragam disabilitas harus di respon dalam satu pintu.

Perubahan paradigma layanan mengarahkan untuk menjangkau seluruh warga, sehingga peran Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) penyandang disabilitas menjadi sangat strategis dalam implementasi ATENSI dan system SERASI.

BalaiLayanan Sosial yang selanjutnya disebut SERASI adalah layanan sosial yang terintegrasi bagi PPKS penyandang disabilitas untuk dapat memenuhi kebutuhan dan memperoleh solusi terhadap masalah yang dihadapi secara efektif, efisien, dan berkelanjutan melalui rujukan atau penyelesaian secara langsung. Serasi memberikan layanan untuk memenuhi atau merespon kebutuhan PPKS yang beragam. Berikut posisi strategis SERASI:

Gambar 12
Posisi Strategis BalaiLayanan Sosial



Gambar di atas menjelaskan SERASI menjadi penghubung bagi PPKS penyandang disabilitas yang telah mendapatkan

layanan ATENSI untuk memperoleh layanan lain yang dibutuhkan oleh PPKS karena SERASI merupakan pusat rujukan dan interkoneksi layanan sosial. SERASI memiliki interkoneksi yaitu dengan berbagai program pemerintah maupun masyarakat serta dengan berbagai Dinas terkait penyelenggara layanan teknis maupun dengan berbagai organisasi/lembaga non pemerintah daerah dapat dilihat juga pada gambar berikut di bawah ini:

Gambar 13
SERASI Layanan Sosial Integratif



Serasi dilaksanakan oleh Balai Besar/Balai/Loka di lingkungan Kementerian Sosial yang bekerja sama dengan dinas/ instansi terkait. Karena itu SERASI dijadikan sebagai wahana bagi PPKS untuk mendapatkan layanan lanjutan atau layanan

rujukan. SERASI dilaksanakan di lingkup nasional dan regional, menggunakan sistem teknologi, komunikasi, dan informasi yang terhubung dengan sistem layanan dan rujukan terpadu di daerah serta sistem informasi layanan sosial dasar yang dilaksanakan oleh organisasi perangkat daerah/unit pelaksana teknis daerah.

B. Tujuan

SERASI memiliki tujuan yaitu :

1. memudahkan akses PPKS terhadap layanan ATENSI dan komunitas;
2. menjadi layanan sosial lanjutan rujukan;
3. menjadi layanan sosial responsif;
4. meningkatkan kapasitas personal dan ketahanan keluarga agar PPKS terpenuhi hak dasarnya dan dalam keluarga; dan
5. meningkatkan kapasitas unit pelaksana teknis daerah dan LKS dalam peningkatan ketahanan keluarga agar PPKS dapat segera kembali kepada keluarga.

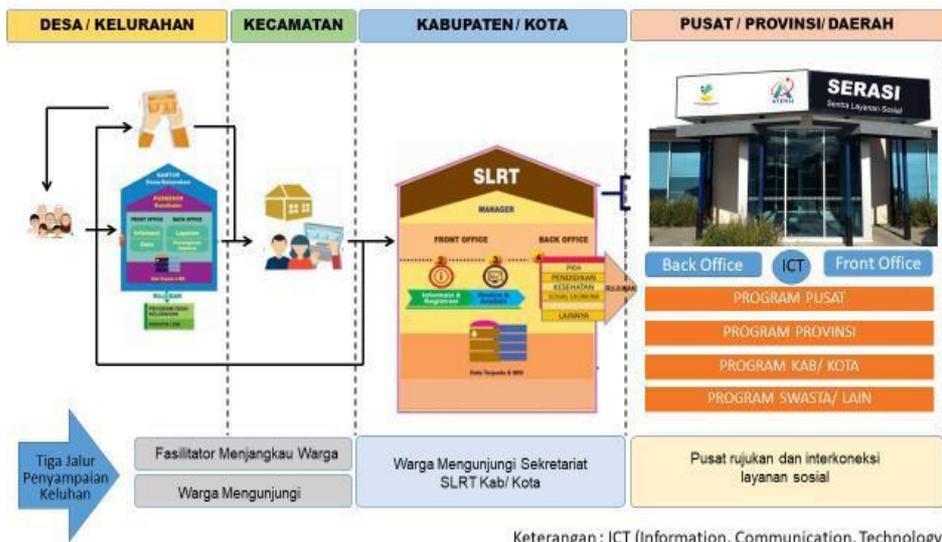
C. Sasaran

Dibentuknya wahana SERASI dengan tujuan melayani Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial seperti individu penyandang disabilitas, keluarga, komunitas dan kelompok yang mengalami disfungsi sosial (hambatan fisik, pengetahuan, keterampilan,

mental/ sosial psikologis, budaya, geografis) untuk mendapatkan aksesibilitas pelayanan seperti perumahan, pangan, pendidikan, air bersih dan sanitasi lingkungan, lapangan kerja, akte kelahiran dan identitas legal serta kebutuhan dasar lainnya, sehingga terwujud kualitas hidup dan kesejahteraan penyandang disabilitas.

D. Tugas Pokok dan Fungsi

Gambar 14
Posisi SERASI sebagai Pusat Rujukan



Dalam pelaksanaannya SERASI berfungsi:

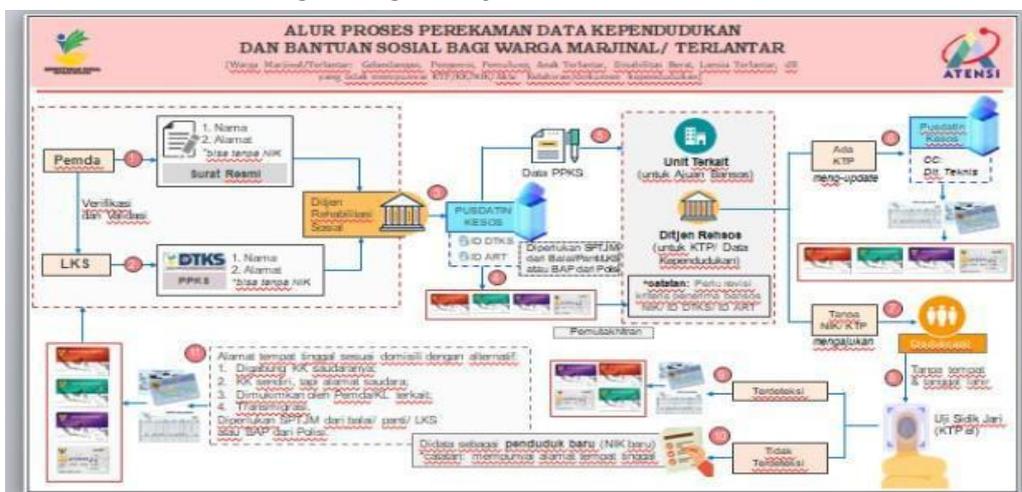
1. Pusat penyedia layanan sosial bagi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) mencakup anak, penyandang disabilitas, lanjut usia, tuna susila dan korban perdagangan orang serta korban penyalahgunaan narkoba.
2. peningkatan inklusivitas dan penjangkauan;
3. penguatan sumber pendanaan rehabilitasi sosial dari pemerintah daerah, masyarakat, LKS, dan/atau swasta;
4. penanganan keluhan dan kejadian luar biasa yang cepat serta akurat, termasuk penanganan terhadap korban bencana alam maupun bencana sosial;
5. penyediaan data tunggal yang aspiratif;
6. penyediaan Program Rehabilitasi Sosial yang integratif dan saling komplemen dengan program jaminan sosial, perlindungan sosial, dan pemberdayaan sosial, serta penanganan fakir miskin;
7. kerja sama dan koordinasi program pusat dan daerah yang efektif; dan
8. layanan sosial yang berbasis sistem.

E. Mekanisme

Hak sipil bagi warga marjinal atau telantar merupakan hak dasar yang harus dipenuhi bagi setiap warga negara. Ketiadaan identitas (KTP/ Kartu Keluarga) sering menjadi hambatan seseorang

untuk dapat mengakses bantuan pemerintah (PKH, BPNT, BST, ATENSI dan sebagainya) maupun berbagai layanan lainnya seperti layanan kesehatan, pendidikan, perumahan, perbankan, dsb) yang sudah tersedia bagi masyarakat. Untuk itu, diperlukan langkah-langkah strategis agar dapat mempermudah warga marjinal / telantar memperoleh hak dasarnya. Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial merumuskan Alur Proses Perekamannya Data Kependudukan Dan Bantuan Sosial Bagi Warga marjinal atau telantar. Dalam alur proses tersebut, akan melibatkan Pemerintah Daerah, Lembaga Kesejahteraan Sosial, serta Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial. Alur proses terlampir dalam gambar berikut :

Gambar 15
Alur Proses Perekamannya Data Kependudukan dan Bantuan Sosial Bagi Warga Marjinal/ Terlantar



PENJELASAN: ALUR PROSES PEREKAMAN DATA KEPENDUDUKAN DAN BANTUAN SOSIAL BAGI WARGA MARJINAL/ TERLANTAR

(Warga Marjinal/Terlantar: Gelandangan, Peneemis, Pemulung, Anak Terlantar, Disabilitas Berat, Lansia Terlantar, dll yang tidak mempunyai KTP/NIK/NIK/Akte Kelahiran/Dokumen Kependudukan)




<p>1. Pemerintah Daerah (Pemda) dapat mengajukan nama dan alamat dari PPKS yang ditemui atau hasil penjangkauan melalui Surat Resmi ke Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial dalam hal ini memungkinkan bisa tanpa NIK.</p> <p>2. Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) dapat mengajukan nama dan alamat PPKS melalui sistem aplikasi DTKS PPKS, dalam hal ini memungkinkan bisa tanpa NIK.</p> <p>3. Ditjen Rehabilitasi Sosial menindaklanjuti ajuan data dari Pemda (Dinsos) dan LKS (register DTKS PPKS) dengan mengirimkan Surat Resmi ke Pusdatin Kesos untuk selanjutnya dapat dimasukkan kedalam DTKS.</p> <p>4. Pusdatin Kesos menerbitkan ID DTKS dan ID ART untuk akses mendapatkan bantuan sosial, seperti: KIP, KIS, KKS dan/atau ATENSI. Catatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diperlukan SPTJM dari Balai/Panti/LKS atau Berita Acara Pemeriksaan (BAP) dari Polisi. 2. Perlu revisi kriteria penerima bansos NIK/ ID DTKS/ ID ART. 3. Pemutakhiran data Bansos <p>5. Sebagai tindak lanjut, Pusdatin Kesos menyerahkan salinan data PPKS ke Unit Teknis (Ditjen lainnya) terkait untuk pengajuan bantuan sosial dan juga mengirimkan ke Ditjen Rehosos untuk selanjutnya berkoordinasi lebih lanjut bersama Disdukcapil dalam perekaman KTP/ data kependudukan lainnya.</p>	<p>6. Dalam hal PPKS memiliki/ ada KTP, Ditjen Rehosos berkoordinasi bersama Pusdatin Kesos untuk melakukan update data dan mendapatkan bantuan sosial seperti: KIP, KIS, KKS dan/atau ATENSI.</p> <p>7. Dalam hal PPKS tidak memiliki/ tidak ada NIK/KTP, Ditjen Rehosos berkoordinasi bersama Disdukcapil untuk mengajukan identitas/ data kependudukan.</p> <p>8. Dalam hal tidak diketahuinya tempat dan tanggal lahir Disdukcapil akan menyelenggarakan uji sidik jari untuk diintegrasikan dengan basis data KTP elektronik.</p> <p>9. Dalam hal hasil uji sidik jari PPKS terdeteksi dalam basis data KTP elektronik, maka Disdukcapil menerbitkan salinan data kependudukan dan PPKS mendapatkan bantuan sosial, seperti: KIP, KIS, KKS dan/atau ATENSI.</p> <p>10. Dalam hal hasil uji sidik jari PPKS tidak terdeteksi dalam basis data KTP elektronik (dapat disebabkan PPKS tidak memberikan data yang benar saat proses pendataan), maka selanjutnya PPKS didata kembali sebagai penduduk baru (NIK baru) dan selanjutnya mendapatkan bantuan sosial, seperti: KIP, KIS, KKS dan/atau ATENSI. Catatan: PPKS harus mendaftarkan alamat tempat tinggal.</p> <p>11. Alamat tempat tinggal sesuai domisili dengan alternatif : <ol style="list-style-type: none"> a. Digabung KK saudaranya b. KK sendiri, tapi alamat saudara c. Dimukimkan oleh Pemda/KL terkait d. Transmigrasi Diperlukan Surat Pernyataan Tanggungjawab Mutlak (SPTJM) dari balai/ panti/ LKS atau Berita Acara Pemeriksaan (BAP) dari kepolisian.</p>
---	--

F. Indikator Kinerja

1. Terciptanya Aksesibilitas PPKS terhadap layanan ATENSI dan komunitas;
2. Terlaksananya layanan sosial lanjutan rujukan;
3. Terlaksananya layanan sosial responsif;
4. Meningkatnya kapasitas personal dan ketahanan keluarga agar PPKS terpenuhi hak dasarnya dan dalam keluarga;
5. Meningkatnya kapasitas dalam pelaksana teknis daerah dan LKS dalam peningkatan ketahanan keluarga agar PPKS dapat segera kembali kepada keluarga.

G. SENTRA KREASI ATENSI (SKA)

1. Sentra Kreasi ATENSI sebagai pusat pengembangan kewirausahaan dan vokasional serta media promosi hasil karya penerima manfaat dalam satu kawasan terpadu.
2. Sentra Kreasi ATENSI merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari layanan atensi sebagai wadah/sarana bagi para penerima manfaat untuk praktek belajar kerja dan/atau magang kerja, yang berbentuk bengkel kerja atau sentra penjualan dalam mendukung peningkatan kemampuan dan keterampilan usaha penerima manfaat.
3. Penerima manfaat yang sudah selesai mengikuti pelatihan kerja di UPT dan siap untuk berwirausaha diberikan kesempatan untuk mematangkan kemampuan dan keterampilannya di Sentra Kreasi Atensi dengan diberikan bantuan ATENSI lanjutan berdasarkan hasil asesmen.
4. Pengelolaan Sentra Kreasi Atensi dilakukan oleh penerima manfaat dengan pendampingan petugas UPT.
5. Dalam Pengelolaan Sentra Kreasi Atensi perlu ditunjuk petugas UPT yang bertugas menjadi supervisor bagi pengelolaan keuangan, pengawasan layanan konsumen, dan pengawasan mutu produk yang dipasarkan.
6. Sentra Kreasi ATENSI bertujuan:
 - a) Meningkatkan kemampuan kewirausahaan dan vokasional penerima manfaat;

- b) Menciptakan/membuka lapangan pekerjaan bagi penerima manfaat;
 - c) Meningkatkan taraf kemandirian sosial ekonomi penerima manfaat;
 - d) Meningkatkan taraf kesejahteraan sosial penerima manfaat dari kelompok termiskin/termarjinal/terlantar; dan
 - e) Terciptanya tempat perbelanjaan dan rekreasi dalam satu kawasan yang inklusif;
 - f) Tempat untuk aktualisasi diri, pengisian waktu luang, dan dukungan interaksi antar generasi.
7. Sasaran Penerima manfaat Sentra Kreasi ATENSI meliputi:
- a) Penerima manfaat program Rehabilitasi Sosial;
 - b) Penerima manfaat program Perlindungan dan Jaminan Sosial;
 - c) Penerima manfaat program Pemberdayaan Sosial; dan/atau
 - d) Penerima manfaat program Penanganan Fakir Miskin.
8. Pelaksanaan Sentra Kreasi ATENSI dilakukan oleh Balai Besar/Balai/loka Rehabilitasi Sosial, pemerintah, pemerintah daerah, LKS, lembaga pendidikan, dunia usaha (BUMN, swasta), kelompok/organisasi, dan masyarakat. Pelaksanaan Sentra Kreasi ATENSI dapat dilakukan dengan supervisi dari Kementerian Sosial.

9. Sentra Kreasi ATENSI dapat dilaksanakan dalam bentuk kegiatan:

a) Agrowisata;

Agrowisata adalah pemanfaatan lahan di sekitar Balaidalam bentuk pertanian, peternakan, perikanan, tanaman hias, tanaman pangan dan hortikultura untuk menciptakan lingkungan yang asri dan indah, pelestarian sumber daya alam, pemenuhan pangan mandiri, dan pemberdayaan ekonomi PPKS.

b) Kuliner;

Kuliner adalah aktivitas yang dilakukan oleh PPKS yang menyediakan jajanan makanan dan minuman.

c) Workshop;

Workshop adalah wahana aktivitas vokasional penerima manfaat untuk menghasilkan suatu produk barang dan/atau jasa yang memiliki nilai ekonomi yang dimulai dari proses pelatihan, magang kerja, produksi, dan penjualan hasil produksi. Workshop dapat berupa aktivitas perakitan alat bantu seperti kursi roda, kursi roda listrik, kursi roda adaptif, tongkat pintar dan motor roda tiga modifikasi, atau bentuk-bentuk keterampilan lainnya seperti penjahitan, barista, jasa pijat, otomotif, elektronik,

pertukangan dan keterampilan lainnya sesuai dengan hasil asesmen.

d) Perdagangan;

Perdagangan adalah kegiatan jual beli barang dan/atau jasa berdasarkan kesepakatan bersama yang menghasilkan nilai manfaat/keuntungan antara kedua belah pihak. contohnya jual beli barang-barang kebutuhan rumah tangga (klontong).

e) Handycraft;

Handycraft adalah kegiatan seni yang menitik beratkan pada keterampilan tangan dan mempunyai fungsi untuk mengolah bahan baku yang sering ditemukan di sekitar lingkungan dan diolah menjadi benda-benda yang bernilai dan bermanfaat, contohnya lampu gantung, kerajinan enceng gondok, kerajinan kayu, dan lain-lain.

f) Karya seni;

Karya seni adalah ciptaan artistik atau benda estetik berupa seni rupa, seni music, fotografi, seni murni (lukisan dan patung)

g) Jasa;

Jasa adalah aktivitas ekonomi yang melibatkan sejumlah interaksi dengan konsumen atau dengan barang-barang milik tapi tidak memiliki transfer kepemilikan.

h) Tata boga;

Tata boga adalah aktivitas terkait dengan seni dalam menyiapkan, memasak dan menghidangkan makanan siap saji

i) Konfeksi;

Konfeksi adalah aktivitas usaha memproduksi baju atau pakaian yang dibuat secara massal diantaranya pakaian jadi seperti Polo, Shirt, kemeja, celana.

j) Pelatihan;

Pelatihan adalah kegiatan yang dirancang untuk mengembangkan kapasitas penerima manfaat melalui rangkaian kegiatan identifikasi, pengkajian dan proses belajar yang terencana.

k) Rekreasi;

Rekreasi adalah kegiatan yang dilakukan untuk penyegaran kembali jasmani dan rohani seseorang

l) Olah raga;

Olah raga adalah aktifitas untuk melatih tubuh seseorang tidak hanya jasmani tetapi juga rohani

m) Daur ulang sampah

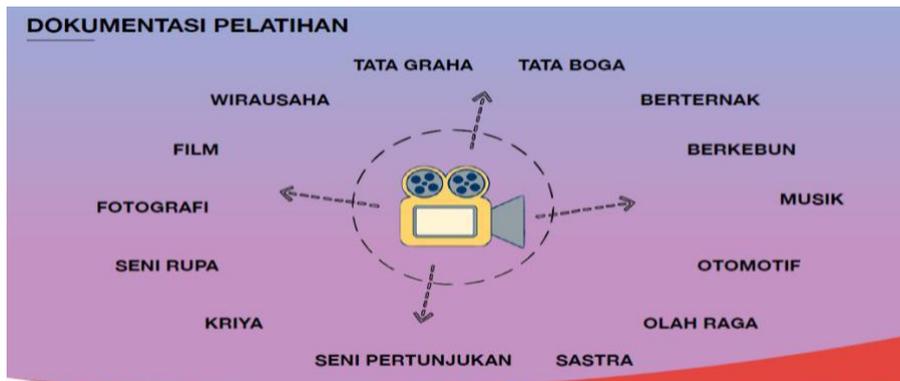
Daur ulang sampah adalah proses untuk menjadikan suatu barang bekas menjadi bahan baru dengan tujuan mencegah adanya sampah yang sebenarnya dapat menjadi sesuatu yang berguna dan bernilai ekonomi.

n) Jasa ruang kerja (co-working place).

Jasa ruang kerja adalah sebuah ruang kerja baru dimana kita bekerja bersamaan dengan orang lain dari perusahaan yang berbeda di tempat yang sama.

Uang, barang dan jasa yang dihasilkan dari pelaksanaan Sentra Kreasi ATENSI menjadi hak sepenuhnya penerima manfaat dan berlaku pengenaan tarif Penerimaan Negara Bukan Pajak sampai dengan Rp0,00 (nol rupiah).

Gambar 16
Dokumentasi Pelatihan



Gambar 17
Platform Digital Penyandang Disabilitas



H. Posyandu Lansia

Posyandu Lansia merupakan salah satu bentuk penyelenggaraan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia yang berbasis masyarakat. Posyandu Lansia dilaksanakan oleh Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial bersama masyarakat, pemerintah dan swasta. Pelaksanaan Posyandu Lansia dilakukan di Rukun Warga (RW) yang merupakan wadah kegiatan.

Kepengurusan Posyandu Lansia dipilih secara demokratis oleh anggotanya yang menyusun dan melaksanakan program untuk pemberdayaan kesejahteraan sosial Lansia. Keanggotaan Posyandu Lansia meliputi Lansia dan Pra Lansia.

Tugas Posyandu Lansia meliputi:

- a. mendata seluruh Lansia potensial, Lansia tidak potensial dan Lansia yang terlantar yang berada di lingkungannya;
- b. menyusun dan melaksanakan program untuk pemberdayaan kesejahteraan sosial Lansia;
- c. membantu proses pengajuan Lansia tidak potensial dan Lansia terlantar untuk menjadi penghuni Panti Werdha;

BAB VIII

MEKANISME PENYALURAN BANTUAN ATENSI

A. Dasar Hukum Pemberian Bantuan ATENSI

1. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 214/PMK.05/2013 tentang Bagan Akun Standar (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1618);
2. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 168/PMK.05/2015 tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Bantuan Pemerintah di Kementerian/Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1340) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 173/PMK.05/2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 168/PMK.05/2015 tentang Mekanisme Anggaran Bantuan Pemerintah pada Kementerian/Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1745);
3. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 228/PMK.05/2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 254/PMK.05/2015 tentang Belanja Bantuan Sosial Pada Kementerian Negara/Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 2147);
4. Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2019 tentang Penyaluran Belanja Bantuan Sosial di Lingkungan

Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 75);

5. Peraturan Menteri Sosial Nomor 11 tahun 2020 tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Bantuan Pemerintah di Lingkungan Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1233);
6. Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 tahun 2020 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial. (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1566);
7. Keputusan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor Kep/304/04/PB/2019 tentang Pemutakhiran Kodifikasi Segmen Akun pada Bagan Akun Standar;
8. Keputusan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor Kep/135/PB/2020 tentang Pemutakhiran Kodifikasi Segmen Akun pada Bagan Akun Standar.

B. Tujuan Penggunaan Bantuan ATENSI

- a. Mencapai keberfungsian sosial individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sehingga mampu memenuhi kebutuhan dan hak dasarnya, melaksanakan tugas dan peranan sosialnya, serta mengatasi masalah dalam kehidupannya;
- b. Melindungi PPKS, kelompok rentan dan masyarakat miskin/marginal/terlantar dari kemungkinan terjadinya risiko sosial;

- c. Meningkatkan kemandirian ekonomi dan/atau kesejahteraan sosial PPKS, kelompok rentan dan masyarakat miskin/marginal/terlantar;
- d. Meningkatkan aksesibilitas PPKS, kelompok rentan dan masyarakat miskin/marginal/terlantar dalam menjalankan perannya ditengah keluarga dan masyarakat.

C. Pemberi Bantuan ATENSI

Pemberi bantuan adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial.

D. Penerima Bantuan ATENSI

- a) Penerima manfaat ATENSI merupakan Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), yang berasal dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS).
- b) Dalam hal penerima manfaat ATENSI tidak terdapat dalam DTKS, layanan tetap dapat diberikan dengan ketentuan penerima manfaat ATENSI harus segera dilaporkan ke Dinas Sosial Daerah Provinsi, Dinas Sosial Daerah Kabupaten/kota, atau Kementerian Sosial untuk diusulkan masuk ke dalam DTKS.
- c) Dalam kondisi tertentu, seperti dalam situasi bencana atau situasi darurat, sebelum penetapan penerima manfaat ATENSI oleh Pejabat Pembuat Komitmen (PPK), calon penerima manfaat ATENSI yang berbasis keluarga,

komunitas, dan residensial harus dilakukan verifikasi dan validasi oleh UPT.

- d) Semua Penerima manfaat ATENSI yang menggunakan anggaran dalam DIPA UPT, ditetapkan dalam Surat Keputusan oleh Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) dan disahkan oleh Kuasa Pengguna Anggaran (KPA). Penetapan penerima manfaat ATENSI dibuat dalam SK kolektif dan/atau SK perseorangan.
- e) Seorang penerima manfaat dapat menerima bantuan ATENSI lebih dari 1 (satu) kali sesuai kebutuhan sampai tercapainya peningkatan taraf kesejahteraan sosial dan kemandirian penerima manfaat.
- f) Pemberian bantuan ATENSI lebih dari 1 (satu) kali didasarkan pada perkembangan hasil asesmen dan/atau konferensi kasus/konferensi keluarga dan hasil monitoring serta evaluasi.
- g) Penerima manfaat ATENSI dapat menerima bantuan lainnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- h) Keluaran dari bantuan ATENSI lebih dari 1 (satu) kali dihitung tetap 1 orang.

E. Persyaratan Penerima Bantuan ATENSI

Individu yang memiliki kriteria kemiskinan, ketelantaran, disabilitas, keterpencilan, tuna sosial dan penyimpangan

perilaku, korban bencana; dan/atau korban tindak kekerasan, eksploitasi, dan diskriminasi.

F. Bentuk Bantuan ATENSI

Bantuan ATENSI merupakan bantuan dalam bentuk uang, barang dan/atau jasa yang bersumber dari akun 521219, 571112, 526321, 526322.

G. Alokasi Anggaran dan Rincian Jumlah Bantuan ATENSI

Bantuan ATENSI bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) yang dialokasikan pada DIPA UPT Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial dan sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Besaran nilai bantuan ATENSI berdasarkan pada hasil asesmen yang dituangkan dalam Surat Keputusan PPK yang disahkan oleh KPA, dengan indeks rata-rata sebesar Rp.2.400.000/orang. Jumlah bantuan tersebut yaitu:

- a. Khusus digunakan untuk kepentingan penerima bantuan (tidak boleh digunakan untuk operasional petugas).
- b. Setiap penerima bantuan dapat menerima lebih dari atau kurang dari Rp. 2.400.000.
- c. Besaran bantuan yang layak berdasarkan hasil asesmen.

Adapun rincian penggunaan bantuan tersebut antara lain untuk:

- a. dukungan pemenuhan hidup layak;

- b. perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak;
- c. dukungan keluarga;
- d. terapi fisik, terapi psikososial, dan terapi mental spiritual;
- e. pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan;
- f. bantuan sosial dan asistensi sosial; dan
- g. dukungan aksesibilitas.

H. Tata Kelola Pencairan Dana Bantuan ATENSI

- a. Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) menetapkan penerima ATENSI baik secara kolektif maupun perseorangan melalui Surat Keputusan yang disahkan oleh Kuasa Pengguna Anggaran (KPA).
- b. PPK mengajukan Surat Permohonan Pembayaran (SPP) kepada Pejabat Penandatanganan Surat Perintah Membayar (PPSPM).
- c. PPSPM memeriksa dan menguji dokumen pencairan yang diajukan PPK, untuk selanjutnya dibuatkan SPM dan diajukan ke KPPN.
- d. KPPN mengeluarkan Surat Perintah Pencairan Dana (SP2D) dan mencairkan anggaran melalui bank persepsi.

I. Penyaluran Dana Bantuan ATENSI

- a. Bantuan ATENSI dalam bentuk belanja barang non operasional lainnya (akun 521219) dapat disalurkan:
 - i. Langsung kepada penerima manfaat

Penyaluran langsung kepada penerima manfaat dapat diberikan dalam bentuk:

- a. Bantuan uang tunai yang diberikan langsung oleh UPT. Uang tunai ini diberikan untuk penerima manfaat yang berada dalam kondisi kedaruratan atau kondisi tertentu lainnya yang membutuhkan bantuan segera.
 - (1) Mekanisme pembayaran oleh bendahara pengeluaran melalui uang persediaan (UP) atau tambahan uang persediaan (TUP).
 - (2) Dokumen pertanggungjawabannya terdiri dari:
 - (a) Hasil asesmen kebutuhan.
 - (b) Surat Keputusan Penerima Manfaat yang dikeluarkan oleh PPK dan disahkan oleh KPA.
 - (c) Kuitansi penerimaan uang. Jika ada pembelian barang, maka harus dilengkapi kuitansi dan nota pembelian barang. Jika ada penggunaan uang untuk jasa, maka harus dilengkapi dengan kuitansi biaya pemanfaatan jasa.
 - (d) Berita Acara Serah Terima antara pemberi dan penerima.
 - (e) Dokumentasi foto yang mendukung kegiatan.
- b. Bantuan Uang yang diberikan dengan mekanisme transfer ke rekening penerima manfaat yang jumlah

dan penggunaannya sudah diketahui sebelumnya berdasarkan hasil asesmen.

(1) Mekanisme pembayarannya melalui:

(a) Transfer ke rekening penerima oleh Bendahara pengeluaran dengan uang persediaan (UP) atau tambahan uang persediaan (TUP), atau

(b) SPM-LS ke rekening penerima bantuan.

(2) Dokumen pertanggungjawabannya terdiri dari:

(a) Hasil asesmen kebutuhan.

(b) Surat Keputusan penerima manfaat yang dikeluarkan oleh PPK dan disahkan oleh KPA.

(c) Bukti transfer ke penerima manfaat.

(d) Berita Acara Serah Terima antara pemberi dan penerima.

(e) Laporan penggunaan uang yang telah ditransfer disertai kuitansi dan nota pembelian barang sesuai dengan BAST. Jika ada penggunaan uang untuk jasa, maka harus dilengkapi dengan kuitansi biaya pemanfaatan jasa.

(f) Dokumentasi foto yang mendukung kegiatan.

(3) Terkait dengan mekanisme pembayaran transfer dalam bentuk uang, terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan:

- (a) Dalam hal penerima manfaat sudah memiliki rekening, bantuan ATENSI dapat langsung ditransfer ke rekening penerima dari Bank Persepsi KPPN melalui SPM-LS atau transfer oleh bendahara pengeluaran yang bersumber dari Uang Persediaan (UP) dan/atau Tambahan Uang Persediaan (TUP).
- (b) Dalam hal penerima belum memiliki rekening, maka PPK menyerahkan data penerima kepada Bank yang telah melakukan MoU dengan Ditjen Rehsos untuk dibuatkan rekening.
- (c) Dalam hal penyaluran secara transfer melalui Bank Penyalur, dengan SPM-LS dilakukan mekanisme sebagai berikut:
 - a. Penyaluran bantuan langsung ke rekening masing-masing penerima manfaat yang melebihi 100 (seratus) orang penerima manfaat, dilaksanakan melalui RPL UPT Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial.
 - b. PPK melakukan perjanjian kerjasama dengan pihak Bank Penyalur.
 - c. PPK melalui persetujuan KPPN Membuka Rekening Penampungan Lainnya (RPL) pada Bank Penyalur untuk menampung

dana bantuan merujuk pada PMK Nomor 168/PMK.05/2015 tentang Mekanisme Anggaran Bantuan Pemerintah pada Kementerian/Lembaga.

- d. PPK menyerahkan data penerima bantuan kepada Pihak Bank Penyalur dengan Berita Acara Serah Terima.
- e. Pihak Bank melakukan pengecekan data penerima layanan ATENSI yang diterima dari PPK untuk memenuhi syarat mandatori dalam proses pembukaan rekening. Hasil pengecekan data disampaikan ke UPT.
- f. Pihak Bank membuat rekening tabungan penerima manfaat ATENSI sesuai data yang lolos proses pengecekan.
- g. Pihak Bank menyerahkan buku tabungan dan/atau kartu ATENSI kepada penerima manfaat.
- h. Kartu ATM ATENSI dapat digunakan oleh penerima manfaat untuk menerima bantuan, menampung hasil usaha, dan tabungan, sekaligus sebagai upaya pelaksanaan inklusi keuangan.

- i. Dalam pencairan dana bantuan pihak Bank berkoordinasi dengan UPT, pendamping, dan/atau LKS.

c. Bantuan Barang yang diberikan langsung oleh UPT

Pemberian barang secara langsung oleh UPT dilakukan dalam kondisi penerima manfaat sangat membutuhkan barang tersebut, misalnya dalam kondisi darurat bencana alam, bencana sosial, dan/atau bencana non-alam. Termasuk didalamnya bantuan barang untuk mendukung pelaksanaan Layanan Dukungan Psikososial (LDP).

Mekanisme pengadaan jenis dan jumlah barang oleh UPT melalui swakelola dan/atau kontraktual sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku.

Mekanisme pembayarannya melalui:

- (a) Tunai atau transfer ke rekening penyedia barang oleh bendahara pengeluaran dengan uang persediaan (UP) atau tambahan uang persediaan (TUP); atau
- (b) SPM-LS ke rekening penyedia barang.

Dokumen pertanggungjawabannya terdiri dari:

- (a) Hasil asesmen cepat kebutuhan.

- (b) Surat Keputusan penerima manfaat yang dikeluarkan oleh PPK dan disahkan oleh KPA, baik SK kolektif maupun perseorangan.
- (c) Kuitansi penerimaan uang (jika dibayarkan langsung oleh bendahara pengeluaran).
- (d) Berita Acara Serah Terima uang antara PPK dan penyedia barang (jika dibayarkan langsung oleh bendahara/SPM - LS).
- (e) Kuitansi dan nota pembelian barang.
- (f) Bukti transfer pembayaran ke penyedia barang.
- (g) Dokumen Kontrak (jika pengadaannya melalui mekanisme kontraktual).
- (h) Berita Acara Serah Terima Barang antara PPK dan penerima bantuan.
- (i) Dokumentasi foto yang mendukung kegiatan.

2) Pemberian bantuan atas Kerja Sama dengan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS)

Pemberian bantuan ATENSI yang dilaksanakan atas kerja sama dengan LKS melalui tahapan:

- a. Balai Besar/Balai/Loka membuat perjanjian kerjasama dengan LKS dalam pelaksanaan program ATENSI.

- b. LKS menyampaikan hasil asesmen untuk data calon penerima manfaat dan selanjutnya LKS mengajukan proposal ditujukan kepada UPT dengan melampirkan hasil asesmen calon penerima manfaat disertai rencana kebutuhan ATENSI dan anggaran.
- c. UPT melakukan verifikasi dan validasi data calon penerima manfaat, memeriksa kelengkapan dokumen administrasi dan melakukan survey kondisi riil lapangan dalam rangka menilai kelayakan proposal yang dituangkan dalam laporan atau Berita Acara Hasil Verifikasi.
- d. PPK membuat surat keputusan tentang penerima bantuan yang memuat antara lain:
 - 1) Nama calon penerima manfaat.
 - 2) Nomor Induk Kependudukan (jika sudah memiliki KTP).
 - 3) Alamat tempat tinggal/domisili.
 - 4) Jumlah dan jenis bantuan yang diterima setiap penerima manfaat.
 - 5) Nomor rekening penerima bantuan.
 - 6) Nama LKS pendamping.
 - 7) Alamat LKS.
 - 8) Nama Ketua LKS.
- e. LKS membuat Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM).

- f. Mekanisme pembayaran melalui:
- a. Transfer ke rekening penerima manfaat oleh bendahara pengeluaran dengan uang persediaan (UP) atau tambahan uang persediaan (TUP); atau
 - b. SPM-LS langsung ke rekening penerima manfaat. Dokumen pertanggungjawabannya terdiri dari:
 - a. Semua dokumen sebagaimana dimaksud dalam huruf a sampai dengan e di atas.
 - b. Kuitansi penerimaan uang (jika dibayarkan langsung oleh bendahara pengeluaran).
 - c. Berita Acara Serah Terima uang/barang antara PPK dan penerima manfaat (jika dibayarkan langsung oleh bendahara/SPM-LS).
 - d. Bukti transfer pembayaran kepada penerima manfaat.
 - e. Kuitansi dan nota pembelian barang serta pembayaran jasa.
 - f. Daftar hadir kegiatan.
 - g. Daftar tanda terima barang antara LKS dan penerima bantuan (jika diberikan dalam bentuk barang melalui LKS).
 - h. Dokumentasi foto yang mendukung kegiatan.

Ketentuan tentang LKS:

- a. Diprioritaskan sudah terakreditasi;

- b. Jika belum atau masih dalam proses akreditasi, maka diperlukan rekomendasi dari dinas sosial setempat.

Ketentuan Perpajakan

Pengenaan pajak untuk akun 521219 tetap berpedoman pada ketentuan perpajakan yang berlaku.

a. Bantuan ATENSI dalam akun 571112 (bantuan sosial dalam bentuk barang)

1. Pengadaan bantuan ATENSI dalam bentuk barang yang dilaksanakan oleh UPT menggunakan mekanisme sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku. Jenis barang yang termasuk dalam akun 571112 ini dapat berupa alat bantu ataupun jenis barang lainnya yang dibutuhkan sesuai dengan hasil asesmen, seperti kursi roda dewasa/standar, kursi roda anak, kursi roda elektrik/adaftif, motor roda tiga sesuai dengan kebutuhan, stroller, kruk/tongkat ketiak/*axillary crutches*, kruk siku, tongkat biasa/*cane*, tongkat netra/tongkat lipat, tongkat pintar/tongkat penuntun ATENSI, walker/alat bantu jalan, alat untuk belajar jalan seperti jemuran, alat penopang kaki/*ankle foot orthoses* (AFO), alat penopang lutut dan kaki/*knee ankle foot orthose* (KAFO), alat penyangga pergelangan tangan, lengan, dan jari, alat penyangga tulang leher, alat penyangga tulang belakang/ortosis

torako-lumbosakral, alat penyangga kelainan tulang belakang/*skoliosis*, alat penyanggah punggung, protesa jari/*partial-foot prosthesis*, *ankle disarticulation/syme prosthesis*, protesis bawah lutut/*transtibial (below-knee) prosthesis*, protesis atas lutut/*transfemoral (above-knee) prosthesis*, protesis sebagian tangan, protesis lengan bawah/*transradial (below elbow) prosthesis*, protesis lengan atas/*transhumeral (above elbow) prosthesis*, kaca mata *low vision*, tablet, *e-book reader*, telepon genggam (dengan memanfaatkan fasilitas/settingan tambahan untuk pengguna dengan disabilitas netra), laptop bicara/braille, ABD implan, ABD non implan, pampers, motor modifikasi roda tiga untuk usaha, *omron compressor nebulizer ne-c28* (alat bantu pernafasan), alat bantu peraga edukatif dan UEP, jam tangan braille/bicara, matras, sepeda statis, *carseat*, *standing frame*, kursi meja terapi, lampu *infra red*, *backslap* tangan/kaki, korset pinggang/punggung, *dome magnifier*, reglet dan pen, *reading stand*, pantule, kaca pembesar genggam, penggaris taktil, papan catur, *baby walker*, alat vibrator untuk latihan wicara dan Alat bantu sensor air minum dalam gelas, dll. Setelah pekerjaan pengadaan barang selesai dilaksanakan dan telah dilakukan serah terima barang dari penyedia barang kepada UPT, maka barang akan dicatat sebagai barang persediaan (*buffer stock*).

Dan jika sampai dengan akhir tahun anggaran masih terdapat material sisa dan/atau barang belum diserahkan, maka akan tetap tercatat sebagai barang persediaan. Adapun terkait pengenaan pajak untuk pengadaan alat bantu yang menggunakan akun 571112 tetap berpedoman pada ketentuan perpajakan yang berlaku.

Dalam hal bantuan ATENSI dalam bentuk barang khususnya alat bantu, UPT dapat melakukan pembelian unit barang dan material untuk dilakukan perakitan oleh penerima manfaat baik yang berada didalam Balai/Loka maupun eks penerima manfaat seperti motor roda tiga untuk usaha, kursi roda elektrik serta tongkat pintar/tongkat penuntun ATENSI.

Penggunaan Akun Standar perakitan Alat Bantu Aksesibilitas bagi penerima manfaat yaitu menggunakan akun Belanja Bantuan Sosial untuk Rehabilitasi Sosial dalam bentuk Barang (571112) yang dialokasikan ke dalam 3 (tiga) jenis komponen, yaitu:

- 1) Belanja untuk material utama (menggunakan akun 571112) yang digunakan untuk melakukan pengadaan komponen utama alat bantu yang akan dibuat, misalnya kursi roda dan motor roda tiga serta tongkat pintar.
- 2) Belanja untuk material supporting (menggunakan akun 571112) yang digunakan untuk melakukan pengadaan bahan-bahan pendukung yang diperlukan untuk

membuat barang jadi menjadi alat bantu yang siap dipakai dan sesuai dengan keperluan penerima manfaat.

- 3) Belanja untuk jasa perakitan (menggunakan akun 571112) yang digunakan untuk melakukan perakitan sesuai dengan kebutuhan sehingga semua komponen dapat tersusun menjadi alat bantu siap pakai. Akun ini dipergunakan karena outputnya adalah bentuk barang/ alat bantu disabilitas.

Komponen pembiayaan pada kegiatan (1) dan (2) dilakukan dengan mekanisme pengadaan barang dan jasa sesuai peraturan yang berlaku, sedangkan komponen pada kegiatan (3) dilakukan dengan mekanisme SPM – LS ke penerima manfaat yang merakit.

Jika ada pembelian peralatan dan bahan yang mendukung proses produksi, misalnya mesin bubut, rompi, dll tidak menggunakan akun 571112, tetapi menggunakan akun belanja modal (53) dan belanja barang (52), sehingga tidak termasuk dalam pembentuk belanja sosial di akun 571112. Dokumen pertanggungjawaban atas proses pengadaan barang meliputi:

- 1) Harga Perkiraan Sendiri (HPS).
- 2) Dokumen kontrak lengkap.
- 3) Berita Acara Penyelesaian Pekerjaan.
- 4) Berita Acara Pemeriksaan Barang.

- 5) Berita Acara Serah Terima Barang
- 6) Faktur dari Penyedia Barang
- 7) Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak dari Penyedia Barang.
- 8) Dokumen pembayaran lengkap antara lain permintaan pembayaran dari penyedia barang, Berita Acara Pembayaran, kuitansi, SPP, SPM, SP2D, SSP.

2. Penyaluran Bantuan ATENSI dalam bentuk barang yang bersumber dari akun 571112 diberikan berupa:

- a. Bantuan barang langsung kepada penerima manfaat. Penyaluran langsung kepada penerima manfaat ATENSI diberikan langsung oleh UPT kepada pemohon perseorangan yang berada dalam kondisi darurat atau tidak darurat. Barang yang telah diberikan dapat diolah sesuai dengan kebutuhan penerima manfaat. Sebagai contoh: pemanfaatan komponen-komponen untuk pembuatan atau modifikasi motor roda tiga dan kursi roda serta tongkat pintar.

Dokumen pertanggungjawaban untuk perseorangan dalam kondisi darurat:

- (1) Data calon penerima manfaat yang telah di verifikasi dan validasi oleh petugas Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial.

- (2) Surat Keputusan Penerima Manfaat yang dikeluarkan oleh PPK dan disahkan oleh KPA.
 - (3) Berita Acara Serah Terima Bantuan ATENSI antara pemberi dan penerima.
 - (4) Surat pernyataan telah menerima bantuan dan akan memanfaatkan sesuai ketentuan dan hasil asesmen kebutuhan.
 - (5) Dokumentasi foto yang mendukung kegiatan.
- (a) Dokumen pertanggungjawaban untuk perseorangan yang tidak dalam kondisi darurat:
- (1) Surat permohonan dari calon penerima manfaat/wali/LKS/komunitas/instansi pemerintah.
 - (2) Data calon penerima manfaat yang telah di verifikasi dan validasi oleh petugas Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial.
 - (3) Surat Keputusan Penerima Manfaat yang dikeluarkan oleh PPK dan disahkan oleh KPA.
 - (4) Berita Acara Serah Terima antara pemberi dan penerima.
 - (5) Dokumentasi foto yang mendukung kegiatan.
- b. Bantuan barang melalui Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS)

Pemberian bantuan ATENSI dalam bentuk barang dari akun 571112 melalui LKS dilaksanakan dengan tahapan:

- (a) LKS menyampaikan hasil asesmen data calon penerima manfaat ATENSI yang telah masuk ke dalam DTKS. (Catatan: Tanpa proposal karena DTKS dipastikan datanya valid).
- (b) LKS mengajukan proposal yang ditujukan kepada UPT dengan melampirkan hasil asesmen calon penerima manfaat yang belum masuk DTKS disertai rencana kebutuhan dan anggaran.
- (c) UPT membuat perjanjian kerjasama dengan LKS dalam pemanfaatan dana ATENSI.
- (d) UPT memastikan kembali akurasi data calon penerima manfaat dan melakukan asesmen untuk calon penerima manfaat yang belum masuk DTKS.
- (e) UPT memverifikasi administrasi dan lapangan terhadap proposal yang masuk untuk menilai kelayakannya dalam bentuk laporan atau Berita Acara Hasil Verifikasi.
- (f) PPK membuat surat keputusan tentang penerima bantuan yang memuat antara lain:
 - (1) Nama LKS
 - (2) Alamat LKS
 - (3) Nama Ketua LKS
 - (4) Nama penerima bantuan

(5) Jumlah dan jenis bantuan yang diterima setiap penerima bantuan.

(g) LKS membuat Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak (SPTJM).

Dokumen pertanggungjawabannya terdiri dari:

- a) Semua dokumen sebagaimana tercantum dalam huruf a) sampai dengan g) diatas.
- b) Berita Acara Serah Terima Barang antara PPK dan LKS.
- c) Berita Acara Serah Terima Barang antara LKS dan Penerima Manfaat.
- d) Dokumentasi foto yang mendukung kegiatan.
- e) Dokumen pertanggungjawaban yang dibuat oleh LKS dikirimkan kepada UPT yang memberikan bantuan dalam bentuk foto copy, sedangkan dokumen aslinya disimpan oleh LKS.

c. Bantuan ATENSI dalam bentuk uang yang bersumber dari akun 526321 dan bantuan ATENSI dalam bentuk barang yang bersumber dari akun 526322

Bantuan yang berasal dari akun 526321 dalam bentuk uang kepada penerima manfaat untuk penanganan Covid-19.

Bantuan yang berasal dari akun 526321 diberikan dengan ketentuan sebagai berikut:

- (1) Bantuan diberikan dalam bentuk uang kepada penerima manfaat untuk penanganan Covid-19.
- (2) Penyaluran bantuan dilakukan oleh UPT kepada penerima manfaat/wali/penanggungjawab lainnya baik perseorangan maupun kolektif yang berada di dalam lembaga maupun di masyarakat.
- (3) Uang dapat diberikan melalui transfer atau tunai.

Dokumen pertanggungjawaban penyaluran akun 526321:

- (1) Data penerima manfaat yang telah diverifikasi dan validasi oleh petugas UPT.
- (2) Surat keterangan terpapar Covid-19 dari instansi kesehatan dan/atau data tentang zona penyebaran Covid-19 dari Satgas Covid-19.
- (3) Surat Keputusan Penerima Manfaat yang dikeluarkan oleh PPK dan disahkan oleh KPA.
- (4) Bukti penerimaan uang berupa kuitansi atau bukti transfer.
- (5) Berita Acara Serah Terima Bantuan ATENSI antara pemberi dan penerima/wali/penanggungjawab lainnya.
- (6) Jika terdapat pembelian barang maka disertakan bukti nota dan kwitansi pembelian.

- (7) Surat Pernyataan Telah Menerima Bantuan dan akan memanfaatkan sesuai ketentuan dan hasil asesmen kebutuhan.
- (8) Dokumentasi foto yang mendukung kegiatan.

Bantuan yang berasal dari akun 526322 dalam bentuk barang untuk bantuan lainnya yang akan diserahkan kepada penerima manfaat ATENSI dalam rangka penanganan Covid-19. Bantuan yang berasal dari akun 526322 diberikan dengan ketentuan sebaga berikut:

- (1) Bantuan diberikan dalam bentuk barang kepada penerima manfaat ATENSI untuk penanganan Covid-19.
- (2) Penyaluran bantuan dilakukan oleh UPT kepada penerima manfaat/wali/penanggungjawab lainnya baik perseorangan maupun kolektif yang berada di dalam lembaga maupun di masyarakat.
- (3) Pengenaan pajak untuk akun 526322 tetap berpedoman pada ketentuan perpajakan yang berlaku.

Dokumen pertanggungjawaban penyaluran akun 526322, berupa:

- (1) Data penerima manfaat ATENSI yang telah diverifikasi dan validasi oleh petugas UPT.

- (2) Surat Keterangan terpapar Covid-19 dari instansi kesehatan dan/atau data tentang zona penyebaran Covid-19 dari Satgas Covid-19.
- (3) Surat Keputusan Penerima Manfaat ATENSI yang dikeluarkan oleh PPK dan disahkan oleh KPA.
- (4) Nota dan kwitansi pembelian barang.
- (5) Bukti penerimaan barang.
- (6) Berita Acara Serah Terima Bantuan ATENSI antara pemberi dan penerima/wali/penanggungjawab lainnya.
- (7) Surat Pernyataan Telah Menerima Bantuan dan akan memanfaatkan sesuai ketentuan dan hasil asesmen kebutuhan.
- (8) Dokumentasi foto yang mendukung kegiatan.

J. Ketentuan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)

- a) Jenis PNBP yang dikenakan tarif sebesar Rp0,00 (nol rupiah) adalah uang, barang dan jasa yang merupakan hasil dari layanan UPT Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial.
- b) Bantuan ATENSI diberikan langsung untuk kepentingan penerima manfaat. Bahan/benih/bibit/alat/barang yang dibeli oleh UPT dan diserahkan untuk kepentingan penerima manfaat harus dilengkapi dengan Berita Acara Serah Terima (BAST). Sebagai contoh: bahan keterampilan yang telah dibeli oleh UPT, setelah diserahkan kepada penerima manfaat akan sepenuhnya menjadi hak penerima manfaat,

baik penggunaan maupun hasil penjualannya. Karena itu hasil dari pengolahan dan penjualan barang serta jasa yang diberikan penerima manfaat tidak menjadi objek Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP).

- c) Seluruh penyerahan dan penggunaan bahan/ benih/ bibit/ alat/ barang berpedoman pada prinsip akuntabilitas.

K. Pelaporan

Seluruh dokumen pertanggungjawaban disampaikan kepada UPT pemberi bantuan selambat-lambatnya 30 hari sejak bantuan diterima. Penerima bantuan wajib membuat laporan pertanggungjawaban penggunaan dana bantuan sesuai peruntukannya dengan didukung bukti-bukti asli transaksi pembelanjaan dan menyampaikan *fotocopy* dokumen pertanggungjawaban bantuan kepada UPT Ditjen Rehabilitasi Sosial. Penerima bantuan dalam membuat laporan dapat didampingi oleh pendamping dan atau LKS.

L. Sanksi

Sanksi diberikan kepada penerima bantuan ATENSI apabila pemanfaatan tidak sesuai dan atau tidak melaporkan pertanggungjawaban, maka akan diberikan sanksi berupa: a) Teguran lisan.

- b) Teguran tertulis, dalam hal ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pemberian bantuan berikutnya dan atau bantuan lainnya.
- c) Penghentian bantuan.
- d) Pengembalian bantuan (penyetoran ke kas negara, jika hasil pemeriksaan ditemukan terdapat kerugian negara).
- e) Diproses secara hukum jika terbukti melakukan pelanggaran pidana terkait dengan penggunaan bantuan ATENSI.

M. Lain-lain

Hal-hal yang belum tercantum dalam pedoman operasional ini akan diatur lebih lanjut dalam petunjuk teknis pelaksanaan yang dibuat oleh KPA, dan tetap merujuk pada pedoman operasional ini.

BAB IX PENUTUP

Pedoman Operasional Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) bagi Penyandang Disabilitas disusun sebagai acuan dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial melalui Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial, UPTD, LKS dan keluarga penyandang disabilitas, untuk menjamin mutu/standar pelayanan dalam pemenuhan hak dan kepentingan terbaik bagi penyandang disabilitas. Pedoman ini menjadi acuan implementasi Bisnis Proses Asistensi Rehabilitasi Sosial. Di dalam pedoman operasional ini menguraikan mekanisme dan prosedur kerja rehabilitasi sosial melalui Balai Besar/Balai/Loka Rehabilitasi Sosial maupun LKS yang memiliki sasaran utama pelaksanaan rehabilitasi sosial di keluarga, komunitas dan residential sebagai alternatif terakhir. Prosedur kerja ini akan menjabarkan lebih lanjut tugas dan fungsi setiap pemangku kepentingan dalam pelaksanaan ATENSI.

Pedoman Operasional ini perlu disosialisasikan kepada semua kalangan termasuk, Kementerian/Lembaga, Organisasi Penyandang Disabilitas dan lembaga terkait lainnya baik di pusat maupun di provinsi dan kabupaten/kota. Melalui penetapan pedoman operasional ini, Kementerian Sosial mengharapkan program rehabilitasi sosial semakin berkembang baik secara

kuantitas dan kualitas serta meningkatnya kemampuan/keahlian sasaran dalam pelaksanaan layanan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas.

Kami harapkan pedoman operasional ini dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi semua pihak yang melaksanakan rehabilitasi sosial dan menjadi dasar pengembangan program rehabilitasi sosial lanjut bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

PERATURAN MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 1 TAHUN 2019
TENTANG
PENYALURAN BELANJA BANTUAN SOSIAL
DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN SOSIAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 40 Peraturan Menteri Keuangan Nomor 254/PMK.05/2015 tentang Belanja Bantuan Sosial pada Kementerian/Lembaga, perlu menetapkan Peraturan Menteri Sosial tentang Penyaluran Belanja Bantuan Sosial di Lingkungan Kementerian Sosial;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 190, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3796);
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235);

4. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 2013 tentang Upaya Penanganan Fakir Miskin Melalui Pendekatan Wilayah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5449);
7. Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2015 tentang Organisasi Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 8);
8. Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2015 tentang Kementerian Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 86);
9. Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 156);
10. Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 33);
11. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 254/PMK.05/2015 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 228/PMK.05/2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 254/PMK.05/2015 tentang Belanja Bantuan Sosial pada Kementerian Negara/Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 2147);
12. Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 22 Tahun 2018 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial

(Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1517);

13. Peraturan Menteri Sosial Nomor 28 Tahun 2017 tentang Pedoman Umum Verifikasi dan Validasi Data Terpadu Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 184);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI SOSIAL TENTANG PENYALURAN BELANJA BANTUAN SOSIAL DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN SOSIAL.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Bantuan Sosial adalah bantuan berupa uang, barang, atau jasa kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial.
2. Belanja Bantuan Sosial adalah pengeluaran berupa transfer uang, barang, atau jasa yang diberikan oleh Pemerintah kepada masyarakat miskin atau tidak mampu guna melindungi masyarakat dari kemungkinan terjadinya risiko sosial, meningkatkan kemampuan ekonomi dan/atau kesejahteraan masyarakat.
3. Penerima Bantuan Sosial adalah seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, dan/atau penyandang masalah kesejahteraan sosial.
4. Penyaluran Bantuan Sosial non tunai adalah penyaluran Bantuan Sosial yang dilaksanakan oleh pemberi Bantuan Sosial melalui bank penyalur ke rekening atas nama Penerima Bantuan Sosial.
5. Data Terpadu Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang selanjutnya disingkat DT PFM dan OTM adalah basis data berisi nama dan alamat serta informasi

sosial, ekonomi, dan demografi dari rumah tangga dengan status kesejahteraan terendah di Indonesia dan data penyandang masalah kesejahteraan sosial lainnya yang telah diverifikasi dan divalidasi oleh Kementerian Sosial yang berkoordinasi dengan pemerintah daerah.

6. Verifikasi adalah proses kegiatan pemeriksaan dan pengkajian untuk menjamin kebenaran data.
7. Validasi adalah suatu tindakan untuk menetapkan kesahihan data.
8. Anggaran Pendapatan Belanja Negara yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan negara Indonesia yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat.
9. Kuasa Pengguna Anggaran yang selanjutnya disingkat KPA adalah pejabat yang memperoleh kuasa dari pengguna anggaran untuk melaksanakan sebagian kewenangan dan tanggung jawab penggunaan anggaran pada Kementerian Negara/Lembaga yang bersangkutan.
10. Pejabat Pembuat Komitmen yang selanjutnya disingkat PPK adalah pejabat yang diberi kewenangan oleh PA/KPA untuk mengambil keputusan dan/atau tindakan yang dapat mengakibatkan pengeluaran atas beban APBN.
11. Bank Penyalur adalah bank sebagai mitra kerja tempat dibukanya rekening atas nama pemberi Bantuan Sosial untuk menampung dana belanja Bantuan Sosial yang akan disalurkan kepada Penerima Bantuan Sosial.
12. Uang Elektronik adalah alat pembayaran yang diterbitkan atas dasar nilai uang yang disetor terlebih dahulu kepada penerbit di mana nilai uang disimpan dalam suatu media server atau *chip* yang dapat digunakan sebagai alat penyaluran Bantuan Sosial dan bukan merupakan simpanan sebagaimana dimaksud dalam undang-undang yang mengatur mengenai perbankan.
13. Rekonsiliasi adalah proses pencocokan data transaksi keuangan yang diproses dengan beberapa sistem/subsistem yang berbeda berdasarkan dokumen sumber yang sama.

14. Aparat Pengawas Internal Pemerintah yang selanjutnya disingkat APIP adalah inspektorat jenderal kementerian, unit pengawasan lembaga pemerintah nonkementerian, inspektorat provinsi, dan inspektorat kabupaten/kota.

Pasal 2

Ruang lingkup Peraturan Menteri ini hanya mengatur penyaluran Belanja Bantuan Sosial yang bersumber dari APBN yang diselenggarakan oleh Kementerian Sosial.

Pasal 3

Peraturan Menteri ini bertujuan:

- a. sebagai pedoman/acuan dalam melaksanakan penyaluran Belanja Bantuan Sosial;
- b. agar proses penyaluran Belanja Bantuan Sosial dapat berjalan secara efektif, efisien, dan tepat sasaran; dan
- c. agar Bantuan Sosial yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 4

Peraturan Menteri ini ditujukan kepada penyelenggara Bantuan Sosial dalam pelaksanaan penyaluran Belanja Bantuan Sosial.

BAB II

BENTUK DAN SIFAT BANTUAN SOSIAL

Pasal 5

- (1) Pemberian Bantuan Sosial merupakan semua upaya yang diarahkan untuk meringankan penderitaan, melindungi, dan memulihkan kondisi kehidupan fisik, mental, dan sosial termasuk kondisi psikososial dan ekonomi serta memberdayakan potensi yang dimiliki agar seseorang, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang mengalami guncangan dan kerentanan sosial dapat tetap hidup secara wajar.

- (2) Bantuan Sosial yang diberikan kepada Penerima Bantuan Sosial tidak untuk dikembalikan dan diambil hasilnya.

Pasal 6

Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) diberikan dalam bentuk:

- a. uang;
- b. barang; dan/atau
- c. jasa.

Pasal 7

- (1) Bantuan Sosial dalam bentuk uang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a disalurkan secara nontunai.
- (2) Bantuan Sosial secara nontunai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikecualikan bagi:
 - a. penyandang disabilitas berat;
 - b. lanjut usia terlantar non potensial;
 - c. eks penderita penyakit kronis non potensial;
 - d. Komunitas Adat Terpencil (KAT); dan/atau
 - e. daerah yang belum memiliki infrastruktur untuk mendukung penyaluran Bantuan Sosial secara non tunai.
- (3) Selain Bantuan Sosial yang dikecualikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat juga diberikan secara tunai kepada:
 - a. lanjut usia potensial;
 - b. lanjut usia tidak potensial;
 - c. anak yang memerlukan/membutuhkan perlindungan khusus; dan/atau
 - d. daerah yang telah memiliki infrastruktur namun tidak dapat digunakan karena akibat bencana.
- (4) Bantuan Sosial dalam bentuk barang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b disalurkan kepada Penerima Bantuan Sosial yang pengadaan barangnya dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan

perundang-undangan mengenai pengadaan barang dan jasa pemerintah.

- (5) Pengadaan barang sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dikecualikan bagi:
 - a. penyaluran beras bagi masyarakat berpendapatan rendah oleh Perusahaan Umum Bulog; dan/atau
 - b. penunjukan langsung dalam hal keadaan darurat bencana.
- (6) Bantuan Sosial dalam bentuk jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf c disalurkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 8

Bantuan Sosial dalam bentuk uang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) dapat digunakan untuk menghasilkan barang dan/atau jasa yang dapat dikerjakan secara swakelola atau melalui pihak ketiga.

Pasal 9

- (1) Bantuan Sosial dapat bersifat:
 - a. sementara; dan
 - b. berkelanjutan.
- (2) Bantuan Sosial yang bersifat sementara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan pemberian bantuan yang tidak harus diberikan setiap tahun anggaran, serta dapat dihentikan apabila Penerima Bantuan Sosial telah lepas dari Risiko Sosial, sehingga tidak termasuk lagi dalam kriteria Penerima Bantuan Sosial.
- (3) Bantuan Sosial yang bersifat berkelanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan bantuan yang diberikan secara terus-menerus untuk mempertahankan taraf kesejahteraan sosial dan upaya untuk mengembangkan kemandirian.
- (4) Ketentuan mengenai batasan waktu dari sifat Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan oleh Direktur Jenderal.

BAB III
PENYELENGGARAAN PELAKSANAAN BANTUAN SOSIAL

Pasal 10

Pelaksanaan Bantuan Sosial meliputi:

- a. pemberdayaan sosial;
- b. rehabilitasi sosial;
- c. perlindungan dan jaminan sosial; dan
- d. penanganan fakir miskin.

Pasal 11

Penerima Bantuan Sosial meliputi:

- a. perorangan;
- b. keluarga;
- c. kelompok; dan/atau
- d. masyarakat.

Pasal 12

Penerima Bantuan Sosial memiliki kriteria masalah sosial yang meliputi:

- a. kemiskinan;
- b. keterlantaran;
- c. kedisabilitas;
- d. keterpencilan;
- e. ketunaan sosial atau penyimpangan perilaku;
- f. korban bencana; dan/atau
- g. korban tindak kekerasan, eksploitasi, diskriminasi, korban penyalahgunaan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya.

Pasal 13

Jenis Bantuan Sosial pada pemberdayaan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf a meliputi bantuan untuk:

- a. pemberdayaan komunitas adat terpencil; dan/atau
- b. perorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang masuk kategori Risiko Sosial.

Pasal 14

Jenis Bantuan Sosial pada rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf b meliputi bantuan untuk:

- a. rehabilitasi sosial penyandang disabilitas;
- b. rehabilitasi sosial anak;
- c. rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya;
- d. rehabilitasi sosial lanjut usia; dan/atau
- e. rehabilitasi sosial tuna sosial dan korban perdagangan orang.

Pasal 15

Jenis Bantuan Sosial pada perlindungan dan jaminan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf c meliputi bantuan untuk:

- a. program keluarga harapan;
- b. korban bencana alam; dan/atau
- c. korban bencana sosial.

Pasal 16

Jenis Bantuan Sosial pada penanganan fakir miskin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf d meliputi:

- a. Bantuan Sosial pangan;
- b. rehabilitasi sosial rumah tidak layak huni dan sarana prasarana lingkungan; dan/atau
- c. Bantuan Sosial usaha ekonomi produktif melalui kelompok usaha bersama.

Pasal 17

- (1) Penerima Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 yang memiliki kategori miskin dan tidak mampu sumber datanya mengacu kepada DT PFM dan OTM Kementerian Sosial.
- (2) Sebelum ditetapkan menjadi Penerima Bantuan Sosial Kementerian Sosial dan/atau dinas sosial kabupaten/kota/provinsi melakukan verifikasi dan/atau validasi data.
- (3) Kementerian Sosial menetapkan surat keputusan Penerima Bantuan Sosial atas hasil verifikasi dan/atau validasi data.
- (4) Kementerian Sosial menyalurkan Bantuan Sosial kepada Penerima Bantuan Sosial sesuai surat keputusan yang ditetapkan.

Pasal 18

- (1) Penerima Bantuan Sosial yang sumber datanya mengacu DT PFM dan OTM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) dapat dikecualikan bagi:
 - a. korban bencana;
 - b. tuna sosial atau penyimpangan perilaku, korban perdagangan orang dan orang dengan HIV/AIDS;
 - c. korban tindak kekerasan, eksploitasi, diskriminasi, korban penyalahgunaan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya;
 - d. penyandang disabilitas;
 - e. anak yang membutuhkan perlindungan khusus; dan
 - f. Komunitas Adat Terpencil.
- (2) Selain penerima Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Menteri Sosial dapat menetapkan Penerima Bantuan Sosial.

Pasal 19

- (1) Penerima Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18, untuk mendapatkan Bantuan Sosial berkelanjutan harus diusulkan dalam DT PFM dan OTM.

- (2) Proses pengusulan Penerima Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 20

Ketentuan mengenai pelaksanaan pengelolaan Bantuan Sosial, secara teknis diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal yang menyelenggarakan Bantuan Sosial.

BAB IV

MEKANISME PENYALURAN BANTUAN SOSIAL

Pasal 21

- (1) Penyaluran Bantuan Sosial dalam bentuk uang dari pemberi Bantuan Sosial dilakukan melalui Bank Penyalur ke rekening Penerima Bantuan Sosial.
- (2) Penyaluran Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara umum meliputi:
 - a. proses registrasi dan/atau pembukaan rekening;
 - b. pelaksanaan edukasi dan sosialisasi;
 - c. proses penyaluran; dan
 - d. penarikan uang dan/atau pembelian barang/jasa menggunakan dana dari rekening Penerima Bantuan Sosial.
- (3) Penyaluran Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sepenuhnya kepada Penerima Bantuan Sosial, tidak dikenakan biaya oleh Bank Penyalur.
- (4) Mekanisme secara khusus penyaluran Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 22

- (1) Pemberian Bantuan Sosial dalam bentuk barang/jasa dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Pemberian Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai surat keputusan yang ditetapkan, disertai dengan berita acara serah terima Bantuan Sosial.

BAB V

REKONSILIASI PENYALURAN BANTUAN SOSIAL

Pasal 23

Bantuan Sosial yang penyalurannya melalui Bank Penyalur ke rekening Penerima Bantuan Sosial harus dilakukan rekonsiliasi.

Pasal 24

- (1) Jenis rekonsiliasi penyaluran Bantuan Sosial terdiri dari:
 - a. rekonsiliasi eksternal; dan
 - b. rekonsiliasi internal.
- (2) rekonsiliasi eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. tingkat pusat; dan
 - b. tingkat wilayah/daerah.
- (3) Rekonsiliasi eksternal tingkat pusat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a merupakan rekonsiliasi yang dilaksanakan oleh Kementerian Sosial dengan Bank Penyalur Bantuan Sosial.
- (4) Rekonsiliasi eksternal tingkat wilayah/daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b merupakan rekonsiliasi yang dilaksanakan oleh cabang Bank Penyalur dengan dinas sosial setempat.
- (5) Rekonsiliasi internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan rekonsiliasi yang dilaksanakan oleh Kementerian Sosial dengan dinas sosial daerah provinsi atau dinas sosial daerah kabupaten/kota.
- (6) Mekanisme rekonsiliasi penyaluran Bantuan Sosial dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 25

- (1) Rekonsiliasi penyaluran dilaksanakan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) bulan berikutnya setiap tahapan penyaluran.
- (2) Rekonsiliasi penyaluran tahap akhir dan rekonsiliasi tahunan pada akhir tahun dilaksanakan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) Januari setiap tahunnya.
- (3) Rekonsiliasi penyaluran setiap tahap paling sedikit memuat informasi:
 - a. anggaran Bantuan Sosial setiap tahap penyaluran;
 - b. realisasi Bantuan Sosial yang disalurkan setiap tahap penyaluran;
 - c. sisa dana Bantuan Sosial yang tidak tersalur;
 - d. dana yang disetorkan ke kas negara;
 - e. dana retur yang belum dan/atau disalurkan;
 - f. dana sisa Bantuan Sosial yang belum dan/atau tersalur tahun sebelumnya;
 - g. dana Bantuan Sosial yang akan disetor ke kas negara; dan
 - h. dana Bantuan Sosial yang akan disalurkan kembali pada tahun berikutnya.
- (4) Rekonsiliasi tahunan paling sedikit memuat informasi:
 - a. anggaran Bantuan Sosial setiap tahap penyaluran;
 - b. realisasi Bantuan Sosial yang disalurkan setiap tahap penyaluran;
 - c. sisa dana Bantuan Sosial yang tidak tersalur;
 - d. dana yang disetorkan ke kas negara;
 - e. dana retur yang belum dan/atau disalurkan;
 - f. dana sisa Bantuan Sosial yang belum dan/atau tersalur tahun sebelumnya;
 - g. dana Bantuan Sosial yang akan disetor ke kas negara; dan
 - h. dana Bantuan Sosial yang akan disalurkan kembali pada tahun berikutnya.

Pasal 26

- (1) Rekonsiliasi internal dilaksanakan menggunakan sumber data yang berupa:
 - a. berita acara serah terima barang dari kantor pusat Kementerian Sosial ke gudang provinsi/wilayah;
 - b. berita acara serah terima Bantuan Sosial dalam bentuk barang dari gudang provinsi/wilayah ke masyarakat; dan
 - c. hasil *opname* fisik terhadap persediaan yang berasal dari Bantuan Sosial dalam bentuk barang yang dilaksanakan setiap bulan dan ditandatangani oleh penanggung jawab barang.
- (2) Sumber data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi acuan rekonsiliasi antara aplikator persediaan tingkat provinsi/wilayah dengan kantor pusat Kementerian Sosial yang memuat informasi terkait:
 - a. jumlah Bantuan Sosial yang telah disalurkan; dan
 - b. jumlah barang Bantuan Sosial yang masih tersisa di seluruh gudang provinsi/wilayah.

BAB VI

PERTANGGUNGJAWABAN, PENGAWASAN, DAN PELAPORAN BELANJA BANTUAN SOSIAL

Pasal 27

Pertanggungjawaban penyaluran Belanja Bantuan Sosial dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 28

- (1) APIPKementerian Sosial melaksanakan pengawasan penyaluran Belanja Bantuan Sosial sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengawasan penyaluran Belanja Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pencapaian target kinerja penyaluran Belanja Bantuan Sosial kepada Penerima Bantuan Sosial;

- b. kesesuaian Belanja Bantuan Sosial dengan peruntukan dan ketepatan sasaran pemberian Bantuan Sosial;
 - c. akuntabilitas pertanggungjawaban penyusunan laporan penyaluran Belanja Bantuan Sosial;
 - d. transparansi penyaluran Belanja Bantuan Sosial;
 - e. pelaksanaan monitoring dan evaluasi penyaluran Belanja Bantuan Sosial oleh KPA; dan
 - f. pelaksanaan tanggung jawab PPK dalam penyaluran Belanja Bantuan Sosial.
- (3) APIP Kementerian Sosial melaporkan hasil pengawasan kepada pihak yang berkepentingan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 29

APIP Kementerian Sosial dapat melakukan koordinasi dengan KPA dalam pengawasan penyaluran Belanja Bantuan Sosial.

Pasal 30

- (1) Penanggungjawab program wajib melaporkan hasil penyaluran Belanja Bantuan Sosial kepada Menteri Sosial setiap semester.
- (2) Penanggungjawab program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib menyampaikan hasil rekonsiliasi kepada Direktur Jenderal terkait dan Sekretaris Jenderal c.q Kepala Biro Keuangan per bulan dan/atau per tahapan penyaluran Belanja Bantuan Sosial.
- (3) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat:
 - a. anggaran Bantuan Sosial setiap tahap penyaluran;
 - b. realisasi Bantuan Sosial yang disalurkan setiap tahap penyaluran;
 - c. sisa dana Bantuan Sosial yang tidak tersalur;
 - d. dana yang disetorkan ke kas negara;
 - e. dana retur yang belum dan/atau disalurkan;
 - f. dana sisa Bantuan Sosial yang belum dan/atau tersalur tahun sebelumnya;
 - g. dana Bantuan Sosial yang akan disetor ke kas negara;

- h. dana Bantuan Sosial yang akan disalurkan kembali pada tahun berikutnya;
- i. laporan persediaan barang didukung dengan hasil *opname* fisik per triwulan yang ditandatangani penanggungjawab barang persediaan;
- j. hambatan dan permasalahan yang dihadapi; dan
- k. solusi dan rencana tindak atas hambatan dan permasalahan yang dihadapi.

BAB VII MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 31

- (1) Menteri Sosial, gubernur, dan bupati/wali kota serta pihak terkait melakukan pemantauan pelaksanaan kebijakan dan kegiatan Bantuan Sosial.
- (2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk mengetahui dan memastikan pelaksanaan Bantuan Sosial sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun atau sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 32

- (1) Menteri Sosial, gubernur, dan bupati/wali kota serta pihak terkait melakukan evaluasi pelaksanaan kebijakan dan kegiatan Bantuan Sosial.
- (2) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk mengukur keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan Bantuan Sosial.
- (3) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada setiap akhir tahun anggaran.
- (4) Menteri Sosial, gubernur, dan bupati/wali kota sesuai dengan kewenangannya melakukan evaluasi pelaksanaan kebijakan dan kegiatan Bantuan Sosial yang dilakukan secara berkala.

- (5) Hasil evaluasi pelaksanaan kebijakan dan kegiatan Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan untuk perencanaan tahun berikutnya untuk perbaikan program.
- (6) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 33

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Peraturan Menteri Sosial yang mengatur mengenai Bantuan Sosial, masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Menteri ini.

Pasal 34

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 25 Januari 2019

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

AGUS GUMIWANG KARTASASMITA

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 4 Februari 2019

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2019 NOMOR 75

PERATURAN MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 11 TAHUN 2020
TENTANG
MEKANISME PELAKSANAAN ANGGARAN BANTUAN PEMERINTAH
DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN SOSIAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 6 ayat (1) Peraturan Menteri Keuangan Nomor 168/PMK.05/2015 tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Bantuan Pemerintah pada Kementerian/Lembaga, perlu menetapkan Peraturan Menteri Sosial tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Bantuan Pemerintah di Lingkungan Kementerian Sosial;

Mengingat 1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
3. Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2015 tentang Kementerian Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 86);
4. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 168/PMK.05/2015 tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Bantuan

Pemerintah pada Kementerian Negara/Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1340) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 173/PMK.05/2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 168/PMK.05/2015 tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Bantuan Pemerintah pada Kementerian Negara/Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1745);

5. Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1845) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 22 Tahun 2018 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1517);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI SOSIAL TENTANG MEKANISME PELAKSANAAN ANGGARAN BANTUAN PEMERINTAH DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN SOSIAL.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Bantuan Pemerintah adalah bantuan yang tidak memenuhi kriteria bantuan sosial yang diberikan oleh Pemerintah kepada perseorangan, kelompok masyarakat, atau lembaga pemerintah/nonpemerintah.
2. Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DIPA adalah dokumen pelaksanaan anggaran yang digunakan sebagai acuan pengguna anggaran dalam melaksanakan kegiatan pemerintah sebagai

- pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.
3. Pengguna Anggaran yang selanjutnya disingkat PA adalah Menteri Sosial yang bertanggung jawab atas pengelolaan anggaran pada Kementerian Sosial.
 4. Kuasa Pengguna Anggaran yang selanjutnya disingkat KPA adalah pejabat yang memperoleh kuasa dari PA untuk melaksanakan sebagian kewenangan dan tanggung jawab penggunaan anggaran pada Kementerian Sosial.
 5. Pejabat Pembuat Komitmen yang selanjutnya disingkat PPK adalah pejabat yang diberi kewenangan oleh PA/KPA untuk mengambil keputusan dan/atau tindakan yang dapat mengakibatkan pengeluaran atas beban Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.
 6. Uang Persediaan yang selanjutnya disingkat UP adalah uang muka kerja dalam jumlah tertentu yang diberikan kepada Bendahara Pengeluaran untuk membiayai kegiatan operasional sehari-hari Satker atau membiayai pengeluaran yang menurut sifat dan tujuannya tidak mungkin dilakukan melalui mekanisme pembayaran langsung.
 7. Pejabat Penanda Tangan Surat Perintah Membayar yang selanjutnya disebut PP-SPM adalah pejabat yang diberi kewenangan oleh KPA untuk melakukan pengujian atas Surat Permintaan Pembayaran dan menerbitkan Surat Perintah Membayar.
 8. Surat Perintah Membayar Langsung yang selanjutnya disebut SPM-LS adalah dokumen yang diterbitkan oleh PP-SPM untuk mencairkan dana yang bersumber dari DIPA dalam rangka pembayaran tagihan kepada penerima hak/Bendahara Pengeluaran.
 9. Bank/Pos Penyalur adalah bank/pos mitra kerja sebagai tempat dibuka rekening atas nama satuan kerja untuk menampung dana Bantuan Pemerintah yang akan disalurkan kepada penerima Bantuan Pemerintah.

10. Kas Negara adalah tempat penyimpanan uang negara yang ditentukan oleh Menteri Keuangan selaku bendahara umum negara untuk menampung seluruh penerimaan negara dan membayar seluruh pengeluaran negara.
11. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.

Pasal 2

- (1) Peraturan Menteri ini dimaksudkan sebagai pedoman bagi seluruh unit kerja eselon I di lingkungan Kementerian Sosial dalam pelaksanaan anggaran Bantuan Pemerintah.
- (2) Peraturan Menteri ini bertujuan agar pelaksanaan anggaran Bantuan Pemerintah di lingkungan Kementerian Sosial dapat berjalan secara efektif dan efisien.

Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Menteri ini meliputi:

- a. bentuk Bantuan Pemerintah;
- b. pelaksanaan;
- c. alokasi anggaran Bantuan Pemerintah;
- d. mekanisme penyaluran dan pertanggungjawaban Bantuan Pemerintah;
- e. pengawasan; dan
- f. pemantauan dan evaluasi.

Pasal 4

Bantuan Pemerintah meliputi:

- a. tunjangan kehormatan;
- b. bantuan pemakaman/penguburan;
- c. bantuan sarana/prasarana;
- d. bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan;
- e. bantuan buku *braille* dan buku bicara;
- f. bantuan alat pengolah data;

- g. pemberian bantuan kepada masyarakat;
- h. bantuan operasional potensi dan sumber kesejahteraan sosial perorangan dan lembaga;
- i. beasiswa;
- j. pemberian bantuan kepada sumber daya manusia penyelenggara kesejahteraan sosial; dan
- k. pemberian penghargaan.

BAB II PELAKSANAAN

Pasal 5

- (1) Pengalokasian anggaran Bantuan Pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilaksanakan sesuai dengan peruntukan.
- (2) Bantuan Pemerintah dalam bentuk pemberian tunjangan kehormatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a dan bantuan pemakaman/penguburan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b, dialokasikan pada kelompok akun belanja barang nonoperasional.
- (3) Bantuan Pemerintah dalam bentuk bantuan sarana/prasarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c dialokasikan pada kelompok akun belanja peralatan dan mesin untuk diserahkan kepada masyarakat dan/atau pemerintah daerah atau belanja barang lainnya untuk diserahkan kepada masyarakat/pemerintah daerah.
- (4) Bantuan Pemerintah dalam bentuk bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf d dialokasikan pada kelompok akun belanja gedung dan bangunan untuk diserahkan kepada masyarakat/pemerintah daerah.
- (5) Bantuan Pemerintah dalam bentuk bantuan buku *braille* dan buku bicara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf e dan bantuan alat pengolah data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf f, dialokasikan pada kelompok akun belanja barang lainnya untuk diserahkan kepada masyarakat/pemerintah daerah.

- (6) Bantuan Pemerintah dalam bentuk pemberian bantuan kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf g, bantuan operasional potensi dan sumber kesejahteraan sosial perorangan dan lembaga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf h, beasiswa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf i, pemberian bantuan kepada sumber daya manusia penyelenggaraan kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf j, dan pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf k, dialokasikan pada kelompok akun belanja barang nonoperasional.
- (7) Pemberian Bantuan Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sampai dengan ayat (6) merupakan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang dialokasikan melalui DIPA Kementerian Sosial.

Pasal 6

- (1) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyaluran Bantuan Pemerintah berupa petunjuk teknis ditetapkan oleh pejabat tinggi madya terkait.
- (2) Petunjuk teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), paling sedikit memuat:
 - a. dasar hukum pemberian Bantuan Pemerintah;
 - b. tujuan penggunaan Bantuan Pemerintah;
 - c. pemberi Bantuan Pemerintah;
 - d. persyaratan penerima Bantuan Pemerintah;
 - e. bentuk Bantuan Pemerintah;
 - f. alokasi anggaran dan rincian jumlah Bantuan Pemerintah;
 - g. tata kelola pencairan dana Bantuan Pemerintah;
 - h. penyaluran dana Bantuan Pemerintah;
 - i. pertanggungjawaban Bantuan Pemerintah;
 - j. ketentuan perpajakan; dan
 - k. sanksi.

BAB III
MEKANISME PENYALURAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN
BANTUAN PEMERINTAH

Bagian Kesatu
Tunjangan Kehormatan

Pasal 7

- (1) Bantuan Pemerintah berupa tunjangan kehormatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a diberikan kepada janda/duda/salah satu anak kandung dari pahlawan nasional serta perintis kemerdekaan dan janda/duda perintis kemerdekaan.
- (2) Bantuan Pemerintah berupa tunjangan kehormatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk uang.

Pasal 8

Mekanisme pemberian tunjangan kehormatan kepada janda/duda/salah satu anak kandung dari pahlawan nasional serta perintis kemerdekaan dan janda/duda perintis kemerdekaan dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. KPA melakukan verifikasi dan validasi data janda/duda/salah satu anak kandung dari pahlawan nasional serta perintis kemerdekaan dan janda/duda perintis kemerdekaan;
- b. PPK menetapkan daftar nama penerima tunjangan kehormatan dan disahkan oleh KPA; dan
- c. PPK melakukan transfer ke rekening penerima tunjangan kehormatan melalui Bank/Pos Penyalur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

agian Kedua
Bantuan Pemakaman/Penguburan

Pasal 9

- (1) Bantuan Pemerintah berupa bantuan pemakaman/penguburan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b diberikan kepada janda/duda/salah satu anak kandung dari pahlawan nasional dan perintis kemerdekaan, serta janda/duda perintis kemerdekaan.
- (2) Bantuan Pemerintah berupa bantuan pemakaman/penguburan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan berdasarkan pengajuan ahli waris.
- (3) Pemberian bantuan pemakaman/penguburan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh PPK dan disahkan oleh KPA.
- (4) Bantuan pemakaman/penguburan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan berupa uang biaya pemakaman/penguburan.

Pasal 10

Mekanisme pemberian bantuan pemakaman/penguburan kepada janda/duda/salah satu anak kandung dari pahlawan nasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. ahli waris pahlawan nasional membuat surat kuasa penerima bantuan pemakaman/penguburan yang ditandatangani oleh seluruh ahli waris dilengkapi dengan:
 1. fotokopi nomor rekening ahli waris yang ditunjuk;
 2. kartu tanda penduduk semua ahli waris;
 3. surat kematian janda/duda/salah satu anak kandung dari pahlawan nasional; dan
 4. fotokopi Keputusan Presiden tentang penetapan sebagai pahlawan nasional.
- b. PPK menetapkan daftar nama penerima bantuan pemakaman/penguburan dan disahkan oleh KPA dan selanjutnya melakukan transfer ke rekening penerima

bantuan pemakaman/penguburan melalui Bank/Pos Penyalur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 11

Mekanisme pemberian bantuan pemakaman/penguburan kepada perintis kemerdekaan dan janda/duda perintis kemerdekaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. keluarga perintis kemerdekaan dan janda/duda perintis kemerdekaan mengajukan permohonan bantuan pemakaman/penguburan yang ditandatangani dilengkapi dengan:
 1. fotokopi nomor rekening salah satu anggota keluarga yang ditunjuk;
 2. kartu tanda penduduk salah satu anggota keluarga yang ditunjuk;
 3. surat kematian perintis kemerdekaan dan janda/duda perintis kemerdekaan; dan
 4. fotokopi Keputusan Menteri Sosial tentang Penetapan sebagai Perintis Kemerdekaan dan Janda/Duda Perintis Kemerdekaan.
- b. PPK menetapkan daftar nama penerima bantuan pemakaman/penguburan dan disahkan oleh KPA dan selanjutnya melakukan transfer ke rekening penerima bantuan pemakaman/penguburan melalui Bank/Pos Penyalur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga

Bantuan Sarana/Prasarana

Pasal 12

- (1) Bantuan Pemerintah berupa bantuan sarana/prasarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c merupakan sarana/prasarana untuk mendukung:
 - a. operasionalisasi sistem layanan dan rujukan terpadu

- di daerah kabupaten/kota setempat;
 - b. sistem pelayanan pemberian izin undian gratis berhadiah serta pengumpulan uang/barang secara dalam jaringan;
 - c. operasionalisasi lembaga kesejahteraan sosial; dan
 - d. operasionalisasi unit pelayanan program rehabilitasi sosial.
- (2) Bantuan Pemerintah berupa bantuan sarana/prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk barang.

Pasal 13

Mekanisme pemberian bantuan sarana/prasarana untuk mendukung operasionalisasi sistem layanan dan rujukan terpadu di daerah kabupaten/kota setempat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf a dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. KPA menetapkan daerah kabupaten/kota sebagai lokasi sistem layanan dan rujukan terpadu;
- b. PPK melakukan pengadaan sarana/prasarana sistem layanan dan rujukan terpadu melalui mekanisme pengadaan; dan
- c. PPK mengirimkan dan menyerahkan sarana/prasarana ke daerah kabupaten/kota sebagai lokasi sistem layanan dan rujukan terpadu.

Pasal 14

Mekanisme pemberian bantuan sarana/prasarana untuk mendukung sistem pelayanan pemberian izin undian gratis berhadiah serta pengumpulan uang/barang secara dalam jaringan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf b dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. KPA menetapkan daerah provinsi sebagai lokasi pelaksanaan sistem pelayanan pemberian izin undian gratis berhadiah serta pengumpulan uang/barang secara dalam jaringan;

- b. PPK melakukan pengadaan sarana/prasarana sistem pelayanan pemberian izin undian gratis berhadiah serta pengumpulan uang/barang secara dalam jaringan; dan
- c. PPK mengirimkan dan menyerahkan sarana/prasarana ke daerah provinsi sebagai lokasi sistem pelayanan pemberian izin undian gratis berhadiah serta pengumpulan uang/barang secara dalam jaringan.

Pasal 15

Mekanisme pemberian bantuan sarana/prasarana untuk mendukung operasionalisasi lembaga kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf c dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. KPA menetapkan lembaga kesejahteraan sosial penerima;
- b. PPK melakukan pengadaan sarana/prasarana lembaga kesejahteraan sosial; dan
- c. PPK mengirimkan dan menyerahkan sarana/prasarana ke lokasi lembaga kesejahteraan sosial.

Pasal 16

Mekanisme pemberian bantuan sarana/prasarana untuk mendukung operasionalisasi unit pelayanan program rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf d dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. KPA menetapkan lokasi pelaksanaan program rehabilitasi sosial;
- b. PPK melakukan pengadaan sarana/prasarana program rehabilitasi sosial; dan
- c. PPK mengirimkan dan menyerahkan sarana/prasarana ke lokasi program rehabilitasi sosial.

Bagian Keempat
Bantuan Rehabilitasi dan/atau Pembangunan
Gedung/Bangunan

Pasal 17

- (1) Bantuan Pemerintah berupa bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf d diberikan kepada:
 - a. lembaga kesejahteraan sosial yang menyelenggarakan rehabilitasi sosial; dan
 - b. makam pahlawan nasional.
- (2) Pemberian bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan kepada penerima Bantuan Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan dalam bentuk barang dan/atau uang.

Pasal 18

- (1) Mekanisme pencairan bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan dalam bentuk barang untuk lembaga kesejahteraan sosial yang menyelenggarakan rehabilitasi sosial dilaksanakan dengan ketentuan:
 - a. KPA melakukan verifikasi dan validasi berkas permohonan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan sesuai dengan persyaratan; dan
 - b. PPK menetapkan daftar nama lembaga yang akan diberikan bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan dan disahkan oleh KPA.
- (2) Mekanisme penyaluran bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan dengan melakukan pengadaan barang/jasa bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan dilaksanakan melalui mekanisme pengadaan barang/jasa.

- (3) Berdasarkan hasil mekanisme pengadaan barang/jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pemenang melaksanakan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan.

Pasal 19

- (1) Mekanisme pencairan bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan dalam bentuk barang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2) untuk makam pahlawan nasional dilaksanakan dengan ketentuan:
 - a. KPA melakukan verifikasi dan validasi berkas permohonan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan sesuai dengan persyaratan; dan
 - b. PPK menetapkan daftar makam yang akan diberikan bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan dan disahkan oleh KPA.
- (2) Mekanisme penyaluran bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan dengan melakukan pengadaan barang/jasa bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan dilaksanakan melalui mekanisme pengadaan.
- (3) Berdasarkan hasil mekanisme pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pemenang melaksanakan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan.

Pasal 20

- (1) Mekanisme penyaluran bantuan pemerintah berupa bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan dalam bentuk uang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2) dilaksanakan dengan ketentuan:
 - a. KPA melakukan verifikasi dan validasi penerima bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan lembaga kesejahteraan sosial yang menyelenggarakan rehabilitasi sosial dan makam pahlawan nasional;

- b. PPK menetapkan daftar penerima bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan lembaga kesejahteraan sosial yang menyelenggarakan rehabilitasi sosial dan daftar makam pahlawan nasional serta disahkan oleh KPA; dan
- c. PPK melakukan transfer ke rekening penerima bantuan rehabilitasi dan/atau pembangunan gedung/bangunan lembaga kesejahteraan sosial yang menyelenggarakan rehabilitasi sosial dan makam pahlawan nasional melalui Bank/Pos Penyalur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kelima

Bantuan Buku *Braille* dan Buku Bicara

Pasal 21

- (1) Bantuan Pemerintah berupa bantuan buku *braille* dan buku bicara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf e diberikan kepada perseorangan dan lembaga.
- (2) Bantuan buku *braille* dan buku bicara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disalurkan dalam bentuk barang.

Pasal 22

Mekanisme penyaluran bantuan buku *braille* dan buku bicara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. KPA melakukan verifikasi dan validasi berkas permohonan bantuan buku *braille* dan buku bicara;
- b. PPK menetapkan daftar nama penerima bantuan buku *braille* dan buku bicara dan disahkan oleh KPA; dan
- c. PPK mengirimkan dan menyerahkan buku *braille* dan buku bicara ke penerima bantuan.

Bagian Keenam
Bantuan Alat Pengolah Data

Pasal 23

Bantuan Pemerintah berupa bantuan alat pengolah data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf f diberikan kepada pemerintah daerah kabupaten/kota untuk mendukung pelaksanaan program penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

Pasal 24

Mekanisme pemberian bantuan alat pengolah data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. KPA menetapkan pemerintah daerah kabupaten/kota sebagai lokasi pelaksanaan program penyelenggaraan kesejahteraan sosial;
- b. PPK melakukan pengadaan alat pengolah data secara dalam jaringan; dan
- c. PPK mengirimkan dan menyerahkan bantuan alat pengolah data ke daerah kabupaten/kota sebagai lokasi program penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

Bagian Ketujuh
Pemberian Bantuan Kepada Masyarakat

Pasal 25

- (1) Bantuan Pemerintah berupa pemberian bantuan kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf g meliputi:
 - a. penerima asistensi rehabilitasi sosial; dan
 - b. dalam kondisi kedaruratan.
- (2) Bantuan Pemerintah berupa pemberian bantuan kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan dalam bentuk uang, barang, dan/atau jasa.

- (3) Bantuan Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan melalui lembaga kesejahteraan sosial dan/atau lembaga pemerintah.

Pasal 26

Mekanisme pemberian Bantuan Pemerintah kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. KPA melakukan verifikasi dan validasi berkas permohonan calon penerima bantuan kepada masyarakat; dan
- b. PPK menetapkan daftar nama penerima bantuan kepada masyarakat dan disahkan oleh KPA.

Bagian Kedelapan

Bantuan Operasional Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial Perorangan dan Lembaga

Pasal 27

Bantuan Pemerintah berupa bantuan operasional potensi dan sumber kesejahteraan sosial perorangan dan lembaga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf h diberikan dalam bentuk uang dan/atau barang.

Pasal 28

Mekanisme penyaluran bantuan operasional potensi dan sumber kesejahteraan sosial perorangan dan lembaga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. KPA melakukan verifikasi dan validasi berkas permohonan bantuan operasional potensi dan sumber kesejahteraan sosial perorangan dan lembaga; dan
- b. PPK menetapkan daftar nama lembaga penerima bantuan operasional potensi dan sumber kesejahteraan sosial perorangan dan lembaga dan disahkan oleh KPA.

Bagian Kesembilan
Beasiswa

Pasal 29

- (1) Bantuan Pemerintah berupa pemberian beasiswa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf i diberikan kepada penerima beasiswa yang bukan Pegawai Negeri Sipil untuk pendidikan ilmu kesejahteraan sosial di dalam dan di luar negeri.
- (2) Mekanisme pemberian beasiswa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan surat keputusan yang ditetapkan oleh PPK dan disahkan oleh KPA.
- (3) Beasiswa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. uang pendidikan/kuliah;
 - b. biaya hidup;
 - c. biaya buku/diklat;
 - d. biaya penelitian;
 - e. sarana dan prasarana Pendidikan dan pelatihan; dan/atau
 - f. biaya lain yang dibutuhkan untuk pelaksanaan pendidikan/kuliah.

Pasal 30

- (1) Pembayaran uang pendidikan/kuliah dan biaya lain yang dibutuhkan untuk pelaksanaan pendidikan/kuliah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (3) huruf a dan huruf f diberikan dalam bentuk uang yang disalurkan secara langsung dari rekening Kas Negara ke rekening penyelenggara pendidikan/perkuliahan.
- (2) Pembayaran biaya hidup, biaya buku/diklat, dan biaya penelitian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (3) huruf b sampai dengan huruf d, diberikan dalam bentuk uang yang disalurkan secara langsung dari rekening Kas Negara ke rekening penerima beasiswa melalui mekanisme SPM-LS.

- (3) Dalam hal pembayaran secara langsung kepada penyelenggara pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak dapat dilakukan, pembayaran uang pendidikan/kuliah dan biaya lainnya dapat dibayarkan ke rekening penerima beasiswa.
- (4) Dalam hal tidak dapat dilakukan mekanisme SPM-LS, pembayaran dapat menggunakan mekanisme UP.

Bagian Kesepuluh

Pemberian Bantuan Kepada Sumber Daya Manusia Penyelenggara Kesejahteraan Sosial

Pasal 31

- (1) Bantuan Pemerintah berupa bantuan kepada sumber daya manusia penyelenggara kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf j diberikan kepada:
 - a. pekerja sosial;
 - b. tenaga kesejahteraan sosial;
 - c. penyuluh sosial; dan/atau
 - d. relawan sosial.
- (2) Bantuan Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dengan ketentuan:
 - a. berprestasi; dan/atau
 - b. dalam kondisi kedaruratan.
- (3) Bantuan Pemerintah kepada sumber daya manusia penyelenggara kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan dalam bentuk barang dan/atau uang.

Pasal 32

Mekanisme pemberian Bantuan Pemerintah kepada sumber daya manusia penyelenggara kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 dengan ketentuan:

- a. KPA melakukan seleksi secara berjenjang terhadap sumber daya manusia penyelenggara kesejahteraan sosial; dan

- b. PPK menetapkan daftar nama yang akan diberikan bantuan sumber daya manusia penyelenggara kesejahteraan sosial dan disahkan oleh KPA.

Bagian Kesebelas
Pemberian Penghargaan

Pasal 33

- (1) Bantuan Pemerintah berupa pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf k diberikan kepada individu, masyarakat atau lembaga yang telah melakukan kegiatan yang berguna bagi lingkungan sekitarnya dan/atau berprestasi.
- (2) Bantuan Pemerintah berupa pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk barang dan/atau uang.

Pasal 34

Mekanisme pemberian penghargaan bagi individu, masyarakat atau lembaga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (1) dilaksanakan dengan ketentuan:

- a. pemberian penghargaan dilaksanakan berdasarkan daftar individu, masyarakat, atau lembaga yang ditetapkan oleh PPK dan disahkan oleh KPA;
- b. pemberian penghargaan berupa barang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (2) PPK mengirimkan atau menyerahkan barang ke penerima penghargaan; dan
- c. pemberian penghargaan berupa uang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (2) PPK melakukan transfer ke rekening penerima melalui Bank/Pos Penyalur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV
PENGAWASAN

Pasal 35

- (1) Menteri melakukan pengawasan pengelolaan Bantuan Pemerintah.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengelolaan Bantuan Pemerintah.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh aparat pengawas intern pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V
PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 36

KPA bertanggung jawab atas:

- a. pencapaian target kinerja pelaksanaan dan penyaluran Bantuan Pemerintah;
- b. transparansi pelaksanaan dan penyaluran Bantuan Pemerintah; dan
- c. akuntabilitas pelaksanaan dan penyaluran Bantuan Pemerintah.

Pasal 37

- (1) Untuk pencapaian target kinerja, transparansi, dan akuntabilitas pelaksanaan serta penyaluran Bantuan Pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36, KPA melaksanakan pemantauan dan evaluasi.
- (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan melakukan pengawasan terhadap:
 - a. kesesuaian antara pelaksanaan penyaluran Bantuan Pemerintah dengan pedoman umum dan petunjuk teknis yang telah ditetapkan serta ketentuan peraturan terkait lainnya; dan

- b. kesesuaian antara target capaian dengan realisasi.
- (3) KPA mengambil langkah tindak lanjut berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi untuk perbaikan penyaluran Bantuan Pemerintah.

BAB VI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 38

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2019 tentang Mekanisme Pelaksanaan Anggaran Bantuan Pemerintah di Lingkungan Kementerian Sosial Tahun 2020 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1305), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 39

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 19 Oktober 2020

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA,

ttd

JULIARI P BATUBARA

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 23 Oktober 2020

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2020 NOMOR 1233

PERATURAN MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 16 TAHUN 2020
TENTANG
ASISTENSI REHABILITASI SOSIAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan rehabilitasi sosial terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilaksanakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat, perlu mengatur mengenai pelaksanaan asistensi rehabilitasi sosial;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Menteri Sosial tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial;
- Mengingat : 1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 190, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3796);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 237, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5946);
4. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4720);
5. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
6. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
7. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

9. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 69, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5871);
10. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 182 Tahun 2019, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6397);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
13. Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2015 tentang Kementerian Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 86);
14. Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1845) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 22 Tahun 2018 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1517);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI SOSIAL TENTANG ASISTENSI REHABILITASI SOSIAL.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Rehabilitasi Sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.
2. Asistensi Rehabilitasi Sosial yang selanjutnya disebut ATENSI adalah layanan Rehabilitasi Sosial yang menggunakan pendekatan berbasis keluarga, komunitas, dan/atau residensial melalui kegiatan dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak, perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak, dukungan keluarga, terapi fisik, terapi psikososial, terapi mental spiritual, pelatihan vokasional, pembinaan kewirausahaan, bantuan sosial dan asistensi sosial, serta dukungan aksesibilitas.
3. Keberfungsian Sosial adalah suatu kondisi yang memungkinkan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat mampu memenuhi kebutuhan dan hak dasarnya, melaksanakan tugas dan peranan sosialnya, serta mengatasi masalah dalam kehidupannya.
4. Program Rehabilitasi Sosial adalah program yang bersifat holistik, sistematis, dan terstandar untuk mencapai Keberfungsian Sosial individu, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat.
5. Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial yang selanjutnya disingkat PPKS adalah perseorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga memerlukan

pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani dan rohani maupun sosial secara memadai dan wajar.

6. Pekerja Sosial adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan nilai praktik pekerjaan sosial serta telah mendapatkan sertifikat kompetensi.
7. Pendamping Rehabilitasi Sosial adalah sumber daya manusia kesejahteraan sosial yang meliputi pekerja sosial, tenaga kesejahteraan sosial, relawan sosial, dan penyuluh sosial yang bekerja di bidang ATENSI.
8. Sentra Layanan Sosial yang selanjutnya disebut Serasi adalah layanan sosial yang terintegrasi bagi PPKS untuk dapat memenuhi kebutuhan dan memperoleh solusi terhadap masalah yang dihadapi secara efektif, efisien, dan berkelanjutan melalui rujukan atau penyelesaian secara langsung.
9. Lembaga Kesejahteraan Sosial yang selanjutnya disingkat LKS adalah organisasi sosial atau perkumpulan sosial yang melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang dibentuk oleh masyarakat, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum.
10. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.

BAB II

PROGRAM REHABILITASI SOSIAL

Pasal 2

- (1) Program Rehabilitasi Sosial meliputi layanan:
 - a. tidak langsung; dan
 - b. langsung.
- (2) Layanan tidak langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan melalui:
 - a. peningkatan kampanye sosial melalui kampanye pencegahan, publikasi, sosialisasi, edukasi, dan

- perluasan informasi Rehabilitas Sosial di seluruh sektor masyarakat;
- b. bimbingan teknis kompetensi bagi pengelola dan Pendamping Rehabilitasi Sosial;
 - c. refleksi kebijakan;
 - d. supervisi, monitoring dan evaluasi, serta pelaporan;
 - e. perumusan pedoman umum dan pedoman operasional;
 - f. rapat koordinasi teknis; dan
 - g. advokasi sosial.
- (3) Layanan langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan melalui ATENSI.

Pasal 3

- (1) Sasaran Program Rehabilitasi Sosial terdiri atas 5 (lima) kluster.
- (2) Kluster sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. anak;
 - b. penyandang disabilitas;
 - c. tuna sosial dan korban perdagangan orang;
 - d. korban penyalahgunaan narkoba, psiktropika, dan zat adiktif lainnya; dan
 - e. lanjut usia.

BAB III

PELAKSANAAN ATENSI

Pasal 4

Pelaksanaan ATENSI bertujuan untuk mencapai Keberfungsian Sosial individu, keluarga, dan komunitas dalam:

- a. memenuhi kebutuhan dan hak dasar;
- b. melaksanakan tugas dan peranan sosial; dan
- c. mengatasi masalah dalam kehidupan.

Pasal 5

- (1) Pelaksanaan ATENSI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilakukan oleh balai besar/balai/loka Rehabilitasi Sosial.
- (2) Dalam melaksanakan ATENSI sebagaimana dimaksud pada ayat (1), balai besar/balai/loka dapat bermitra dengan unit pelaksana teknis daerah dan LKS.
- (3) Selain bermitra sebagaimana dimaksud pada ayat (2), unit pelaksana teknis daerah dapat melaksanakan ATENSI secara mandiri.
- (4) Pelaksanaan ATENSI secara mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan dengan supervisi dari Kementerian Sosial.

Pasal 6

ATENSI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilaksanakan dengan berbasis:

- a. keluarga;
- b. komunitas; dan/atau
- c. residensial.

Pasal 7

Sasaran ATENSI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 meliputi:

- a. individu;
- b. keluarga;
- c. kelompok; dan/atau
- d. komunitas.

Pasal 8

Sasaran ATENSI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 memiliki kriteria:

- a. kemiskinan;
- b. ketelantaran;
- c. disabilitas;
- d. keterpencilan;

- e. tuna sosial dan penyimpangan perilaku;
- f. korban bencana; dan/atau
- g. korban tindak kekerasan, eksploitasi, dan diskriminasi.

Pasal 9

- (1) Layanan ATENSI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 diberikan berdasarkan prinsip:
 - a. holistik;
 - b. sistematis;
 - c. terstandar;
 - d. berbasis hak;
 - e. multiprofesi;
 - f. multilevel intervensi;
 - g. multiaktor kolaborasi;
 - h. dinamis;
 - i. integratif;
 - j. komplementer; dan
 - k. berjejaring.
- (2) Prinsip holistik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a untuk memastikan pelaksanaan ATENSI harus memandang individu PPKS sebagai bagian dari kesatuan sistem biologis, psikologis, sosiologis, dan spiritual.
- (3) Prinsip sistematis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b untuk memastikan tahapan program ATENSI yang terencana melalui manajemen kasus sehingga dapat dievaluasi *outcome* dan *impactnya*.
- (4) Prinsip terstandar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c untuk memastikan pelaksanaan ATENSI sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Prinsip berbasis hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d untuk memastikan pelaksanaan ATENSI memperhatikan norma dan prinsip hak asasi manusia.
- (6) Prinsip multiprofesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e untuk memastikan pelaksanaan ATENSI melibatkan profesi lain guna meningkatkan efektivitas program bagi penerima manfaat.

- (7) Prinsip multilevel intervensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f untuk memastikan pelaksanaan ATENSI diberikan kepada individu, keluarga, komunitas, dan masyarakat.
- (8) Prinsip multiaktor kolaborasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g untuk memastikan pelaksanaan ATENSI tidak hanya dilaksanakan Pekerja Sosial namun melibatkan sumber daya manusia kesejahteraan sosial lainnya.
- (9) Prinsip dinamis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h untuk memastikan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi ATENSI harus memperhatikan segala sesuatu atau kondisi yang berubah, bergerak secara aktif, dan berkembang di masyarakat.
- (10) Prinsip integratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf i untuk memastikan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi ATENSI harus mempertimbangkan seluruh aspek PPKS secara satu kesatuan dan bukan terpisah-pisah.
- (11) Prinsip komplementer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf j untuk memastikan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi ATENSI harus menyatu dan bersinergi untuk saling melengkapi dalam pemenuhan kebutuhan PPKS.
- (12) Prinsip berjejaring sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf k untuk memastikan pelaksanaan ATENSI harus mampu memanfaatkan dan bekerja sama dengan potensi sumber daya yang tersedia di pemerintah daerah dan masyarakat.

Pasal 10

- (1) ATENSI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilaksanakan dalam bentuk:
 - a. dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak;
 - b. perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak;
 - c. dukungan keluarga;

- d. terapi fisik, terapi psikososial, dan terapi mental spiritual;
 - e. pelatihan vokasional dan/atau pembinaan kewirausahaan;
 - f. bantuan sosial dan asistensi sosial; dan
 - g. dukungan aksesibilitas.
- (2) Pemberian layanan ATENSI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan menggunakan metode manajemen kasus.
 - (3) Manajemen kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan suatu langkah sistematis untuk mengatur dan melakukan layanan dalam rangka mengatasi masalah perlindungan dan/atau kesejahteraan yang kompleks terkait PPKS secara tepat, sistematis, dan tepat waktu melalui dukungan langsung dan rujukan sesuai dengan tujuan pelayanan.
 - (4) Proses manajemen kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan supervisi pekerjaan sosial oleh Pekerja Sosial.
 - (5) Dalam hal terjadi situasi darurat, layanan ATENSI dapat diberikan melalui respon kasus.

Pasal 11

- (1) Dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf a merupakan upaya untuk membantu memenuhi standar kebutuhan PPKS untuk dapat hidup layak secara fisik, mental, dan psikososial.
- (2) Dukungan pemenuhan kebutuhan hidup layak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara memberikan bantuan sosial, bantuan sarana, dan prasarana dasar, serta bantuan kebutuhan dasar lainnya.
- (3) Pemenuhan kebutuhan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. sandang dan pangan;
 - b. tempat tinggal sementara; dan

- c. akses kesehatan, pendidikan, dan identitas.

Pasal 12

- (1) Perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf b merupakan layanan pemenuhan kasih sayang, keselamatan, kelekatan, dan kesejahteraan.
- (2) Layanan perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara merawat, mengasuh dan memberikan perhatian yang berkelanjutan, serta memberikan bantuan sarana dan prasarana perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak.

Pasal 13

- (1) Dukungan keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf c merupakan upaya pemberian bantuan terhadap anggota keluarga berupa dukungan emosional, pengetahuan, dan keterampilan pengasuhan anak dan/atau perawatan sosial, keterampilan berelasi dalam keluarga, serta dukungan untuk memahami masalah yang dihadapi.
- (2) Dukungan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memberikan pendampingan kepada keluarga dan/atau penguatan kapabilitas dan tanggung jawab sosial keluarga serta memberikan bantuan perlengkapan bagi keluarga atau anggota keluarga.
- (3) Dukungan kepada keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas:
 - a. keluarga sendiri; dan/atau
 - b. keluarga pengganti.
- (4) Dukungan terhadap keluarga sendiri sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a meliputi:
 - a. mediasi keluarga;
 - b. preservasi keluarga;
 - c. reunifikasi;

- d. lingkaran dukungan antarkeluarga;
 - e. dukungan kelompok sebaya; dan/atau
 - f. temu penguatan anak dan keluarga.
- (5) Dukungan terhadap keluarga pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b meliputi:
- a. reintegrasi;
 - b. fasilitasi pengasuhan oleh keluarga pengganti;
 - c. lembaga rujukan berbasis *temporary shelter*; dan/atau
 - d. advokasi sosial.

Pasal 14

- (1) Terapi fisik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf d dimaksudkan untuk mengoptimalkan, memelihara, dan mencegah kerusakan atau gangguan fungsi fisik.
- (2) Terapi fisik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara latihan terapeutik, pijat, urut dan terapi elektronik, dukungan alat bantu, serta pelatihan dan terapi olahraga.
- (3) Terapi psikososial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf d merupakan kumpulan terapi untuk mengatasi masalah yang muncul dalam interaksi PPKS dengan lingkungan sosialnya baik keluarga, kelompok, komunitas, maupun masyarakat.
- (4) Terapi psikososial sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan dengan cara melakukan berbagai terapi untuk mengatasi masalah yang berkaitan dengan aspek kognisi, psikis, dan sosial, serta dukungan alat bantu.
- (5) Terapi mental spiritual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf d merupakan terapi yang menggunakan nilai-nilai moral, spiritual, dan agama untuk menyelaraskan pikiran, tubuh, dan jiwa dalam upaya mengatasi kecemasan dan depresi.
- (6) Terapi mental spiritual sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilakukan dengan cara meditasi, terapi seni, ibadah

keagamaan, dan/atau terapi yang menekankan harmoni dengan alam, serta dukungan alat bantu.

Pasal 15

- (1) Pelatihan vokasional dan/atau pembinaan kewirausahaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf e merupakan usaha pemberian keterampilan kepada PPKS agar mampu hidup mandiri dan/atau produktif.
- (2) Pelatihan vokasional dan/atau pembinaan kewirausahaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara pengembangan dan penyaluran minat, bakat, potensi, dan menciptakan aktivitas yang produktif, akses modal usaha ekonomi, bantuan kemandirian, bantuan sarana dan prasarana produksi, serta mengembangkan jejaring pemasaran.

Pasal 16

- (1) Bantuan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf f merupakan bantuan berupa uang, barang, atau jasa kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial.
- (2) Asistensi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf f merupakan bantuan berupa uang, barang, jasa pelayanan, dan/atau jaminan sosial kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat yang berpendapatan rendah sampai dengan berpendapatan tinggi.

Pasal 17

- (1) Dukungan Aksesibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf g merupakan upaya untuk membantu PPKS memperoleh akses yang setara terhadap peralatan, pelayanan publik, serta lingkungan fisik dan nonfisik.

- (2) Dukungan Aksesibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara melaksanakan sosialisasi, fasilitasi, dan advokasi sosial kepada pemangku kepentingan serta penyediaan sarana dan prasarana yang memenuhi standar aksesibilitas.

Pasal 18

- (1) Mekanisme pelaksanaan ATENSI terdiri atas tahapan:
 - a. fasilitasi akses;
 - b. pendekatan awal dan kesepakatan bersama;
 - c. asesmen komprehensif dan berkelanjutan;
 - d. perencanaan layanan sosial;
 - e. implementasi;
 - f. monitoring dan evaluasi; dan
 - g. pascalayanan dan terminasi.
- (2) Dalam setiap tahapan ATENSI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus melalui supervisi pekerjaan sosial.
- (3) Supervisi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh Pekerja Sosial yang memiliki kompetensi supervisi pekerjaan sosial.

Pasal 19

Fasilitasi akses sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat

(1) huruf a dapat berasal dari:

- a. rujukan;
- b. laporan pengaduan; dan/atau
- c. penjangkauan kasus.

Pasal 20

Pendekatan awal dan kesepakatan bersama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf b meliputi:

- a. asesmen awal;
- b. respon kasus; dan/atau
- c. kesepakatan awal.

Pasal 21

Asesmen komprehensif dan berkelanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf c meliputi:

- a. medis;
- b. legal;
- c. fisik;
- d. psikososial;
- e. mental;
- f. spiritual;
- g. minat dan bakat;
- h. penelusuran keluarga; dan/atau
- i. aspek lainnya yang dibutuhkan untuk penanganan masalah.

Pasal 22

Perencanaan layanan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf d dilakukan dengan:

- a. pemetaan sistem sumber;
- b. penyusunan rencana layanan sosial; dan
- c. penetapan bersama.

Pasal 23

Implementasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf e dilakukan dengan berbasis keluarga, komunitas, dan/atau residensial.

Pasal 24

- (1) Monitoring sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf f merupakan proses untuk memantau perkembangan aktivitas penyelenggaraan ATENSI.
- (2) Evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf f merupakan aktivitas penilaian secara keseluruhan pelaksanaan ATENSI yang telah dilaksanakan baik meliputi proses maupun indikator ketercapaian layanan program.

- (3) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan berdasarkan indikator kinerja yang meliputi masukan, proses, keluaran, manfaat, dan dampak.

Pasal 25

- (1) Pascalayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf g merupakan layanan lanjutan yang diberikan kepada PPKS setelah PPKS selesai mendapat layanan ATENSI.
- (2) Layanan lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk meningkatkan kemampuan PPKS dalam memanfaatkan sumber daya yang ada di lingkungan sosialnya dan/atau mendukung lembaga rujukan agar lebih sesuai dengan kebutuhan mantan PPKS.
- (3) Pascalayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan berdasarkan hasil asesmen Pekerja Sosial.
- (4) Terminasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf g merupakan proses pengakhiran rangkaian program ATENSI dimana terjadi pemutusan layanan antara penyedia layanan dan PPKS.

Pasal 26

- (1) Jangka waktu pelaksanaan ATENSI diberikan berdasarkan hasil asesmen yang dilakukan oleh Pekerja Sosial.
- (2) Selain berdasarkan hasil asesmen sebagaimana dimaksud pada ayat (1), jangka waktu pelaksanaan ATENSI dapat diberikan berdasarkan hasil:
 - a. konferensi kasus bekerja sama dengan tenaga profesional lainnya; dan/atau
 - b. konferensi keluarga yang melibatkan keluarga.

Pasal 27

Ketentuan lebih lanjut mengenai mekanisme ATENSI untuk setiap klaster ditetapkan oleh Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial dalam pedoman operasional ATENSI.

BAB IV

SERASI

Pasal 28

- (1) Serasi dimaksudkan sebagai wahana bagi PPKS untuk mendapatkan layanan ATENSI secara efektif, efisien, dan berkelanjutan.
- (2) Serasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan di lingkup nasional dan regional.

Pasal 29

Serasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 berfungsi:

- a. peningkatan inklusivitas dan penjangkauan;
- b. penguatan sumber pendanaan rehabilitasi sosial dari pemerintah daerah, masyarakat, LKS, dan/atau swasta.
- c. penanganan keluhan dan kejadian luar biasa yang cepat dan akurat;
- d. penyediaan data tunggal yang aspiratif;
- e. penyediaan Program Rehabilitasi Sosial yang integratif dan saling komplementer dengan program jaminan sosial, perlindungan sosial, dan pemberdayaan sosial, serta penanganan fakir miskin;
- f. kerja sama dan koordinasi program pusat dan daerah yang efektif; dan
- g. layanan sosial yang berbasis sistem.

Pasal 30

Serasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 bertujuan:

- a. memudahkan akses PPKS terhadap layanan ATENSI dan komunitas;
- b. menjadi layanan sosial lanjutan rujukan;

- c. menjadi layanan sosial responsif;
- d. meningkatkan kapasitas personal dan ketahanan keluarga agar PPKS terpenuhi hak dasarnya dan dalam keluarga; dan
- e. meningkatkan kapasitas unit pelaksana teknis daerah dan LKS dalam peningkatan ketahanan keluarga agar PPKS dapat segera kembali kepada keluarga.

Pasal 31

- (1) Serasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 dilaksanakan oleh balai besar/balai/loka di lingkungan Kementerian Sosial.
- (2) Dalam menjalankan perannya balai besar/balai/loka sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bekerja sama dengan dinas/instansi terkait.

Pasal 32

Pelaksanaan Serasi menggunakan sistem teknologi, komunikasi, dan informasi yang terhubung dengan sistem layanan dan rujukan terpadu di daerah serta sistem informasi layanan sosial dasar yang dilaksanakan oleh perangkat daerah/unit pelaksana teknis daerah.

Pasal 33

Pelaksanaan Serasi oleh balai besar/balai/loka di lingkungan Kementerian Sosial ditetapkan oleh Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial dalam pedoman operasional Serasi.

BAB V

PENDAMPING REHABILITASI SOSIAL

Pasal 34

- (1) ATENSI dilaksanakan oleh Pendamping Rehabilitasi Sosial.
- (2) Pendamping Rehabilitasi Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Pekerja Sosial.

- (3) Pekerja Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam melaksanakan tugasnya bekerja sama dengan:
 - a. tenaga kesejahteraan sosial;
 - b. dokter;
 - c. terapis;
 - d. instruktur;
 - e. perawat;
 - f. psikolog;
 - g. relawan sosial;
 - h. penyuluh sosial; dan/atau
 - i. tenaga profesional lainnya.
- (4) Pendamping Rehabilitasi Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disediakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan masyarakat.

BAB VI PENDATAAN

Pasal 35

- (1) Sumber data penerima layanan ATENSI berasal dari data terpadu kesejahteraan sosial.
- (2) Dalam hal penerima layanan ATENSI tidak terdapat dalam data terpadu kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1), layanan tetap dapat diberikan dengan ketentuan penerima layanan ATENSI harus segera dilaporkan ke dinas sosial daerah provinsi, dinas sosial daerah kabupaten/kota, atau Kementerian Sosial untuk diusulkan masuk ke dalam data terpadu kesejahteraan sosial.

Pasal 36

Tata cara pendaftaran PPKS dalam data terpadu kesejahteraan sosial dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII
TANGGUNG JAWAB

Pasal 37

Menteri memiliki tanggung jawab:

- a. merumuskan dan menetapkan kebijakan pelaksanaan ATENSI;
- b. menyusun norma, standar, prosedur, dan kriteria terkait dengan pelaksanaan ATENSI;
- c. mengelola anggaran program yang bersumber dari Anggaran Pembiayaan dan Belanja Negara atau sumber-sumber lain yang tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d. melakukan supervisi, pemantauan, dan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI;
- e. memberikan penguatan kepada lembaga penyelenggara pelaksanaan ATENSI;
- f. mendorong pemerintah daerah dalam menyelenggarakan pelaksanaan ATENSI;
- g. memberikan bimbingan teknis bagi penyelenggara pelaksanaan ATENSI;
- h. melakukan koordinasi bagi penyelenggara pelaksanaan ATENSI; dan
- i. melakukan koordinasi dan membangun sistem rujukan dengan kementerian/lembaga terkait.

Pasal 38

Gubernur memiliki tanggung jawab:

- a. melaksanakan norma, standar, prosedur, dan kriteria terkait dengan pelaksanaan ATENSI di daerah;
- b. mengalokasikan anggaran pembiayaan dan belanja daerah provinsi untuk penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah;
- c. melakukan supervisi, pemantauan, dan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah;

- d. mendorong pemerintah daerah kabupaten/kota dalam menyelenggarakan layanan ATENSI di daerah kabupaten/kota;
- e. membuat laporan penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah sesuai dengan tugas dan kewenangan yang dimiliki kepada Menteri dan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang dalam negeri; dan
- f. membangun sistem rujukan antarperangkat daerah terkait.

Pasal 39

Bupati/wali kota memiliki tanggung jawab:

- a. melaksanakan norma, standar, prosedur, dan kriteria terkait dengan pelaksanaan ATENSI di daerah kabupaten/kota;
- b. mengalokasikan anggaran pembiayaan dan belanja daerah kabupaten/kota untuk penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah kabupaten/kota;
- c. melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah kabupaten/kota;
- d. membuat laporan penyelenggaraan pelaksanaan ATENSI di daerah kabupaten/kota sesuai dengan tugas dan kewenangan yang dimiliki kepada Menteri dan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang dalam negeri; dan
- e. membangun sistem rujukan antarperangkat daerah terkait.

BAB VIII

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 40

- (1) Menteri melaksanakan pembinaan dan pengawasan teknis penerapan ATENSI di daerah provinsi.

- (2) Gubernur sebagai wakil pemerintah pusat melaksanakan pembinaan dan pengawasan penerapan ATENSI di daerah kabupaten/kota.
- (3) Dalam hal melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), gubernur sebagai wakil pemerintah pusat:
 - a. belum mampu melakukan pembinaan dan pengawasan teknis, Menteri berdasarkan permintaan bantuan dari gubernur sebagai wakil pemerintah pusat melakukan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pemerintahan daerah kabupaten/kota sesuai dengan kewenangan masing-masing; atau
 - b. tidak melakukan pembinaan dan pengawasan teknis, Menteri berdasarkan telaahan hasil pembinaan dan pengawasan melakukan pengawasan penyelenggaraan pemerintahan daerah kabupaten/kota sesuai dengan kewenangan masing-masing.
- (4) Menteri dalam melakukan pembinaan dan pengawasan teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (3) sesuai dengan kewenangannya berkoordinasi dengan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang dalam negeri.

BAB IX

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Bagian Kesatu

Pemantauan

Pasal 41

- (1) Pemantauan dilaksanakan untuk menjamin kesinambungan dan efektivitas langkah secara terpadu dalam pelaksanaan ATENSI.

- (2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkala baik langsung maupun tidak langsung melalui kunjungan dan observasi terhadap pelaksanaan ATENSI.

Pasal 42

- (1) Pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 bertujuan untuk mengetahui kesesuaian antara pelaksanaan dengan ATENSI dan sebagai bahan untuk melakukan evaluasi.
- (2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang mulai dari pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota.

Bagian Kedua

Evaluasi

Pasal 43

- (1) Evaluasi pelaksanaan ATENSI dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota.
- (2) Hasil evaluasi pelaksanaan ATENSI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan sebagai bahan:
 - a. penyempurnaan ATENSI;
 - b. perencanaan program dan anggaran;
 - c. peningkatan mutu layanan Rehabilitasi Sosial; dan
 - d. pelaporan akuntabilitas kinerja dan keuangan.

BAB X

PELAPORAN

Pasal 44

Gubernur dan bupati/wali kota wajib membuat laporan tertulis secara berjenjang mengenai pelaksanaan ATENSI sesuai dengan kewenangannya.

BAB XI
PENDANAAN

Pasal 45

- (1) Pendanaan untuk pelaksanaan ATENSI yang menjadi tanggung jawab Menteri dibebankan pada:
 - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara; dan
 - b. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pendanaan untuk pelaksanaan ATENSI di panti sosial daerah provinsi dibebankan pada:
 - a. anggaran pendapatan dan belanja daerah provinsi; dan
 - b. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 46

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku:

- a. Keputusan Menteri Sosial Nomor 30/HUK/1996 tentang Rehabilitasi Gelandangan dan Pengemis di dalam Panti Sosial;
- b. Keputusan Menteri Sosial Nomor 20/HUK/1999 tentang Rehabilitasi Sosial Bekas Penyandang Masalah Tuna Susila;
- c. Peraturan Menteri Sosial Nomor 19 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 862);
- d. Peraturan Menteri Sosial Nomor 25 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas oleh Lembaga di Bidang Kesejahteraan Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 1217);

- e. Peraturan Menteri Sosial Nomor 12 Tahun 2013 tentang Program Asistensi Sosial Lanjut Usia Terlantar (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1212);
- f. Peraturan Menteri Sosial Nomor 19 Tahun 2013 tentang Asistensi Sosial melalui Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 411);
- g. Peraturan Menteri Sosial Nomor 08 Tahun 2014 tentang Pedoman Rehabilitasi Sosial Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yang Berhadapan dengan Hukum di dalam Lembaga Rehabilitasi Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 899);
- h. Peraturan Menteri Sosial Nomor 13 Tahun 2015 tentang Pelayanan Sosial bagi Anak Penyandang Disabilitas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1410);
- i. Peraturan Menteri Sosial Nomor 9 Tahun 2017 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 923);
- j. Peraturan Menteri Sosial Nomor 5 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 780);
- k. Peraturan Menteri Sosial Nomor 6 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Orang dengan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 781); dan
- l. Peraturan Menteri Sosial Nomor 26 Tahun 2019 tentang Program Rehabilitasi Sosial Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1677),
dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 47

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 4 Desember 2020

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

JULIARI P BATUBARA

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 22 Desember 2020

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2020 NOMOR 1566

BRANDING IDENTITY

ASISTENSI REHABILITASI SOSIAL (ATENSI)

1. Dasar Hukum

 Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 16 Tahun 2020 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial

2. Tujuan

- Menjadi *Brand Identity* Program Asistensi Rehabilitasi Sosial.
- Mewujudkan standarisasi penggunaan logo sebagai identitas program.
- Mensemaikan nilai-nilai kebersamaan dan solidaritas keluarga besar Ditjen Rehabilitasi Sosial dalam setiap gerak langkah program dan kegiatan.

3. Brand Logo ATENSI

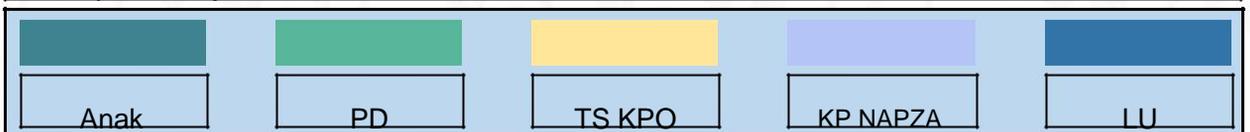


Filosofi Lambang/ Logo

Huruf “A” merupakan punggawa dalam deret huruf alfabet yang berarti pertama/utama. Selain itu juga merupakan manifestasi dari salah satu huruf vokal yang senantiasa hadir dalam setiap padanan kata untuk menegaskan sebuah makna.

B. Keterangan Lambang/ Logo

- Bentuk huruf “A” yang digambarkan sebagai wujud segitiga sama sisi dengan sisi utama mengarah keatas mengandung makna bahwa Ditjen Rehabilitasi Sosial memiliki tujuan/ cita-cita luhur yang senantiasa ditunaikan dengan menghadirkan berbagai inovasi dan progresifitas perubahan sesuai dengan perkembangan zaman.
- Bentuk **Orbit Lingkaran** menegaskan makna bahwa layanan Rehabilitasi Sosial dilaksanakan secara dinamis, integrative dan komplementari untuk terwujudnya keberfungsian sosial bagi PPKS.
- Lima padanan warna** pada huruf “A” menggambarkan 5 kluster Direktorat pada Ditjen Rehabilitasi Sosial.





Konfigurasi Warna

	Merah	C:0;M:100;Y:100;K:0
	Hijau #1	C:78;M:40;Y:40;K:22
	Hijau #2	C:65;M:4;Y:48;K:0
	Kuning	C:0;M:11;Y:47;K:0
	Biru #2	C:23;M:20;Y:0;K:0
	Biru #1	C:84;M:51;Y:15;K:0
	Biru	C:100;M:100;Y:0;K:0

Typografi

Typografi menggunakan jenis huruf **Geometr415 Blk BT** dan **Bree Serif** yang memberikan kesan elegan dan tegas dalam menghadirkan estetika gambar maupun makna dalam sebuah kata.

E. Arti Warna

-  **Merah** menegaskan makna kekuatan, dan perjuangan, energi positif, spirit mandiri dan berdikari.
-  **Hijau #1** mengandung arti bahagia, aman dan nyaman.
-  **Hijau #2** mengandung arti sejuk, jernih dan percaya diri.
-  **Kuning** mengandung arti harapan dan wawasan kedepan secara menyeluruh, dinamis dan dapat dipercaya.
-  **Biru #2** mengandung arti ketenangan, kreatifitas dan pembaharuan.
-  **Biru #1** mengandung arti wawasan luas, bijak dan bahagia.
-  **Biru** mengandung arti sifat kepercayaan, mengayomi, kehandalan, dan bertanggung jawab.

4. Yel-yel ATENSI

Instruktur:

ATENSI (sesuaikan dengan lokus)

Audience:

Kita Bisa... Harus Bisa... Pasti Bisa...

ATENSI (diikuti dengan gerakan tangan symbol ATENSI)

Yes !!! (dua tangan mengepal diturunkan)

5. MARS ATENSI

Matahari masih bersinar **Cipt : Choky Suhendra** Harapan selalu ada

Kuatkan jiwa jiwa yang lemah

Asistensi Rehabilitasi Sosial

Membawa sejuta harapan

Layanan sosial berbasis keluarga, komunitas dan residensial

Reff

Bersama ATENSI wujudkan mimpi mimpi

Bersama ATENSI kembalikan senyuman

Bersama untuk negeri:

Bersama ATENSI wujudkan mimpi mimpi

Bersama ATENSI kembalikan senyuman

Bersama untuk negeri

Sorus:

Bersama ATENSI tuk anak, bersama ATENSI tuk tuna sosial, bersama ATENSI tuk korban NAPZA, bersama ATENSI tuk lanjut usia, bersama ATENSI tuk penyandang disabilitas

Back to reff



6. Implementasi *Branding Identity* pada Media Kemeja



Spesifikasi:

- Kemeja Putih merupakan baju/ seragam kebesaran korps Ditjen Rehsos.
- Digunakan dalam kegiatan formal kedinasan (menyesuaikan).
- Penempatan logo sesuai pada contoh gambar dengan perbandingan dimensi sama besar antarlogo.
- Ukuran besar logo dibuat dengan memperhatikan dimensi dan komposisi baju/ kemeja.

Contoh perbandingan ukuran logo:



7. Implementasi *Branding Identity* pada Media Kaos



Spesifikasi:

- Warna kaos dapat dibuat menyesuaikan warna kluster atau kebutuhan.
- Model kaos dapat menggunakan jenis kaos berkerah atau oblong (menyesuaikan kebutuhan).
- Penempatan logo sesuai pada contoh gambar dengan perbandingan dimensi sama besar antarlogo.
- Ukuran besar logo dibuat dengan memperhatikan dimensi dan komposisi kaos.
- Desain gambar atau ilustrasi dapat dikembangkan/ disesuaikan dengan kebutuhan. ○ Jenis kain yang digunakan dalam kaos tersebut dapat disesuaikan dengan keperluan kebutuhan.

8. Implementasi *Branding Identity* pada Media Rompi



Spesifikasi:

- Warna rompi dapat dibuat menyesuaikan warna kluster atau kebutuhan.
 - Penempatan logo sesuai pada contoh gambar dengan perbandingan dimensi sama besar antarlogo.
 - Ukuran besar logo dibuat dengan memperhatikan dimensi dan komposisi rompi.
 - Desain gambar atau ilustrasi dapat dikembangkan/ disesuaikan dengan kebutuhan.
- Jenis kain yang digunakan dalam rompi tersebut dapat disesuaikan dengan keperluan kebutuhan.

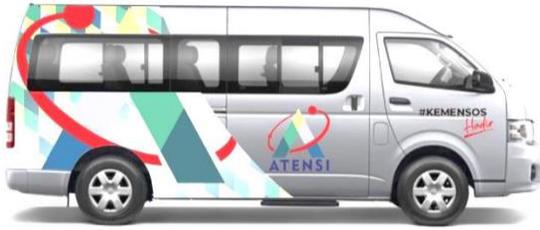
9. Implementasi *Branding Identity* pada Media Topi



Spesifikasi:

- Warna rompi dapat dibuat menyesuaikan warna kluster atau kebutuhan.
 - Ukuran besar logo dibuat dengan memperhatikan dimensi dan komposisi topi.
 - Desain gambar atau ilustrasi dapat dikembangkan/ disesuaikan dengan kebutuhan.
- Jenis bahan yang digunakan dapat disesuaikan dengan keperluan kebutuhan.
- Contoh: Topi Ripcurl.

10. Implementasi *Branding Identity* pada Media Kendaraan



Spesifikasi:

- Model dan jenis kendaraan dapat menyesuaikan dengan keperuntukan kebutuhan, dengan tetap memperhatikan aksesibilitas dan fungsi.
- Media logo yang digunakan dapat berupa *cutting sticker*, *paint* maupun media lainnya.





RAHASIA

FORM I.1

INSTRUMEN VALIDASI PPKS DISABILITAS

PETUNJUK PENGISIAN:

- 1. Diisi oleh Pekerja Sosial/ LKS/ Yayasan/ Pendamping Disabilitas/ Petugas yang ditunjuk**
- 2. Khusus diperuntukkan bagi Penyandang Disabilitas yang akan menerima program ATENSI**
- 3. Cara Pengisian :**
 - a. Diisi pada kotak-kotak yang telah tersedia**
 - b. Diisi dan Ditulis dengan Huruf Balok**

Nama Petugas Pengisi Instrumen	
Tanggal Pengisian	
Tempat Pengisian	

NO REGISTRASI	
----------------------	--

KETERANGAN :**MOHON SEMUA KOLOM DIISI MENGGUNAKAN HURUF BESAR/ KAPITAL**

1. Kolom Nomor Urut
2. Kolom Direktorat Diisi sesuai jenis PPKS
3. Nama Balai pemberi Atensi, dituliskan secara singkat dan lokasi Kab/Kota atau Provinsi
4. Lembaga atau Mitra yang bekerja sama dnegan Balai/Loka dalam penyaluran Bantuan Atensi
5. Kolom jenis Lembaga layanan diisi sesuai layanan yang diberikan LKS (lihat pada sheet "keterangan")
6. Kolom Nilai Akreditasi diisi dengan Nilai A, B, C atau tidak terakreditasi (untuk yang belum memiliki nilai akreditasi)
7. Kolom Provinsi diisi dengan Nama Provinsi domisili LKS sesuai Format Standar dan tidak disingkat
8. Kolom Kabupaten/Kota diisi dengan kabupaten/kota dimisili LKS sesua format standar Nama Kabupaten/kota dan tidak disingkat
9. Kolom Alamat Lembaga lengkap diisi sesuai alamat Lembaga dengan jelas dan rinci
10. Kolom NAMA PENANGGUNG JAWAB DATA/ PENGURUS LKS, diisi oleh nama penanggung jawab data pada LKS/Mitra
11. Kolom No Hp diisi dengan No Hp/telp dari penanggung jawab data LKS/Mitra
12. Kolom Provinsi diisi dengan Nama Provinsi domisili PPKS sesuai Format Standar dan tidak disingkat
13. Kolom Kabupaten/Kota diisi dengan kabupaten/kota domisili PPKS sesuai format standar Nama Kabupaten/kota dan tidak disingkat
14. Kolom Kecamatan diisi dengan format standar Nama Kecamatan dan tidak disingkat
15. Kolom Kelurahan diisi dengan format standar Nama Kelurahan/Desa dan tidak disingkat
16. Kolom Alamat lengkap diisi sesuai alamat PPKS dengan jelas dan rinci
17. Kolom Nama diisi dengan Nama lengkap sesuai yang tertulis di E-KTP atau Pada Kartu Keluarga
18. Kolom NIK adalah Nomor Induk Kependudukan diisi dengan 16 Digit angka sesuai E-KTP, ubah kolom dengan format text
19. Kolom Tempat Lahir, diisi nama kota atau nama tempat dilahirkan, sesuai E-KTP
20. Kolom Tanggal Lahir diisi dengan Tanggal Lahir dengan format dua digit tanggal, dua digit bulan dan 4 digit tahun , dipisahkan dengan tanda garis miring
21. Kolom diisi dengan dengan Jenis Kelamin PPKS: LAKI-LAKI ATAU PEREMPUAN
22. Kolom Jenis PPKS disi sesuai Ragam Disabilitas (lihat pada sheet "keterangan")
23. Kolom Pekerjaan diisi dengan Pekerjaan PPKS (lihat pada sheet "keterangan")
24. Kolom Penghasilan Perbulan diisi dengan jumlah penghasilan perbulan tanpa perlu menuliskan (lihat pada sheet "keterangan")
25. Kolom Kondisi Rumah diisi dengan dua pilihan: Layak atau Tidak Layak
26. Kolom Hasil Validasi Kelayakan Sebagai penerima PKH/ BPNT diisi dengan dua pilihan: Layak atau Tidak Layak
27. Kolom Nama Ibu Kandung diisi sesuai nama ibu kandung yang tercantum pada KK
28. Kolom Nama Bapak kandung diisi sesua nama Bapak Kandung yang tercantum pada KK
29. Kolom Sub ragam disabilitas diisi sesuai dengan list sub ragam sesuai uu 8 tahun 2016 (lihat pada sheet "keterangan")
30. Pendidikan diisi belum sekolah : tidak sekolah, tk, sd, smp, sma, perguruan tinggi
31. Kolom kebutuhan alat bantu diisi sesuai dengan jenis alat bantu yang dibutuhkan
32. Kolom PBI, BPJS Kesehatan diisi sesuai PBI, BPJS luran Mandiri atau tidak ada (jika tidak memiliki keduanya)
33. Kolom BPJS TK diisi : Ada atau Tidak ada
34. Kolom Keadaan rumah/lingkungan yang akses diisi sesuai dengan kondisi tempat tinggal PD saat ini.
35. Kolom Akses Penyediaan Juru Bahasa Isyarat diisi : Butuh atau Tidak Butuh (khususnya PD Rungu Wicara)
Pernah menerima Bantuan/ program diisi bantuan/ program yang pernah diterima

DATA PROFILE LEMBAGA	
DIREKTORAT/ KLUSTER	
NAMA UPT (PEMBERI ATENSI)	
NAMA LEMBAGA MITRA	
JENIS LEMBAGA LAYANAN	
NILAI AKREDITASI	
PROV	
KAB/ KOTA	
ALAMAT LEMBAGA/ MITRA	Jalan : Rt/Rw : Kelurahan/Desa : Kecamatan :
NAMA PENANGGUNG JAWAB DATA/ PENGURUS LKS	
NO HP PENANGGUNG JAWAB PENGURUS LKS	

Data PPKS

PROV

KAB/ KOTA

KEC

KEL/ DESA

ALAMAT LENGKAP

NAMA

NIK

TEMPAT LAHIR

TGL LAHIR

JENIS KELAMIN

KATEGORI PPKS

PEKERJAAN

PENGHASILAN
BULAN

KONDISI RUMAH

KELAYAKAN
PENERIMA PKH/
BPNTNAMA IBU
KANDUNGNAMA BAPAK
KANDUNG

KEBUTUHAN DATA TERPILAH PENYANDANG DISABILITAS	
SUB RAGAM DISABILITAS	
PENDIDIKAN	
KEBUTUHAN ALAT BANTU	
PBI/KIS/BPJS KESEHATAN IURAN MANDIRI	
BPJS TENAGA KERJA	
KEADAAN RUMAH/LINGKUNGAN YANG AKSES	
AKSES PENYEDIAAN JURU BAHASA ISYARAT	
BANTUAN LAIN YANG SUDAH DIDAPATKAN	

Mengetahui,

..... , / / 20.....

Kepala Balai/ Loka/ Lembaga

Petugas

(.....)

(.....)

*Nama, Tanda Tangan, Stempel

*Nama dan Tanda Tangan



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT REHABILITASI SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS
JALAN SALEMBA RAYA NO 28 JAKARTA PUSAT 10430
TELEPON 3100438 LAMAN: <http://www.kemsos.go.id>



RAHASIA

FORM A.1

INSTRUMEN ASESMEN AWAL
CALON PEMERLU PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL (PPKS)
PENYANDANG DISABILITAS FISIK

PETUNJUK PENGISIAN:

1. Diisi oleh Pekerja Sosial/ LKS/ Yayasan/ Pendamping Disabilitas/ Petugas yang ditunjuk
2. Khusus diperuntukkan bagi Penyandang Disabilitas Fisik yang akan menerima program ATENSI
3. Cara Pengisian :
 - a. Diisi pada kotak-kotak yang telah tersedia
 - b. Diisi dan Ditulis dengan Huruf Balok
 - c. Tanda “[]” diisi dengan tanda centang “√”

Instansi Pengirim	<input type="checkbox"/> Datang sendiri <input type="checkbox"/> Rujukan	<input type="checkbox"/> Diantar Keluarga <input type="checkbox"/> Respon Kasus
Nama Petugas Pengisi Instrumen		
Tanggal Pengisian		
Tempat Pengisian		
NO REGISTRASI		

IDENTITAS CALON PEMERLU PELAYANAN				
Nama Lengkap				
Nama Panggilan				
NIK (*FC KTP dilampirkan)				
Nomor KK (*FC KK dilampirkan)				
Jenis Kelamin	<input type="checkbox"/> Laki-Laki		<input type="checkbox"/> Perempuan	
Usia	*) Tahun			
Tempat Lahir		Tanggal Lahir		
Alamat Tempat Tinggal	Jalan :		Kecamatan :	
	RT/RW :		Kabupaten/Kota :	
	Kelurahan/Desa :		Provinsi :	
Agama	<input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> Kristen <input type="checkbox"/> Katolik		<input type="checkbox"/> Hindu	
	<input type="checkbox"/> Budha			
Anak ke-				
Status Pernikahan	<input type="checkbox"/> Menikah		<input type="checkbox"/> Belum Menikah <input type="checkbox"/> Janda/ Duda	
Pekerjaan				
BPJS/ KIS (*Jika ada FC BPJS/KIS dilampirkan)	<input type="checkbox"/> Ada, Nomor BPJS/ KIS:			
	<input type="checkbox"/> Tidak Ada			
No. Telp/ HP				
PENDIDIKAN TERAKHIR				
Pendidikan Terakhir (*FC Ijazah terakhir dilampirkan)	<input type="checkbox"/> SD Tamat		<input type="checkbox"/> Diploma	
	<input type="checkbox"/> SMP		<input type="checkbox"/> Sarjana	
	<input type="checkbox"/> SMA			

PROGRAM REHABILITASI/ PELATIHAN (yang pernah didapat/diikuti)

- 1.
- 2.

IDENTITAS ORANGTUA/ WALI

Nama Ayah

Nama Ibu

Nama Wali (*Jika bersama wali)

Apakah ayah masih hidup

 Masih Hidup
 Meninggal Tidak Tahu

Apakah ibu masih hidup

 Masih Hidup
 Meninggal Tidak Tahu

Agama Orangtua/ Wali

 Islam
 Kristen
 Budha Katolik
 Hindu

Alamat Ayah

Jalan :

Kecamatan :

RT/RW :

Kabupaten/Kota :

Kelurahan/Desa :

Provinsi :

Alamat Ibu

Jalan :

Kecamatan :

RT/RW :

Kabupaten/Kota :

Kelurahan/Desa :

Provinsi :

No Telp/HP Orang tua/
Wali (*jika ada)

Pekerjaan

Ayah :

Ibu :

Wali :

Penghasilan Rata-Rata per Hari/Bulan	Ayah :	
	Ibu :	
	Wali :	

IDENTITAS KELUARGA		
Nama Istri/Suami		
Jumlah tanggungan (Anak)	*) Orang	
Dengan Siapa Calon PPKS tinggal saat ini	<input type="checkbox"/> Keluarga Besar (Orang tua, Suami/Istri, Kakek/Nenek, Paman/Bibi, atau lainnya) *Sebutkan siapa	
	<input type="checkbox"/> Teman *Jelaskan teman dari mana, teman sekolah/teman lain?	
	<input type="checkbox"/> Pihak lain, Sebutkan siapa	

GAMBARAN FISIK CALON PPKS			
Jenis Disabilitas Fisik	Disabilitas Fisik Ortopedi	<input type="checkbox"/> Poliomyelitis <input type="checkbox"/> Tuberculosis tulang <input type="checkbox"/> Osteomyelitis <input type="checkbox"/> Arthritis <input type="checkbox"/> Paraplegia <input type="checkbox"/> Bemiplegia <input type="checkbox"/> Muscledystrophia	<input type="checkbox"/> Amputasi tangan <input type="checkbox"/> Amputasi kaki <input type="checkbox"/> Cacat Tulang Punggung <input type="checkbox"/> Kelainan pertumbuhan anggota badan yang tidak sempurna <input type="checkbox"/> Lain-lain, Sebutkan:
	Disabilitas Fisik Saraf	<input type="checkbox"/> Cerebral palsy <input type="checkbox"/> Athetosis	<input type="checkbox"/> Tremor dan rigidity <input type="checkbox"/> Stroke
Penyebab Disabilitas	<input type="checkbox"/> Sejak lahir <input type="checkbox"/> Penyakit	<input type="checkbox"/> Kecelakaan	
Sejak Kapan Mengalami Disabilitas			

Alat Bantu yang Dipakai Saat Ini	<input type="checkbox"/> Kruck <input type="checkbox"/> Kursi roda <input type="checkbox"/> Kaki palsu	<input type="checkbox"/> Tangan palsu <input type="checkbox"/> Brace <input type="checkbox"/> Lain-lain:
Alat Bantu yang Seharusnya Dibutuhkan	<input type="checkbox"/> Kruck <input type="checkbox"/> Kursi roda <input type="checkbox"/> Kaki palsu	<input type="checkbox"/> Tangan palsu <input type="checkbox"/> Brace <input type="checkbox"/> Lain-lain:
PENAMPILAN CALON PPKS		
Cara Berbicara	<input type="checkbox"/> Lancar <input type="checkbox"/> Biasa	<input type="checkbox"/> Kaku <input type="checkbox"/> Lain-lain :
Respon Awal	<input type="checkbox"/> Takut <input type="checkbox"/> Malu <input type="checkbox"/> Hormat	<input type="checkbox"/> Tidak Sopan <input type="checkbox"/> Sopan <input type="checkbox"/> Lain-lain :
Ekspresi Tubuh	<input type="checkbox"/> Berlebihan <input type="checkbox"/> Standar	<input type="checkbox"/> Flat/Datar <input type="checkbox"/> Lain-lain:
STATUS KESEHATAN		
Penyakit yang Diderita Saat Ini	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada	
Penyakit yang pernah diderita		
Langkah Pengobatan/ Pelayanan kesehatan yang diterima		
Obat yang sedang dikonsumsi	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada	
Apakah pernah dirawat di Rumah Sakit/ Layanan Kesehatan Lain?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	
Berapa lama dirawat? (*Jika Pernah Dirawat)		
Apakah kecanduan terhadap narkotika atau alkohol ?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	
Apakah keadaan disabilitas saat ini masih memerlukan operasi/ pengobatan lanjutan	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	

Masalah Kesehatan dalam Keluarga (Riwayat Kesehatan)	
Adakah bukti tentang masalah kesehatan jiwa seperti depresi, gelisah, gangguan kognitif, epilepsi	[] Ada [] Tidak Ada
Apakah pernah mengalami trauma, kekerasan, dan penganiayaan	[] Ya [] Tidak
MOBILITAS CALON PPKS	
Berjalan naik dalam ruangan	[] Bisa [] Bisa, tapi pegang alat [] Bisa, tapi lebih mudah kalau dibantu [] Bisa sedikit [] Perlu dibantu semua
Jalan Kaki	[] Bisa [] Bisa, tapi pegang alat [] Bisa, tapi lebih mudah kalau dibantu [] Bisa sedikit [] Perlu dibantu semua
Berpindah ke tempat yang dekat	[] Bisa [] Bisa, tapi pegang alat [] Bisa, tapi lebih mudah kalau dibantu [] Bisa sedikit [] Perlu dibantu semua
Berpindah ke tempat yang jauh	[] Bisa [] Bisa, tapi pegang alat [] Bisa, tapi lebih mudah kalau dibantu [] Bisa sedikit [] Perlu dibantu semua
Transportasi	[] Bisa [] Menyetir sendiri [] Bisa pakai angkutan umum, bis, ojek, becak, kereta api [] Bisa sedikit [] Perlu dibantu semua

KETERAMPILAN DALAM RUMAH TANGGA/ ACTIVITY DAILY LIVING (ADL)	
Mandi/ Membersihkan Diri	<input type="checkbox"/> Bisa <input type="checkbox"/> Bisa, tapi lebih mudah kalau ada yang bantu <input type="checkbox"/> Bisa sedikit <input type="checkbox"/> Perlu dibantu
Mencuci	<input type="checkbox"/> Bisa <input type="checkbox"/> Bisa, tapi lebih mudah kalau ada yang bantu <input type="checkbox"/> Bisa sedikit <input type="checkbox"/> Perlu dibantu
Pembersihan/ Bersih-bersih	<input type="checkbox"/> Bisa <input type="checkbox"/> Bisa, tapi lebih mudah kalau ada yang bantu <input type="checkbox"/> Bisa sedikit <input type="checkbox"/> Perlu dibantu

MASALAH DAN KEBUTUHAN PPKS	
Masalah	
Kebutuhan yang diinginkan/ yang segera dipenuhi	<input type="checkbox"/> <i>Livelihood</i> /keterampilan <input type="checkbox"/> Alat Bantu <input type="checkbox"/> Terapi (Fisik, Psikososial, Mental Spiritual) <input type="checkbox"/> Dukungan Keluarga (<i>Family Support</i>) <input type="checkbox"/> Lainnya.....
POTENSI SUMBER KESEJAHTERAAN SOSIAL	
INTERNAL (diri sendiri dan keluarga)	EKSTERNAL (masyarakat/kelembagaan)
ANALISIS PEKERJA SOSIAL	

REKOMENDASI

- Memenuhi Syarat/Kriteria
1. Atensi Berbasis Keluarga
 2. Atensi Berbasis Komunitas
 3. Atensi Berbasis Residential (Balai/Panti/Loka)

Tidak Memenuhi Syarat/Kriteria

Rujuk....

Mengetahui,
Kepala Balai/Loka/Lembaga

..... , / / 20.....
Petugas

(.....)
*Nama, Tanda Tangan, Stempel

(.....)
*Nama dan Tanda Tangan



RAHASIA

FORM A.2

INSTRUMEN ASESMEN AWAL
CALON PEMERLU PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL (PPKS)
PENYANDANG DISABILITAS INTELEKTUAL

PETUNJUK PENGISIAN:

1. Diisi oleh Pekerja Sosial/ LKS/ Yayasan/ Pendamping Disabilitas/ Petugas yang ditunjuk
2. Khusus diperuntukkan bagi Penyandang Disabilitas Intelektual yang akan menerima layanan ATENSI
3. Cara Pengisian :
 - d. Diisi sesuai kondisi calon penerima manfaat
 - e. Diisi dan Ditulis dengan Huruf Balok
 - f. ~~Isi pertanyaan pilihan dengan memberi tanda X~~

Nomor Registrasi :

Nama Petugas Pengisi :
Instrumen

Tanggal Pengisian :

Tempat Pengisian :

Asal Calon PPKS	a. Datang Sendiri	b. Diantar Keluarga	Rujukan	Lain-lain

A. IDENTITAS CALON PPKS

1	Nama	
2	Nama Panggilan	
3	NIR	
4	Jenis Kelamin	
5	Tempat/Tanggal Lahir/Umur	
6	NIK	
7	Nomor KK	
8	Status Kewarganegaraan (bila WNI keturunan WNA harap dilampirkan turunan surat kewarganegaraan)	
9	Agama	
10	Alamat a. RT/RW	
	a. Desa/Kelurahan	
	c. Kecamatan	
	d. Kabupaten/Kota	
	e. Propinsi	
	f. Kode Pos	
11	Pendidikan terakhir	Belum pernah/TK/SD kelas...../MI kelas...../SDLB/SLB/SMPLB/SMALB/.....

12	Kondisi kedisabilitas	a. Lambat belajar b. Grahita c. <i>Down syndrome</i>
13	Klasifikasi /IQ	
14	Pengasuhan terhadap PPKS	a. Orangtua b. Keluarga pengganti c. Nenek /saudara
15	Pernah diasuh/dididik dalam panti asuhan/penyantunan	a. Pernah b. Tidak pernah
	Jika pernah, dimana	
16	Pemilikan Jaminan Sosial	a. BPJS b. KIS c. Lainnya....

B. ORANGTUA/WALI

	1. AYAH	
	a. Nama	
	b. NIK	
	c. Hubungan dengan anak	
	d. Tempat/Tanggal Lahir/Umur	
	e. Pendidikan	
	f. Pekerjaan	
	g. Alamat	
	h. Nomor telpon/HP	
	i. Apakah Bisa di Hubungi	a. Iya b. Tidak
	2. IBU	
a. Nama		
b. NIK		

	c. Tempat/Tanggal Lahir/Umur	
	d. Pendidikan	
	e. Pekerjaan	
	f. Alamat	
	g. Nomor telpon/HP	
	j. Apakah Bisa di Hubungi	a. Iya b. Tidak
	k. Pihak lain yang bisa dihubungi	Nama : Hubungan Calon PPKS : Alamat : No Tlpn:
C. KONDISI SOSIAL EKONOMI		
	1. Status kepemilikan rumah	a. Milik sendiri b. Kontrak c. Menumpang
	2. Kondisi bangunan rumah tinggal	a. Tembok b. Bambu/ papan/kayu c. Setengah tembok
	3. Keadaan lantai rumah	a. Tanah b. Ubin c. Keramik d. Papan
	4. Fasilitas MCK	a. Sumur timba/pompa b. Ledeng/PDAM c. Fasilitas air bersih umum d. Air sungai

D. KONDISI LINGKUNGAN TEMPAT TINGGAL

1. Letak wilayah tempat tinggal	a. Perkotaan b. Pedesaan c. Pantai d. Pegunungan e. Daerah terpencil
2. Kondisi lingkungan rumah	a. Padat/terlalu padat b. Tidak terlalu berdekatan c. Letaknya sangat berjauhan d. Terpencil

II. RIWAYAT Calon PPKS**A. PENYEBAB KEDISABILITASAN**

1	Sewaktu Dalam Kandungan (pre natal)	a. Usia ibu saat mengandung tahun
		b. Ibu sakit saat hamil
		c. Ibu pernah jatuh saat hamil
		d. Stres/depresi saat hamil
		e. Mengonsumsi obat tanpa resep dokter
		f. dll
2	Proses Kelahiran /Sewaktu Anak Lahir (Natal)	a. Lahir normal
		b. Lahir dengan bantuan alat
		c. Lahir dengan operasi
3	Setelah Anak Lahir, Masa Bayi Dan Masa Kanak - Kanak (Post Natal)	a. Kekurangan gizi
		b. Karena jatuh
		c. Karena sakit (panas tinggi/kejang)
		d.

B. RIWAYAT KESEHATAN		
1	Bagaimana kondisi PPKS saat ini	Sehat/ sakit
2	Apakah yang diderita saat ini?	
	1. Jantung 2. Hipertensi 3. DM/ Gula Darah tinggi 4. Asam urat tinggi 5. Asma 6. Paru/ TBC/ Batuk lama 7. Amandel 8. Kulit 9. Lainnya.....	Ada/ Tidak ada Ada/ Tidak ada Ada/ Tidak ada Ada/ Tidak ada Ada/ Tidak ada Ada/ Tidak ada Ada/ Tidak ada
B. HUBUNGAN KELUARGA		
1	Apakah ada famili yang mengalami kedisabilitas	Ya/tidak
	Jika ya, hubungan dengan PPKS	
2	Apakah dilingkungan keluarga ada yang menderita ayun (epilepsi)	Ya/tidak
	Jika ya, hubungan dengan PPKS	

3	Hubungan perkawinan	Antar keluarga/dengan orang lain
	Jika antar keluarga sendiri, apa hubungannya	
Keterangan Tambahan		

III. POTENSI CALON PPKS

A KARAKTERISTIK FISIK DAN KESEHATAN		
1	Berat badan	.....Kg
2	Tinggi badan	..... Cm
3	Bentuk badan	Kurus/ sedang/ gemuk
4	Bentuk punggung	Lurus/ Bungkuk/ Bengkok*)
5	Bentuk lengan/tangan	Normal/ Kaku/ Lemas/ Kecil sebelah/ Pendek sebelah*)

III. ASPEK PSIKOSOSIAL

1	Kemampuan mengerti ucapan dan perintah orang lain	a. Baik b. Cukup c. Kurang
---	---	--------------------------------------

2	Kemampuan Membaca	<ul style="list-style-type: none"> a. Membaca paragraf pendek b. Membaca kalimat sederhana c. Membaca kata-kata sederhana d. Membaca suku kata
3	Kemampuan Menulis	<ul style="list-style-type: none"> a. Menulis paragraf pendek b. Menulis kalimat sederhana c. Menulis kata-kata sederhana d. Menulis menyalin/mencontoh
4	Kemampuan berhitung	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengenal angka b. Dapat berhitung sampai dengan
5	Kemampuan mengendalikan emosi	<ul style="list-style-type: none"> a. Mampu b. Kurang mampu
	Jika kurang mampu mengendalikan, hal apa yang biasanya dilakukan saat marah? Boleh dipilih lebih dari satu	<ul style="list-style-type: none"> a. Menangis b. Berteriak-teriak c. Memecah barang d. Menyakiti diri sendiri e. Menyakiti orang lain
6	Apakah calon PPKS pernah terlihat berbicara sendiri atau dengan seseorang yang tidak dapat dilihat orang lain (halusinasi)	<ul style="list-style-type: none"> a. Ya b. Tidak

KEBUTUHAN AKAN PELAYANAN

Kebutuhan yang diinginkan	<ul style="list-style-type: none"> a. Terapi fisik, mental spiritual, psikososial) b. Terapi <i>Livelihood</i>/keterampilan c. Dukungan Keluarga (<i>Family Support</i>) d. Lainnya.....
---------------------------	--

POTENSI SUMBER KESEJAHTERAAN SOSIAL	
1. INTERNAL (diri sendiri dan keluarga)	2. EKSTERNAL (masyarakat dan kelembagaan)
ANALISIS PEKERJA SOSIAL	
REKOMENDASI	
4. Memenuhi syarat/ kriteria layanan a. Atensi Berbasis Keluarga b. Atensi Berbasis Komunitas c. Atensi Berbasis Residential (Balai/Panti/Loka)	5. Tidak memenuhi syarat/ kriteria layanan Dirujuk ke:

Mengetahui,
Kepala Balai/ Loka/ Lembaga

..... , / / 20.....
Petugas

(.....)

(.....)

*Nama, Tanda Tangan, Stempel

*Nama dan Tanda Tangan

Status : Belum menikah Menikah
Duda Janda
Alamat tinggal saat ini : Jl/Gg No
RT.....Desa/Kelurahan.....Kab/Kota
.....Kecamatan.....
.....Provinsi.....
Apakah mempunyai BPJS/KIS : YA TIDAK
Bantuan Pemerintah yang pernah di dapat :

B. ORANG TUA / PENANGGUNG JAWAB

Nama Lengkap : LK PR
NIK :
No KK :
Tempat,Tanggal Lahir :/ (..... Tahun)
Agama :
Hubungan dgn Calon PPKS :
Pekerjaan :
.....
Alamat tinggal saat ini : Jl/Gg
.....
No RT
RW.....Desa/Kelurahan.....K
ab/Kota.....Kecamatan.....
.....Provinsi.....

C. KONDISI SOSIAL EKONOMI KELUARGA

Pekerjaan Keluarga :
Penghasilan Perbulan Keluarga : Kurang dari 1000.000,-
 1.000.000.- s/d 2.000.000,-
 2.000.000.- s/d 3.000.000,-
 Lebih dari 3.000.000,-
Kepemilikan Rumah : Milik Sendiri Sewa/kontrak Menumpang
Kondisi Rumah : Permanen Semi Permanen Tidak Permanen

II. **RIWAYAT DISABILITAS MENTAL CALON PPKS**
A. (GANGGUAN PSIKOSOSIAL)

1. Jenis Gangguan Psikososial yang dialami CPM Skizofrenia Depresi
 Bipolar
2. Sudah berapa lama mengalami disabilitas mental. Kurang dari 1Tahun
Sejak Tahun..... 1 – 5 tahun
 Lebih dari 5 tahun
3. Pernahkahmelakukan upaya pengobatan (RS/RSJ/Poli jiwa/Dokter Psikiater) Tidak Pernah
 Kadang-kadang
 Rutin
4. Konsumsi obat psikiatris/jiwa sampai saat ini Tidak Pernah
 Kadang-kadang
 Rutin
5. Seberapa sering mengalami kekambuhan dalam 1 tahun terakhir Tidak Pernah
 Kadang-kadang
 Rutin
6. Gejala/perilaku saat mengalami kekambuhan Berdiam diri/ melamun Merusak/ membahayakan org lain
 Berjalanan
 Berbicara sendiri Melukai/membahayakan dirinya
 Marah²/mengancam

Perilaku lainnya

sendiri

.....

7 Pencetus /
penyebab awal
mengalami
disabilitas mental
(gangguan jiwa)

Fisik biologis /
penyakit

Tekanan
ekonomi

Korban kekerasan

Kecelakaan

Frustrasi

Penyalahgunaan
Obat

Pola Pengasuhan

*Penyebab
lainnya*

.....

.....

.....

8 Trauma pada
sesuatu, yaitu

.....

9 Calon PPKS
tinggal serumah
dgn siapa saja

Sendirian

Berdua dg
salah satu
ortu

Bertiga dengan
kedua orang tua

Tinggal bersama
saudara
sekandung

Tinggal
bersama
saudara lain

Tinggal bersama
orang lain

B. GANGGUAN PERKEMBANGAN CALON PPKS

- 1 Jenis Gangguan Perkembangan yang dialami Calon PPKS Autis
 Hiperaktif/ADHD
- 2 Sejak kapan mulai teridentifikasi mengalamidisabilitas perkembangan Bln.....Th.....
- 3 Mendapatkan layanan akses kesehatan Rutin
 Kadang –kadang
 Belum Pernah
- 4 Gejala dan atau masalahyang muncul Menyendiri Pasif
 Tidak mengenal bahaya Kemandirian
 Komunikasi dan interaksi Tantrum
 Perilaku yang berulang *Perilaku lainnya*
.....
- 5 Kebutuhan yang diperlukan saat ini Penanganan pengobatan Penanganan Terapi dan prilaku
 Penanganan Pendidikan
 Penguatan keluarga pengembangan bakat dan minat
 Penyaluran tenaga kerja atau pengembangan kewirausahaan *Kebutuhan lainnya*
.....

6 Sosok yang menjadi pengasuh dan pendamping utama dalam keluarga.....

- 7 CPM tinggal serumah dgn siapa saja
- | | | | |
|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Sendirian | <input type="checkbox"/> | Berdua dg salah satu ortu |
| <input type="checkbox"/> | Bertiga dengan kedua orang tua | | |
| <input type="checkbox"/> | Tinggal bersama saudara sekandung | <input type="checkbox"/> | Tinggal bersama saudara lain |
| <input type="checkbox"/> | Tinggal bersama orang lain | | |

III. IDENTIFIKASI DAN OBSERVASICALON PPKS

A. FISIK

- | | | | | | | |
|-------------------------------|--------------------------|----------------|--------------------------|------------|--------------------------|---------------|
| 1 Penampilan/ kebersihan diri | <input type="checkbox"/> | Baik | <input type="checkbox"/> | Cukup baik | <input type="checkbox"/> | Kurang bersih |
| 2 Mobilitas | <input type="checkbox"/> | Baik dan aktif | <input type="checkbox"/> | Cukup | <input type="checkbox"/> | Kurang |
| 3 Kekuatan | <input type="checkbox"/> | Kuat | <input type="checkbox"/> | Cukup | <input type="checkbox"/> | Lemah |
| 4 Keberfungsian panca indera | <input type="checkbox"/> | Baik dan aktif | <input type="checkbox"/> | Cukup | <input type="checkbox"/> | Kurang |
| 3 Kesehatan umum | <input type="checkbox"/> | Gatal-gatal | <input type="checkbox"/> | Batuk | <input type="checkbox"/> | Sering pusing |

Penyakit menahun/menular (Kulit_Diabetes_Hepatitis_TBC_HIV/AIDS_Jantung dan lainnya)

Ada/tidak ada.....

- 4 Kemampuan melaksanakan ADL (Mandi, cuci, BAB dll) Mandiri Sendiri dgn perintah Dibantu orang lain

Kesimpulan kondisi fisik
CPM.....

B. MENTAL (PSIKOLOGI DAN SPIRITUAL)

- 1 Kondisi emosi Stabil Cukup stabil Kurang stabil
- 2 Semangat/motivasi diri Baik Cukup baik Kurang
- 3 Intelektual/baca_tulis_hitung Baik Cukup baik Kurang baik
- 4 Orientasi realita Baik Cukup baik Kurang baik
- 5 Pemahaman agama Baik Cukup baik Kurang baik
- 6 Pelaksanaan menjalankan ibadah agama Rajin Jarang Kurang sekali

**Kesimpulan aspek mental
CPM.....**

C. SOSIAL (RELASI_PENYESUAIAN DIRI_SIKAP PERILAKU)

- | | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|
| 1 Komunikasi dgn orang lain | <input type="checkbox"/> Bisa | <input type="checkbox"/> Cukup | <input type="checkbox"/> Kurang |
| 2 Kemampuan bersosialisasi | <input type="checkbox"/> Baik | <input type="checkbox"/> Cukup | <input type="checkbox"/> Kurang |
| 3 Menyerap perintah/nasehat | <input type="checkbox"/> Baik | <input type="checkbox"/> Cukup | <input type="checkbox"/> Kurang |
| 4 Sikap dan perilaku | <input type="checkbox"/> Baik | <input type="checkbox"/> Cukup | <input type="checkbox"/> Kurang |
| 5 Kepatuhan aturan/norma | <input type="checkbox"/> Baik | <input type="checkbox"/> Cukup | <input type="checkbox"/> Kurang |
| 6 Peran serta kegiatan di masy | <input type="checkbox"/> Aktif | <input type="checkbox"/> Jarang | <input type="checkbox"/> Tidak pernah |

**Kesimpulan aspek sosial Calon
PPKS.....**

D. VOKASIONAL

- | | | | |
|------------------------------|--|--|---|
| 1 Pekerjaan rumah tangga | <input type="checkbox"/> Bisa sendiri | <input type="checkbox"/> Dgn perintah | <input type="checkbox"/> Tidak mau |
| 2 Pelaksanaan tugas/perintah | <input type="checkbox"/> Langsung dilaksanakan | <input type="checkbox"/> Lambat dilaksanakan | <input type="checkbox"/> Tidak terlaksana |
| 3 Motivasi dlm ketr. kerja | <input type="checkbox"/> Baik | <input type="checkbox"/> Cukup | <input type="checkbox"/> Kurang |

4 Kemampuan ketr. kerja Baik Cukup Kurang

5 Pengalaman bekerja Sudah pernah Belum pernah

6 Keterampilan yg dimiliki

Kesimpulan aspek vokasional
CPM.....

IV. HARAPAN

.....
.....
.....

V. ANALISIS PEKERJA SOSIAL

.....
.....
.....

VI. REKOMENDASI

Kelayakan

Memenuhi
Syarat

Tidak
Memenuhi
Syarat

Layanan di

Balai

Keluarga

Masyarakat

Di rujuk ke

LOKASI KEG :

TANGGAL KEG :

Mengetahui,
Kepala Balai

.....,

.....

Pekerja Sosial,



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL REHABILITASI SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS
JALAN SALEMBA RAYA NO 28 JAKARTA PUSAT 10430
TELEPON 3100438 LAMAN: <http://www.kemsos.go.id>



RAHASIA

FORM A.4

**INSTRUMEN ASESMEN AWAL
CALON PEMERLU PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL (PPKS)
PENYANDANG DISABILITAS SENSORIK**

PETUNJUK PENGISIAN:

4. Diisi oleh Pekerja Sosial/ LKS/ Yayasan/ Pendamping Disabilitas/ Petugas yang ditunjuk
5. Khusus diperuntukkan bagi Penyandang Disabilitas Fisik yang akan menerima program ATENSI
6. Cara Pengisian :
 - g. Diisi pada kotak-kotak yang telah tersedia
 - h. Diisi dan Ditulis dengan Huruf Balok
 - i. Tanda “[]” diisi dengan tanda centang “√”

Instansi Pengirim	<input type="checkbox"/> Datang sendiri <input type="checkbox"/> Diantar Keluarga <input type="checkbox"/> Respon Kasus <input type="checkbox"/> Rujukan Lembaga.....
Nama Petugas Pengisi Instrumen	
Tanggal Pengisian	
Tempat Pengisian	

NO REGISTRASI	
---------------	--

IDENTITAS CALON PPKS

Nama Lengkap					
Nama Panggilan					
NIK *					
Nomor KK *					
Jenis Kelamin	<input type="checkbox"/> Laki-Laki		<input type="checkbox"/> Perempuan		
Usia	*) Tahun				
Tempat Lahir		Tanggal Lahir			
Alamat Tempat Tinggal	Jalan :		Kecamatan :		
	RT/RW :		Kabupaten/Kota :		
	Kelurahan/Desa :		Provinsi :		
Agama	<input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> Kristen <input type="checkbox"/> Katolik <input type="checkbox"/> Hindu <input type="checkbox"/> Budha <input type="checkbox"/> Konghucu				
Anak ke-					
Jumlah saudara					
Status Pernikahan	<input type="checkbox"/> Menikah		<input type="checkbox"/> Belum Menikah		<input type="checkbox"/> Janda/ Duda
Pekerjaan					
Jaminan Sosial *	<input type="checkbox"/> BPJS/KIS		Nomor :		
	<input type="checkbox"/> Jamkesda / Lainnya		Nomor :		
	<input type="checkbox"/> Tidak Ada				
No. Telp/ HP					

PENDIDIKAN TERAKHIR

Pendidikan Terakhir *	<input type="checkbox"/> SD Tamat	<input type="checkbox"/> Diploma
	<input type="checkbox"/> SMP	<input type="checkbox"/> Sarjana
	<input type="checkbox"/> SMA	<input type="checkbox"/> Tidak Sekolah

PROGRAM REHABILITASI/ PELATIHAN (yang pernah diikuti)

Program	Penyelenggara
1.	1.
2.	2.

IDENTITAS ORANGTUA/ WALI

Nama Ayah	
Alamat Ayah	Jalan : Kecamatan : RT/RW : Kabupaten : Kelurahan/Desa : Provinsi :
Pekerjaan	
Penghasilan	
Nomor HP	
Apakah ayah masih hidup	<input type="checkbox"/> Masih Hidup <input type="checkbox"/> Tidak Tahu <input type="checkbox"/> Meninggal
Agama ayah	<input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> Kristen <input type="checkbox"/> Katolik <input type="checkbox"/> Hindu <input type="checkbox"/> Budha <input type="checkbox"/> Konghucu
Nama Ibu	
Alamat Ibu	Jalan : Kecamatan : RT/RW : Kabupaten : Kelurahan/Desa : Provinsi :
Pekerjaan	
Penghasilan	
Nomor HP	
Apakah Ibu masih	<input type="checkbox"/> Masih Hidup <input type="checkbox"/> Tidak Tahu

hidup	<input type="checkbox"/> Meninggal
Agama Ibu	<input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> Kristen <input type="checkbox"/> Katolik <input type="checkbox"/> Hindu <input type="checkbox"/> Budha <input type="checkbox"/> Konghucu
Nama Wali	
Alamat Wali	Jalan : Kecamatan : RT/RW : Kabupaten : Kelurahan/Desa : Provinsi :
Pekerjaan Wali	
Penghasilan Wali	
Nomor HP Wali	
Agama Wali	<input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> Kristen <input type="checkbox"/> Katolik <input type="checkbox"/> Hindu <input type="checkbox"/> Budha <input type="checkbox"/> Konghucu
Hubungan dengan Penyandang Disabilitas	<input type="checkbox"/> Keluarga <input type="checkbox"/> Lainnya
IDENTITAS KELUARGA	
Nama Suami/ Istri	
Alamat Suami/ Istri	Jalan : Kecamatan : RT/RW : Kabupaten : Kelurahan/Desa : Provinsi :
Pekerjaan	
Penghasilan	
Nomor HP	
Apakah Suami/ Istri	<input type="checkbox"/> Masih Hidup <input type="checkbox"/> Tidak Tahu <input type="checkbox"/> Meninggal
Agama	<input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> Kristen <input type="checkbox"/> Katolik <input type="checkbox"/> Hindu <input type="checkbox"/> Budha <input type="checkbox"/> Konghucu
Jumlah tanggungan (Anak)	*) Orang

GAMBARAN FISIK CALON PPKS

Disabilitas Sensorik Netra	Jenis Disabilitas <input type="checkbox"/> Low Vision <input type="checkbox"/> Totally Blind	Alat Bantu yang Digunakan <input type="checkbox"/> Kacamata Low Vision <input type="checkbox"/> Tongkat <input type="checkbox"/> HP Bicara <input type="checkbox"/> Jam Bicara <input type="checkbox"/> Tidak Memiliki Alat Bantu
	Kemampuan Dasar <input type="checkbox"/> Orientasi Mobilitas <input type="checkbox"/> ADL <input type="checkbox"/> Baca Tulis Braile	
Disabilitas Sensorik Rungu Wicara	Jenis Disabilitas <input type="checkbox"/> Rungu <input type="checkbox"/> Wicara <input type="checkbox"/> Rungu Wicara	Alat Bantu yang Digunakan <input type="checkbox"/> Alat Bantu Dengar <input type="checkbox"/> <i>Cochlear Implant</i> <input type="checkbox"/> Tidak Ada Alat Bantu
	Kemampuan Dasar <input type="checkbox"/> ADL <input type="checkbox"/> Bahasa Verbal (Bicara) <input type="checkbox"/> Bahasa Non Verbal (Bahasa tubuh, tulisammimik, isyarat alami)	
Penyebab Disabilitas	<input type="checkbox"/> Sejak lahir <input type="checkbox"/> Penyakit	<input type="checkbox"/> Kecelakaan
Sejak Kapan Mengalami Disabilitas		

STATUS KESEHATAN CALON PPKS

Penyakit yang Diderita Saat Ini	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada
Penyakit Kronis yang pernah diderita	
Langkah Pengobatan/ Pelayanan kesehatan yang diterima	
Obat yang sedang dikonsumsi	<input type="checkbox"/> Ada, Jenis <input type="checkbox"/> Tidak Ada
Apakah pernah dirawat di Rumah Sakit/ Layanan Kesehatan Lain?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Berapa lama dirawat? (Jika Pernah Dirawat)	
Apakah kecanduan terhadap narkotika atau alkohol ?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Apakah keadaan disabilitas saat ini masih memerlukan operasi/ pengobatan lanjutan	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Masalah Kesehatan dalam Keluarga (Riwayat Kesehatan)	
Adakah bukti tentang masalah kesehatan jiwa seperti depresi, gelisah, gangguan kognitif, epilepsi	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada
Apakah pernah mengalami trauma, kekerasan, dan penganiayaan	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak

RESPON DARURAT

<input type="checkbox"/> Penyelamatan	.....
<input type="checkbox"/> Medis	.....
<input type="checkbox"/> Psikososial	.....

MASALAH DAN HARAPAN	
Kebutuhan yang diinginkan/ yang segera dipenuhi	<input type="checkbox"/> Pemenuhan Hidup Layak <input type="checkbox"/> Perawatan Sosial atau pengasuhan <input type="checkbox"/> Dukungan Keluarga <input type="checkbox"/> Terapi (Fisik, Psikososial, Mental-Spiritual) <input type="checkbox"/> Pelatihan Vokasional dan Kewirausahaan <input type="checkbox"/> Bantuan Sosial dan Asistensi Sosial <input type="checkbox"/> Alat Bantu
POTENSI SUMBER KESEJAHTERAAN SOSIAL	
3. INTERNAL (diri sendiri dan keluarga)	4. EKSTERNAL (masyarakat dan kelembagaan)
ANALISIS PEKERJA SOSIAL	
REKOMENDASI	
<input type="checkbox"/> Memenuhi syarat/ kriteria layanan 6. Atensi Berbasis Keluarga 7. Atensi Berbasis Komunitas 8. Atensi Berbasis Residential (Balai/Panti/Loka)	<input type="checkbox"/> Tidak memenuhi syarat/ kriteria layanan Rujuk....

*sertakan dengan Fotocopy

Mengetahui,, / / 20.....
Kepala Balai/ Loka/ Lembaga Petugas

(.....) (.....)

*Nama, Tanda Tangan, Stempel *Nama dan Tanda Tangan



RAHASIA

FORM A.2

INSTRUMEN ASESMEN AWAL CALON PEMERLU PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL (PPKS) PENYANDANG DISABILITAS INTELEKTUAL

PETUNJUK PENGISIAN:

1. Diisi oleh Pekerja Sosial/ LKS/ Yayasan/ Pendamping Disabilitas/ Petugas yang ditunjuk
2. Khusus diperuntukkan bagi Penyandang Disabilitas Intelektual yang akan menerima layanan ATENSI
3. Cara Pengisian :
 - a. Diisi sesuai kondisi calon penerima manfaat
 - b. Diisi dan Ditulis dengan Huruf Balok
 - c. Isi pertanyaan pilihan dengan memberi tanda X

Nomor Registrasi :
Nama Petugas :
Pengisi Instrumen :
Tanggal Pengisian :
Tempat Pengisian :

Asal Calon PPKS	a. Datang Sendiri	b. Diantar Keluarga	Rujukan	Lain-lain

A. IDENTITAS CALON PPKS

1	Nama	
2	Nama Panggilan	
3	NIR	
4	Jenis Kelamin	
5	Tempat/Tanggal Lahir/Umur	
6	NIK	
7	Nomor KK	
8	Status Kewarganegaraan (bila WNI keturunan WNA harap dilampirkan turunan surat kewarganegaraan)	
9	Agama	
10	Alamat	
	a. RT/RW	
	a. Desa/Kelurahan	
	c. Kecamatan	
	d. Kabupaten/Kota	
	e. Propinsi	
	f. Kode Pos	

11	Pendidikan terakhir	Belum pernah/TK/SD kelas...../MI kelas...../SDLB/SLB/SMPLB/SMALB/.....
12	Kondisi kedisabilitas	a. Lambat belajar b. Grahita c. Down syndrome
13	Klasifikasi /IQ	
14	Pengasuhan terhadap PPKS	a. Orangtua b. Keluarga pengganti c. Nenek /saudara
15	Pernah diasuh/dididik dalam panti asuhan/penyantunan	a. Pernah b. Tidak pernah
	Jika pernah, dimana	
16	Pemilikan Jaminan Sosial	a. BPJS b. KIS c. Lainnya....

B. ORANGTUA/WALI

	1. AYAH	
	a. Nama	
	b. NIK	
	c. Hubungan dengan anak	
	d. Tempat/Tanggal Lahir/Umur	
	e. Pendidikan	
	f. Pekerjaan	
	g. Alamat	
	h. Nomor telpon/HP	
	i. Apakah Bisa di Hubungi	a. Iya b. Tidak
	2. IBU	
	a. Nama	
	b. NIK	
	c. Tempat/Tanggal Lahir/Umur	
	d. Pendidikan	
	e. Pekerjaan	
	f. Alamat	
	g. Nomor telpon/HP	
	j. Apakah Bisa di Hubungi	a. Iya b. Tidak
	k. Pihak lain yang bisa dihubungi	Nama : Hubungan Calon PPKS : Alamat : No Tlpn:

C. KONDISI SOSIAL EKONOMI

	1. Status kepemilikan rumah	a. Milik sendiri b. Kontrak c. Menumpang
	2. Kondisi bangunan rumah tinggal	a. Tembok b. Bambu/ papan/kayu c. Setengah tembok

3. Keadaan lantai rumah	a. Tanah b. Ubin c. Keramik d. Papan
4. Fasilitas MCK	a. Sumur timba/pompa b. Ledeng/PDAM c. Fasilitas air bersih umum d. Air sungai
D. KONDISI LINGKUNGAN TEMPAT TINGGAL	
1. Letak wilayah tempat tinggal	a. Perkotaan b. Pedesaan c. Pantai d. Pegunungan e. Daerah terpencil
2. Kondisi lingkungan rumah	a. Padat/terlalu padat b. Tidak terlalu berdekatan c. Letaknya sangat berjauhan d. Terpencil

II. RIWAYAT Calon PPKS

A. PENYEBAB KEDISABILITASAN		
1	Sewaktu Dalam Kandungan (pre natal)	a. Usia ibu saat mengandung tahun
		b. Ibu sakit saat hamil
		c. Ibu pernah jatuh saat hamil
		d. Stres/depresi saat hamil
		e. Mengonsumsi obat tanpa resep dokter
		f. dll
2	Proses Kelahiran /Sewaktu Anak Lahir (Natal)	a. Lahir normal
		b. Lahir dengan bantuan alat
		c. Lahir dengan operasi
3	Setelah Anak Lahir, Masa Bayi Dan Masa Kanak - Kanak (Post Natal)	a. Kekurangan gizi
		b. Karena jatuh
		c. Karena sakit (panas tinggi/kejang)
		d.
B. RIWAYAT KESEHATAN		
1	Bagaimana kondisi PPKS saat ini	Sehat/ sakit
2	Apakah yang diderita saat ini?	
	1. Jantung 2. Hipertensi 3. DM/ Gula Darah tinggi 4. Asam urat tinggi 5. Asma 6. Paru/ TBC/ Batuk lama 7. Amandel 8. Kulit 9. Lainnya.....	Ada/ Tidak ada Ada/ Tidak ada

B. HUBUNGAN KELUARGA		
1	Apakah ada famili yang mengalami kedisabilitas	Ya/tidak
	Jika ya, hubungan dengan PPKS	
2	Apakah dilingkungan keluarga ada yang menderita ayan (epilepsi)	Ya/tidak
	Jika ya, hubungan dengan PPKS	
3	Hubungan perkawinan	Antar keluarga/dengan orang lain
	Jika antar keluarga sendiri, apa hubungannya	

Keterangan Tambahan

III. POTENSI CALON PPKS

A	KARAKTERISTIK FISIK DAN KESEHATAN	
1	Berat badan	.....Kg
2	Tinggi badan	..... Cm
3	Bentuk badan	Kurus/ sedang/ gemuk
4	Bentuk punggung	Lurus/ Bungkuk/ Bengkok*)
5	Bentuk lengan/tangan	Normal/ Kaku/ Lemas/ Kecil sebelah/ Pendek sebelah*)

III. ASPEK PSIKOSOSIAL		
1	Kemampuan mengerti ucapan dan perintah orang lain	a. Baik b. Cukup c. Kurang
2	Kemampuan Membaca	a. Membaca paragraf pendek b. Membaca kalimat sederhana c. Membaca kata-kata sederhana d. Membaca suku kata
3	Kemampuan Menulis	a. Menulis paragraf pendek b. Menulis kalimat sederhana c. Menulis kata-kata sederhana d. Menulis menyalin/mencontoh
4	Kemampuan berhitung	a. Mengenal angka b. Dapat berhitung sampai dengan
5	Kemampuan mengendalikan emosi	a. Mampu b. Kurang mampu
	Jika kurang mampu mengendalikan, hal apa yang biasanya dilakukan saat marah? Boleh dipilih lebih dari satu	a. Menangis b. Berteriak-teriak c. Memecah barang d. Menyakiti diri sendiri e. Menyakiti orang lain

6	Apakah calon PPKS pernah terlihat berbicara sendiri atau dengan seseorang yang tidak dapat dilihat orang lain (halusinasi)	a. Ya b. Tidak
---	--	-------------------------------------

KEBUTUHAN AKAN PELAYANAN	
Kebutuhan yang diinginkan	a. Terapi fisik, mental spiritual, psikososial) b. Terapi <i>Livelihood</i> /keterampilan c. Dukungan Keluarga (<i>Family Support</i>) d. Lainnya.....

POTENSI SUMBER KESEJAHTERAAN SOSIAL	
1. INTERNAL (diri sendiri dan keluarga)	2. EKSTERNAL (masyarakat dan kelembagaan)

ANALISIS PEKERJA SOSIAL	

REKOMENDASI	
1. Memenuhi syarat/ kriteria layanan a. Atensi Berbasis Keluarga b. Atensi Berbasis Komunitas c. Atensi Berbasis Residential (Balai/Panti/Loka)	2. Tidak memenuhi syarat/ kriteria layanan Dirujuk ke:

Mengetahui,
Kepala Balai/ Loka/ Lembaga

....., / / 20.....
Petugas

(.....) (.....)
*Nama, Tanda Tangan, Stempel *Nama dan Tanda Tangan



RAHASIA

FORM A.3

**INSTRUMEN ASESMEN AWAL
 CALON PEMERLU PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL (PPKS)
 PENYANDANG DISABILITAS MENTAL**

PETUNJUK PENGISIAN

- A. Pertanyaan dibawah ini terdiri dari pertanyaan terbuka dan pertanyaan tertutup.
- B. Form ini diisi oleh Pekerja Sosial / Petugas LKS/Pendamping Disabilitas.
- C. Cara pengisian:
 - Diberikan tanda (Checklis) pada kotak yang disediakan untuk pertanyaan pilihan.
 - Pada pertanyaan terbuka diisi sesuai jawaban.

Instansi Pengirim	Datang sendiri	Diantar Keluarga	Diantar Petugas	Respon Kasus

No Registrasi :

I. IDENTITAS DIRI

A. CALON PPKS

Nama Lengkap : LK PR
 NIK :
 No. KK :
 Tempat, Tanggal Lahir : / (..... Tahun)
 Agama :
 Pendidikan : Tidak Sekolah SD SMP SMA D-II/III/S-1/S2/S3
 Pekerjaan :
 Status : Belum menikah Menikah Duda Janda
 Alamat tinggal saat ini : Jl/Gg No
 RT
 RW Desa/Kelurahan Kab/Kota
 Kecamatan Provinsi
 Apakah mempunyai BPJS/KIS : YA TIDAK
 Bantuan Pemerintah yang pernah di dapat :

B. ORANG TUA / PENANGGUNG JAWAB

Nama Lengkap : LK PR
 NIK :
 No KK :
 Tempat, Tanggal Lahir : / (..... Tahun)
 Agama :
 Hubungan dgn Calon PPKS :
 Pekerjaan :
 Alamat tinggal saat ini : Jl/Gg No
 RT
 RW Desa/Kelurahan Kab/Kota
 Kecamatan Provinsi

C. KONDISI SOSIAL EKONOMI KELUARGA

Pekerjaan Keluarga :

- Penghasilan Perbulan Keluarga : Kurang dari 1000.000,-
 1.000.000.- s/d 2.000.000,-
 2.000.000.- s/d 3.000.000,-
 Lebih dari 3.000.000,-

Kepemilikan Rumah : Milik Sendiri Sewa/kontrak Menumpang

Kondisi Rumah : Permanen Semi Permanen Tidak Permanen

II. RIWAYAT DISABILITAS MENTAL CALON

PPKS A. (GANGGUAN PSIKOSOSIAL)

- 1 Jenis Gangguan Psikososial yang dialami CPM Skizofrenia Bipolar Depresi
- 2 Sudah berapa lama mengalami disabilitas mental. Sejak Tahun..... Kurang dari 1Tahun 1 – 5 tahun
- 3 Pernahkah melakukan upaya pengobatan (RS/RSJ/Poli jiwa/Dokter Psikiater) Tidak Pernah Kadang-kadang
- 4 Konsumsi obat psikiatris/jiwa sampai saat ini Tidak pernah/putus obat Kadang- kadang
- 5 Seberapa sering mengalami ke kambuhan dalam 1 tahun terakhir Tidak Pernah Kadang-kadang
- 6 Gejala/perilaku saat mengalami kekambuhan Berdiam diri/ melamun Berjalanan
 Berbicara sendiri Marah²/mengancam
 Perilaku lainnya
.....
.....
- 7 Pencetus / penyebab awal mengalami disabilitas mental (gangguan jiwa) Fisik biologis / penyakit Kecelakaan Tekanan ekonomi Frustrasi
 Pola Pengasuhan *Penyebab lainnya*
.....
.....
- 8 Trauma pada sesuatu, yaitu
- 9 Calon PPKS tinggal serumah dgn siapa saja Sendirian Berdua dg salah satu ortu
 Tinggal bersama saudara sekandung Tinggal bersama saudara lain

B. GANGGUAN PERKEMBANGAN CALON PPKS

- 1 Jenis Gangguan Perkembangan yang dialami Calon PPKS Autis Hiperaktif/ADHD
 - hipoaktif
 - hiperaktif
- 2 Sejak kapan mulai teridentifikasi mengalami disabilitas perkembangan Bln.....Th.....
- 3 Mendapatkan layanan akses kesehatan Rutin Kadang-Kadang Belum pernah
- 4 Gejala dan atau masalah yang muncul Menyendiri Pasif Tidak mengenal bahaya
 Komunikasi dan interaksi Kemandirian Tantrum
- 5 Kebutuhan yang diperlukan saat ini Perilaku yang berulang *Perilaku lainnya*
 Penanganan pengobatan Penanganan Terapi dan perilaku pengembangan bakat dan minat Penanganan Pendidikan
 Penguatan keluarga Penyaluran tenaga kerja atau pengembangan kewirausahaan
 Kebutuhan lainnya
- 6 Sosok yang menjadi pengasuh dan pendamping utama dalam keluarga.....
- 7 CPM tinggal serumah dgn siapa saja Sendirian Berdua dg salah satu ortu Bertiga dg kedua ortu
 Tinggal bersama saudara sekandung Tinggal bersama saudara lain Tinggal bersama orang lain

III. IDENTIFIKASI DAN OBSERVASI CALON PPKS

A. FISIK

- 1 Penampilan/ kebersihan diri Baik Cukup baik Kurang bersih
- 2 Mobilitas Baik dan aktif Cukup Kurang
- 3 Kekuatan Kuat Cukup Lemah
- 4 Keberfungsian panca indera Baik dan aktif Cukup Kurang
- 3 Kesehatan umum Gatal-gatal Batuk Sering pusing

Penyakit menahun/menular (Kulit_Diabetes_Hepatitis_TBC_HIV/AIDS_Jantung dan lainnya)

Ada/tidak ada.....

- 4 Kemampuan melaksanakan ADL (Mandi, cuci, BAB dll) Mandiri Sendiri dgn perintah Dibantu orang lain

Kesimpulan kondisi fisik

CPM.....

B. MENTAL (PSIKOLOGI DAN SPIRITUAL)

- 1 Kondisi emosi Stabil Cukup stabil Kurang stabil
- 2 Semangat/motivasi diri Baik Cukup baik Kurang
- 3 Intelektual/baca_tulis_hitung Baik Cukup baik Kurang baik
- 4 Orientasi realita Baik Cukup baik Kurang baik
- 5 Pemahaman agama Baik Cukup baik Kurang baik
- 6 Pelaksanaan menjalankan ibadah agama Rajin Jarang Kurang sekali

Kesimpulan aspek mental

CPM.....

C. SOSIAL (RELASI_PENYESUAIAN DIRI_SIKAP PERILAKU)

- 1 Komunikasi dgn orang lain Bisa Cukup Kurang
- 2 Kemampuan bersosialisasi Baik Cukup Kurang
- 3 Menyerap perintah/nasehat Baik Cukup Kurang
- 4 Sikap dan perilaku Baik Cukup Kurang
- 5 Kepatuhan aturan/norma Baik Cukup Kurang
- 6 Peran serta kegiatan di masy Aktif Jarang Tidak pernah

Kesimpulan aspek sosial Calon

PPKS.....

D. VOKASIONAL

- 1 Pekerjaan rumah tangga Bisa sendiri Dgn perintah Tidak mau
- 2 Pelaksanaan tugas/perintah Langsung dilaksanakan Lambat dilaksanakan Tidak terlaksana
- 3 Motivasi dlm ketr. kerja Baik Cukup Kurang
- 4 Kemampuan ketr. kerja Baik Cukup Kurang
- 5 Pengalaman bekerja Sudah pernah Belum pernah
- 6 Keterampilan yg dimiliki

Kesimpulan aspek vokasional

CPM.....



RAHASIA

FORM A.4

**INSTRUMEN ASESMEN AWAL
CALON PEMERLU PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL (PPKS)
PENYANDANG DISABILITAS SENSORIK**

PETUNJUK PENGISIAN:

1. Diisi oleh Pekerja Sosial/ LKS/ Yayasan/ Pendamping Disabilitas/ Petugas yang ditunjuk
2. Khusus diperuntukkan bagi Penyandang Disabilitas Fisik yang akan menerima program ATENSI
3. Cara Pengisian :
 - a. Diisi pada kotak-kotak yang telah tersedia
 - b. Diisi dan Ditulis dengan Huruf Balok
 - c. Tanda “[]” diisi dengan tanda centang “v”

Instansi Pengirim	<input type="checkbox"/> Datang sendiri <input type="checkbox"/> Diantar Keluarga <input type="checkbox"/> Respon Kasus <input type="checkbox"/> Rujukan Lembaga.....
Nama Petugas Pengisi Instrumen	
Tanggal Pengisian	
Tempat Pengisian	

NO REGISTRASI	
---------------	--

IDENTITAS CALON PPKS	
Nama Lengkap	
Nama Panggilan	
NIK *	
Nomor KK *	
Jenis Kelamin	<input type="checkbox"/> Laki-Laki <input type="checkbox"/> Perempuan
Usia	*) Tahun

Tempat Lahir		Tanggal Lahir			
Alamat Tempat Tinggal	Jalan : RT/RW : Kelurahan/Desa :	Kecamatan : Kabupaten/Kota : Provinsi :			
Agama	[] Islam [] Kristen [] Katolik [] Hindu [] Budha [] Konghucu				
Anak ke-					
Jumlah saudara					
Status Pernikahan	[] Menikah [] Belum Menikah [] Janda/ Duda				
Pekerjaan					
Jaminan Sosial *	[] BPJS/KIS Nomor :				
	[] Jamkesda / Lainnya Nomor :				
	[] Tidak Ada				
No. Telp/ HP					
PENDIDIKAN TERAKHIR					
Pendidikan Terakhir *	[] SD Tamat [] SMP [] SMA		[] Diploma [] Sarjana [] Tidak Sekolah		
PROGRAM REHABILITASI/ PELATIHAN (yang pernah diikuti)					
Program			Penyelenggara		
1.			1.		
2.			2.		
IDENTITAS ORANGTUA/ WALI					
Nama Ayah					
Alamat Ayah	Jalan : RT/RW : Kelurahan/Desa :	Kecamatan : Kabupaten : Provinsi :			
Pekerjaan					
Penghasilan					
Nomor HP					
Apakah ayah masih hidup	[] Masih Hidup [] Meninggal		[] Tidak Tahu		
Agama ayah	[] Islam [] Kristen [] Katolik [] Hindu [] Budha [] Konghucu				
Nama Ibu					
Alamat Ibu	Jalan : RT/RW :	Kecamatan : Kabupaten :			

	Kelurahan/Desa :	Provinsi :
Pekerjaan		
Penghasilan		
Nomor HP		
Apakah Ibu masih hidup	<input type="checkbox"/> Masih Hidup <input type="checkbox"/> Meninggal	<input type="checkbox"/> Tidak Tahu
Agama Ibu	<input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> Kristen <input type="checkbox"/> Katolik <input type="checkbox"/> Hindu <input type="checkbox"/> Budha <input type="checkbox"/> Konghucu	
Nama Wali		
Alamat Wali	Jalan :	Kecamatan :
	RT/RW :	Kabupaten :
	Kelurahan/Desa :	Provinsi :
Pekerjaan Wali		
Penghasilan Wali		
Nomor HP Wali		
Agama Wali	<input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> Kristen <input type="checkbox"/> Katolik <input type="checkbox"/> Hindu <input type="checkbox"/> Budha <input type="checkbox"/> Konghucu	
Hubungan dengan Penyandang Disabilitas	<input type="checkbox"/> Keluarga	
	<input type="checkbox"/> Lainnya	
IDENTITAS KELUARGA		
Nama Suami/ Istri		
Alamat Suami/ Istri	Jalan :	Kecamatan :
	RT/RW :	Kabupaten :
	Kelurahan/Desa :	Provinsi :
Pekerjaan		
Penghasilan		
Nomor HP		
Apakah Suami/ Istri	<input type="checkbox"/> Masih Hidup <input type="checkbox"/> Meninggal	<input type="checkbox"/> Tidak Tahu
Agama	<input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> Kristen <input type="checkbox"/> Katolik <input type="checkbox"/> Hindu <input type="checkbox"/> Budha <input type="checkbox"/> Konghucu	
Jumlah tanggungan (Anak)	*) Orang	

GAMBARAN FISIK CALON PPKS		
Disabilitas Sensorik Netra	Jenis Disabilitas <input type="checkbox"/> Low Vision <input type="checkbox"/> Totally Blind	Alat Bantu yang Digunakan <input type="checkbox"/> Kacamata Low Vision <input type="checkbox"/> Tongkat <input type="checkbox"/> HP Bicara <input type="checkbox"/> Jam Bicara <input type="checkbox"/> Tidak Memiliki Alat Bantu
	Kemampuan Dasar <input type="checkbox"/> Orientasi Mobilitas <input type="checkbox"/> ADL <input type="checkbox"/> Baca Tulis Braile	
Disabilitas Sensorik Rungu Wicara	Jenis Disabilitas <input type="checkbox"/> Rungu <input type="checkbox"/> Wicara <input type="checkbox"/> Rungu Wicara	Alat Bantu yang Digunakan <input type="checkbox"/> Alat Bantu Dengar <input type="checkbox"/> <i>Cochlear Implant</i> <input type="checkbox"/> Tidak Ada Alat Bantu
	Kemampuan Dasar <input type="checkbox"/> ADL <input type="checkbox"/> Bahasa Verbal (Bicara) <input type="checkbox"/> Bahasa Non Verbal (Bahasa tubuh, tulisammimik, isyarat alami)	
Penyebab Disabilitas	<input type="checkbox"/> Sejak lahir <input type="checkbox"/> Penyakit	<input type="checkbox"/> Kecelakaan
Sejak Kapan Mengalami Disabilitas		
STATUS KESEHATAN CALON PPKS		
Penyakit yang Diderita Saat Ini	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada	
Penyakit Kronis yang pernah diderita		
Langkah Pengobatan/ Pelayanan kesehatan yang diterima		
Obat yang sedang dikonsumsi	<input type="checkbox"/> Ada, Jenis <input type="checkbox"/> Tidak Ada	
Apakah pernah dirawat di Rumah Sakit/ Layanan Kesehatan Lain?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	
Berapa lama dirawat? (Jika Pernah Dirawat)		
Apakah kecanduan terhadap narkotika atau alkohol ?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	
Apakah keadaan disabilitas saat ini masih memerlukan operasi/ pengobatan lanjutan	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	
Masalah Kesehatan dalam Keluarga (Riwayat Kesehatan)		

Adakah bukti tentang masalah kesehatan jiwa seperti depresi, gelisah, gangguan kognitif, epilepsi	<input type="checkbox"/> Ada	<input type="checkbox"/> Tidak Ada
Apakah pernah mengalami trauma, kekerasan, dan penganiayaan	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak

RESPON DARURAT	
-----------------------	--

<input type="checkbox"/> Penyelamatan	.....
<input type="checkbox"/> Medis	.....
<input type="checkbox"/> Psikososial	.....

MASALAH DAN HARAPAN	
----------------------------	--

--	--

Kebutuhan yang diinginkan/ yang segera dipenuhi	<input type="checkbox"/> Pemenuhan Hidup Layak <input type="checkbox"/> Perawatan Sosial atau pengasuhan <input type="checkbox"/> Dukungan Keluarga <input type="checkbox"/> Terapi (Fisik, Psikososial, Mental-Spiritual) <input type="checkbox"/> Pelatihan Vokasional dan Kewirausahaan <input type="checkbox"/> Bantuan Sosial dan Asistensi Sosial <input type="checkbox"/> Alat Bantu
---	---

POTENSI SUMBER KESEJAHTERAAN SOSIAL	
--	--

1. INTERNAL (diri sendiri dan keluarga)	2. EKSTERNAL (masyarakat dan kelembagaan)

ANALISIS PEKERJA SOSIAL

--

REKOMENDASI

<input type="checkbox"/> Memenuhi syarat/ kriteria layanan 1. Atensi Berbasis Keluarga 2. Atensi Berbasis Komunitas 3. Atensi Berbasis Residential (Balai/Panti/Loka)	<input type="checkbox"/> Tidak memenuhi syarat/ kriteria layanan Rujuk....
---	---

*sertakan dengan Fotocopy

Mengetahui,
Kepala Balai/ Loka/ Lembaga

..... , / / 20.....
Petugas

(.....)

*Nama, Tanda Tangan, Stempel

(.....)

*Nama dan Tanda Tangan



RAHASIA

FORM A.1

**INSTRUMEN ASESMEN AWAL
CALON PEMERLU PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL (PPKS)
PENYANDANG DISABILITAS FISIK**

PETUNJUK PENGISIAN:

1. Diisi oleh Pekerja Sosial/ LKS/ Yayasan/ Pendamping Disabilitas/ Petugas yang ditunjuk
2. Khusus diperuntukkan bagi Penyandang Disabilitas Fisik yang akan menerima program ATENSI
3. Cara Pengisian :
 - a. Diisi pada kotak-kotak yang telah tersedia
 - b. Diisi dan Ditulis dengan Huruf Balok
 - c. Tanda “[]” diisi dengan tanda centang “√”

Instansi Pengirim	<input type="checkbox"/> Datang sendiri <input type="checkbox"/> Rujukan	<input type="checkbox"/> Diantar Keluarga <input type="checkbox"/> Respon Kasus
Nama Petugas Pengisi Instrumen		
Tanggal Pengisian		
Tempat Pengisian		

NO REGISTRASI

--

IDENTITAS CALON PEMERLU PELAYANAN				
Nama Lengkap				
Nama Panggilan				
NIK (*FC KTP dilampirkan)				
Nomor KK (*FC KK dilampirkan)				
Jenis Kelamin	<input type="checkbox"/> Laki-Laki		<input type="checkbox"/> Perempuan	
Usia	*) Tahun			
Tempat Lahir		Tanggal Lahir		
Alamat Tempat Tinggal	Jalan :		Kecamatan :	
	RT/RW :		Kabupaten/Kota :	
	Kelurahan/Desa :		Provinsi :	
Agama	<input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> Kristen <input type="checkbox"/> Katolik		<input type="checkbox"/> Hindu	
	<input type="checkbox"/> Budha			
Anak ke-				
Status Pernikahan	<input type="checkbox"/> Menikah		<input type="checkbox"/> Belum Menikah <input type="checkbox"/> Janda/ Duda	
Pekerjaan				
BPJS/ KIS (*Jika ada FC BPJS/KIS dilampirkan)	<input type="checkbox"/> Ada, Nomor BPJS/ KIS:			
	<input type="checkbox"/> Tidak Ada			
No. Telp/ HP				
PENDIDIKAN TERAKHIR				
Pendidikan Terakhir (*FC Ijazah terakhir dilampirkan)	<input type="checkbox"/> SD Tamat		<input type="checkbox"/> Diploma	
	<input type="checkbox"/> SMP		<input type="checkbox"/> Sarjana	
	<input type="checkbox"/> SMA			

PROGRAM REHABILITASI/ PELATIHAN (yang pernah didapat/diikuti)

- 1.
- 2.

IDENTITAS ORANGTUA/ WALI

Nama Ayah

Nama Ibu

Nama Wali (*Jika bersama wali)

Apakah ayah masih hidup

 Masih Hidup
 Meninggal Tidak Tahu

Apakah ibu masih hidup

 Masih Hidup
 Meninggal Tidak Tahu

Agama Orangtua/ Wali

 Islam
 Kristen
 Budha Katolik Hindu

Alamat Ayah

Jalan :

Kecamatan :

RT/RW :

Kabupaten/Kota :

Kelurahan/Desa :

Provinsi :

Alamat Ibu

Jalan :

Kecamatan :

RT/RW :

Kabupaten/Kota :

Kelurahan/Desa :

Provinsi :

No Telp/HP Orang tua/
Wali (*jika ada)

Pekerjaan

Ayah :

Ibu :

Wali :

Penghasilan Rata-Rata per Hari/Bulan	Ayah :	
	Ibu :	
	Wali :	

IDENTITAS KELUARGA

Nama Istri/Suami		
Jumlah tanggungan (Anak)	*) Orang	
Dengan Siapa Calon PPKS tinggal saat ini	<input type="checkbox"/> Keluarga Besar (Orang tua, Suami/Istri, Kakek/Nenek, Paman/Bibi, atau lainnya) *Sebutkan siapa	
	<input type="checkbox"/> Teman *Jelaskan teman dari mana, teman sekolah/teman lain?	
	<input type="checkbox"/> Pihak lain, Sebutkan siapa	

GAMBARAN FISIK CALON PPKS

Jenis Disabilitas Fisik	Disabilitas Fisik Ortopedi	<input type="checkbox"/> Poliomyelitis <input type="checkbox"/> Tuberculosis tulang <input type="checkbox"/> Osteomyelitis <input type="checkbox"/> Arthritis <input type="checkbox"/> Paraplegia <input type="checkbox"/> Bemiplegia <input type="checkbox"/> Muscledystrophia	<input type="checkbox"/> Amputasi tangan <input type="checkbox"/> Amputasi kaki <input type="checkbox"/> Cacat Tulang Punggung <input type="checkbox"/> Kelainan pertumbuhan anggota badan yang tidak sempurna <input type="checkbox"/> Lain-lain, Sebutkan:
	Disabilitas Fisik Saraf	<input type="checkbox"/> Cerebral palsy <input type="checkbox"/> Athetosis	<input type="checkbox"/> Tremor dan rigidity <input type="checkbox"/> Stroke
Penyebab Disabilitas	<input type="checkbox"/> Sejak lahir <input type="checkbox"/> Penyakit	<input type="checkbox"/> Kecelakaan	
Sejak Kapan Mengalami Disabilitas			

Alat Bantu yang Dipakai Saat Ini	<input type="checkbox"/> Kruck <input type="checkbox"/> Kursi roda <input type="checkbox"/> Kaki palsu	<input type="checkbox"/> Tangan palsu <input type="checkbox"/> Brace <input type="checkbox"/> Lain-lain:
Alat Bantu yang Seharusnya Dibutuhkan	<input type="checkbox"/> Kruck <input type="checkbox"/> Kursi roda <input type="checkbox"/> Kaki palsu	<input type="checkbox"/> Tangan palsu <input type="checkbox"/> Brace <input type="checkbox"/> Lain-lain:
PENAMPILAN CALON PPKS		
Cara Berbicara	<input type="checkbox"/> Lancar <input type="checkbox"/> Biasa	<input type="checkbox"/> Kaku <input type="checkbox"/> Lain-lain :
Respon Awal	<input type="checkbox"/> Takut <input type="checkbox"/> Malu <input type="checkbox"/> Hormat	<input type="checkbox"/> Tidak Sopan <input type="checkbox"/> Sopan <input type="checkbox"/> Lain-lain :
Ekspresi Tubuh	<input type="checkbox"/> Berlebihan <input type="checkbox"/> Standar	<input type="checkbox"/> Flat/Datar <input type="checkbox"/> Lain-lain:
STATUS KESEHATAN		
Penyakit yang Diderita Saat Ini	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada	
Penyakit yang pernah diderita		
Langkah Pengobatan/ Pelayanan kesehatan yang diterima		
Obat yang sedang dikonsumsi	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada	
Apakah pernah dirawat di Rumah Sakit/ Layanan Kesehatan Lain?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	
Berapa lama dirawat? (*Jika Pernah Dirawat)		
Apakah kecanduan terhadap narkotika atau alkohol ?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	
Apakah keadaan disabilitas saat ini masih memerlukan operasi/ pengobatan lanjutan	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	

Masalah Kesehatan dalam Keluarga (Riwayat Kesehatan)	
Adakah bukti tentang masalah kesehatan jiwa seperti depresi, gelisah, gangguan kognitif, epilepsi	[] Ada [] Tidak Ada
Apakah pernah mengalami trauma, kekerasan, dan penganiayaan	[] Ya [] Tidak
MOBILITAS CALON PPKS	
Berjalan naik dalam ruangan	[] Bisa [] Bisa, tapi pegang alat [] Bisa, tapi lebih mudah kalau dibantu [] Bisa sedikit [] Perlu dibantu semua
Jalan Kaki	[] Bisa [] Bisa, tapi pegang alat [] Bisa, tapi lebih mudah kalau dibantu [] Bisa sedikit [] Perlu dibantu semua
Berpindah ke tempat yang dekat	[] Bisa [] Bisa, tapi pegang alat [] Bisa, tapi lebih mudah kalau dibantu [] Bisa sedikit [] Perlu dibantu semua
Berpindah ke tempat yang jauh	[] Bisa [] Bisa, tapi pegang alat [] Bisa, tapi lebih mudah kalau dibantu [] Bisa sedikit [] Perlu dibantu semua
Transportasi	[] Bisa [] Menyetir sendiri [] Bisa pakai angkutan umum, bis, ojek, becak, kereta api [] Bisa sedikit [] Perlu dibantu semua

KETERAMPILAN DALAM RUMAH TANGGA/ ACTIVITY DAILY LIVING (ADL)	
Mandi/ Membersihkan Diri	<input type="checkbox"/> Bisa <input type="checkbox"/> Bisa, tapi lebih mudah kalau ada yang bantu <input type="checkbox"/> Bisa sedikit <input type="checkbox"/> Perlu dibantu
Mencuci	<input type="checkbox"/> Bisa <input type="checkbox"/> Bisa, tapi lebih mudah kalau ada yang bantu <input type="checkbox"/> Bisa sedikit <input type="checkbox"/> Perlu dibantu
Pembersihan/ Bersih-bersih	<input type="checkbox"/> Bisa <input type="checkbox"/> Bisa, tapi lebih mudah kalau ada yang bantu <input type="checkbox"/> Bisa sedikit <input type="checkbox"/> Perlu dibantu

MASALAH DAN KEBUTUHAN PPKS	
Masalah	
Kebutuhan yang diinginkan/ yang segera dipenuhi	<input type="checkbox"/> <i>Livelihood</i> /keterampilan <input type="checkbox"/> Alat Bantu <input type="checkbox"/> Terapi (Fisik, Psikososial, Mental Spiritual) <input type="checkbox"/> Dukungan Keluarga (<i>Family Support</i>) <input type="checkbox"/> Lainnya.....
POTENSI SUMBER KESEJAHTERAAN SOSIAL	
INTERNAL (diri sendiri dan keluarga)	EKSTERNAL (masyarakat/kelembagaan)
ANALISIS PEKERJA SOSIAL	

REKOMENDASI

- Memenuhi Syarat/Kriteria
1. Atensi Berbasis Keluarga
 2. Atensi Berbasis Komunitas
 3. Atensi Berbasis Residential (Balai/Panti/Loka)

Tidak Memenuhi Syarat/Kriteria

Rujuk....

Mengetahui,
Kepala Balai/Loka/Lembaga

....., / / 20.....
Petugas

(.....)
*Nama, Tanda Tangan, Stempel

(.....)
*Nama dan Tanda Tangan



RAHASIA

FORM A.2

**INSTRUMEN ASESMEN AWAL
CALON PEMERLU PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL (PPKS)
PENYANDANG DISABILITAS INTELEKTUAL**

PETUNJUK PENGISIAN:

1. Diisi oleh Pekerja Sosial/ LKS/ Yayasan/ Pendamping Disabilitas/ Petugas yang ditunjuk
2. Khusus diperuntukkan bagi Penyandang Disabilitas Intelektual yang akan menerima layanan ATENSI
3. Cara Pengisian :
 - d. Diisi sesuai kondisi calon penerima manfaat
 - e. Diisi dan Ditulis dengan Huruf Balok
 - f. ~~Isi pertanyaan pilihan dengan memberi tanda X~~

Nomor Registrasi :

Nama Petugas Pengisi :
Instrumen

Tanggal Pengisian :

Tempat Pengisian :

Asal Calon PPKS	a. Datang Sendiri	b. Diantar Keluarga	Rujukan	Lain-lain

A. IDENTITAS CALON PPKS

1	Nama	
2	Nama Panggilan	
3	NIR	
4	Jenis Kelamin	
5	Tempat/Tanggal Lahir/Umur	
6	NIK	
7	Nomor KK	
8	Status Kewarganegaraan (bila WNI keturunan WNA harap dilampirkan turunan surat kewarganegaraan)	
9	Agama	
10	Alamat a. RT/RW	
	a. Desa/Kelurahan	
	c. Kecamatan	
	d. Kabupaten/Kota	
	e. Propinsi	
	f. Kode Pos	
11	Pendidikan terakhir	Belum pernah/TK/SD kelas...../MI kelas...../SDLB/SLB/SMPLB/SMALB/.....

12	Kondisi kedisabilitas	a. Lambat belajar b. Grahita c. <i>Down syndrome</i>
13	Klasifikasi /IQ	
14	Pengasuhan terhadap PPKS	a. Orangtua b. Keluarga pengganti c. Nenek /saudara
15	Pernah diasuh/dididik dalam panti asuhan/penyantunan	a. Pernah b. Tidak pernah
	Jika pernah, dimana	
16	Pemilikan Jaminan Sosial	a. BPJS b. KIS c. Lainnya....

B. ORANGTUA/WALI

	1. AYAH	
	a. Nama	
	b. NIK	
	c. Hubungan dengan anak	
	d. Tempat/Tanggal Lahir/Umur	
	e. Pendidikan	
	f. Pekerjaan	
	g. Alamat	
	h. Nomor telpon/HP	
	i. Apakah Bisa di Hubungi	a. Iya b. Tidak
	2. IBU	
a. Nama		
b. NIK		

	c. Tempat/Tanggal Lahir/Umur	
	d. Pendidikan	
	e. Pekerjaan	
	f. Alamat	
	g. Nomor telpon/HP	
	j. Apakah Bisa di Hubungi	a. Iya b. Tidak
	k. Pihak lain yang bisa dihubungi	Nama : Hubungan Calon PPKS : Alamat : No Tlpn:
C. KONDISI SOSIAL EKONOMI		
	1. Status kepemilikan rumah	a. Milik sendiri b. Kontrak c. Menumpang
	2. Kondisi bangunan rumah tinggal	a. Tembok b. Bambu/ papan/kayu c. Setengah tembok
	3. Keadaan lantai rumah	a. Tanah b. Ubin c. Keramik d. Papan
	4. Fasilitas MCK	a. Sumur timba/pompa b. Ledeng/PDAM c. Fasilitas air bersih umum d. Air sungai

D. KONDISI LINGKUNGAN TEMPAT TINGGAL

1. Letak wilayah tempat tinggal	a. Perkotaan b. Pedesaan c. Pantai d. Pegunungan e. Daerah terpencil
2. Kondisi lingkungan rumah	a. Padat/terlalu padat b. Tidak terlalu berdekatan c. Letaknya sangat berjauhan d. Terpencil

II. RIWAYAT Calon PPKS**A. PENYEBAB KEDISABILITASAN**

1	Sewaktu Dalam Kandungan (pre natal)	a. Usia ibu saat mengandung tahun
		b. Ibu sakit saat hamil
		c. Ibu pernah jatuh saat hamil
		d. Stres/depresi saat hamil
		e. Mengonsumsi obat tanpa resep dokter
		f. dll
2	Proses Kelahiran /Sewaktu Anak Lahir (Natal)	a. Lahir normal
		b. Lahir dengan bantuan alat
		c. Lahir dengan operasi
3	Setelah Anak Lahir, Masa Bayi Dan Masa Kanak - Kanak (Post Natal)	a. Kekurangan gizi
		b. Karena jatuh
		c. Karena sakit (panas tinggi/kejang)
		d.

B. RIWAYAT KESEHATAN		
1	Bagaimana kondisi PPKS saat ini	Sehat/ sakit
2	Apakah yang diderita saat ini?	
	1. Jantung 2. Hipertensi 3. DM/ Gula Darah tinggi 4. Asam urat tinggi 5. Asma 6. Paru/ TBC/ Batuk lama 7. Amandel 8. Kulit 9. Lainnya.....	Ada/ Tidak ada Ada/ Tidak ada Ada/ Tidak ada Ada/ Tidak ada Ada/ Tidak ada Ada/ Tidak ada Ada/ Tidak ada
B. HUBUNGAN KELUARGA		
1	Apakah ada famili yang mengalami kedisabilitas	Ya/tidak
	Jika ya, hubungan dengan PPKS	
2	Apakah dilingkungan keluarga ada yang menderita ayun (epilepsi)	Ya/tidak
	Jika ya, hubungan dengan PPKS	

3	Hubungan perkawinan	Antar keluarga/dengan orang lain
	Jika antar keluarga sendiri, apa hubungannya	
Keterangan Tambahan		

III. POTENSI CALON PPKS

A KARAKTERISTIK FISIK DAN KESEHATAN		
1	Berat badan	.....Kg
2	Tinggi badan	..... Cm
3	Bentuk badan	Kurus/ sedang/ gemuk
4	Bentuk punggung	Lurus/ Bungkuk/ Bengkok*)
5	Bentuk lengan/tangan	Normal/ Kaku/ Lemas/ Kecil sebelah/ Pendek sebelah*)

III. ASPEK PSIKOSOSIAL

1	Kemampuan mengerti ucapan dan perintah orang lain	a. Baik b. Cukup c. Kurang
---	---	--------------------------------------

2	Kemampuan Membaca	<ul style="list-style-type: none"> a. Membaca paragraf pendek b. Membaca kalimat sederhana c. Membaca kata-kata sederhana d. Membaca suku kata
3	Kemampuan Menulis	<ul style="list-style-type: none"> a. Menulis paragraf pendek b. Menulis kalimat sederhana c. Menulis kata-kata sederhana d. Menulis menyalin/mencontoh
4	Kemampuan berhitung	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengenal angka b. Dapat berhitung sampai dengan
5	Kemampuan mengendalikan emosi	<ul style="list-style-type: none"> a. Mampu b. Kurang mampu
	Jika kurang mampu mengendalikan, hal apa yang biasanya dilakukan saat marah? Boleh dipilih lebih dari satu	<ul style="list-style-type: none"> a. Menangis b. Berteriak-teriak c. Memecah barang d. Menyakiti diri sendiri e. Menyakiti orang lain
6	Apakah calon PPKS pernah terlihat berbicara sendiri atau dengan seseorang yang tidak dapat dilihat orang lain (halusinasi)	<ul style="list-style-type: none"> a. Ya b. Tidak

KEBUTUHAN AKAN PELAYANAN

Kebutuhan yang diinginkan	<ul style="list-style-type: none"> a. Terapi fisik, mental spiritual, psikososial) b. Terapi <i>Livelihood</i>/keterampilan c. Dukungan Keluarga (<i>Family Support</i>) d. Lainnya.....
---------------------------	--

POTENSI SUMBER KESEJAHTERAAN SOSIAL	
1. INTERNAL (diri sendiri dan keluarga)	2. EKSTERNAL (masyarakat dan kelembagaan)
ANALISIS PEKERJA SOSIAL	
REKOMENDASI	
4. Memenuhi syarat/ kriteria layanan a. Atensi Berbasis Keluarga b. Atensi Berbasis Komunitas c. Atensi Berbasis Residential (Balai/Panti/Loka)	5. Tidak memenuhi syarat/ kriteria layanan Dirujuk ke:

Mengetahui,
Kepala Balai/ Loka/ Lembaga

..... , / / 20.....
Petugas

(.....)

(.....)

*Nama, Tanda Tangan, Stempel

*Nama dan Tanda Tangan

Status : Belum menikah Menikah
Duda Janda
Alamat tinggal saat ini : Jl/Gg No
RT.....Desa/Kelurahan.....Kab/Kota
.....Kecamatan.....
.....Provinsi.....
Apakah mempunyai BPJS/KIS : YA TIDAK
Bantuan Pemerintah yang pernah di dapat :

B. ORANG TUA / PENANGGUNG JAWAB

Nama Lengkap : LK PR
NIK :
No KK :
Tempat,Tanggal Lahir :/ (..... Tahun)
Agama :
Hubungan dgn Calon PPKS :
Pekerjaan :
.....
Alamat tinggal saat ini : Jl/Gg
.....
No RT
RW.....Desa/Kelurahan.....K
ab/Kota.....Kecamatan.....
.....Provinsi.....

C. KONDISI SOSIAL EKONOMI KELUARGA

Pekerjaan Keluarga :
Penghasilan Perbulan Keluarga : Kurang dari 1000.000,-
 1.000.000.- s/d 2.000.000,-
 2.000.000.- s/d 3.000.000,-
 Lebih dari 3.000.000,-
Kepemilikan Rumah : Milik Sendiri Sewa/kontrak Menumpang
Kondisi Rumah : Permanen Semi Permanen Tidak Permanen

II. **RIWAYAT DISABILITAS MENTAL CALON PPKS**
A. (GANGGUAN PSIKOSOSIAL)

1. Jenis Gangguan Psikososial yang dialami CPM Skizofrenia Depresi
 Bipolar
2. Sudah berapa lama mengalami disabilitas mental. Kurang dari 1Tahun
Sejak Tahun..... 1 – 5 tahun
 Lebih dari 5 tahun
3. Pernahkahmelakukan upaya pengobatan (RS/RSJ/Poli jiwa/Dokter Psikiater) Tidak Pernah
 Kadang-kadang
 Rutin
4. Konsumsi obat psikiatris/jiwa sampai saat ini Tidak Pernah
 Kadang-kadang
 Rutin
5. Seberapa sering mengalami kekambuhan dalam 1 tahun terakhir Tidak Pernah
 Kadang-kadang
 Rutin
6. Gejala/perilaku saat mengalami kekambuhan Berdiam diri/ melamun Merusak/ membahayakan org lain
 Berjalanan
 Berbicara sendiri Melukai/membahayakan dirinya
 Marah²/mengancam

Perilaku lainnya

sendiri

.....

7 Pencetus /
penyebab awal
mengalami
disabilitas mental
(gangguan jiwa)

Fisik biologis /
penyakit

Tekanan
ekonomi

Korban kekerasan

Kecelakaan

Frustrasi

Penyalahgunaan
Obat

Pola Pengasuhan

*Penyebab
lainnya*

.....

.....

.....

8 Trauma pada
sesuatu, yaitu

.....

9 Calon PPKS
tinggal serumah
dgn siapa saja

Sendirian

Berdua dg
salah satu
ortu

Bertiga dengan
kedua orang tua

Tinggal bersama
saudara
sekandung

Tinggal
bersama
saudara lain

Tinggal bersama
orang lain

B. GANGGUAN PERKEMBANGAN CALON PPKS

- 1 Jenis Gangguan Perkembangan yang dialami Calon PPKS Autis Hiperaktif/ADHD
- 2 Sejak kapan mulai teridentifikasi mengalamidisabilitas perkembangan Bln.....Th.....
- 3 Mendapatkan layanan akses kesehatan Rutin Kadang –kadang Belum Pernah
- 4 Gejala dan atau masalahyang muncul Menyendiri Pasif Tidak mengenal bahaya Kemandirian Komunikasi dan interaksi Tantrum Perilaku yang berulang *Perilaku lainnya*
- 5 Kebutuhan yang diperlukan saat ini Penanganan pengobatan Penanganan Terapi dan prilaku Penanganan Pendidikan Penguatan keluarga pengembangan bakat dan minat Penyaluran tenaga kerja atau pengembangan kewirausahaan *Kebutuhan lainnya*

6 Sosok yang menjadi pengasuh dan pendamping utama dalam keluarga.....

- 7 CPM tinggal serumah dgn siapa saja
- | | | | |
|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Sendirian | <input type="checkbox"/> | Berdua dg salah satu ortu |
| <input type="checkbox"/> | Bertiga dengan kedua orang tua | | |
| <input type="checkbox"/> | Tinggal bersama saudara sekandung | <input type="checkbox"/> | Tinggal bersama saudara lain |
| <input type="checkbox"/> | Tinggal bersama orang lain | | |

III. IDENTIFIKASI DAN OBSERVASICALON PPKS

A. FISIK

- | | | | |
|-------------------------------|---|-------------------------------------|--|
| 1 Penampilan/ kebersihan diri | <input type="checkbox"/> Baik | <input type="checkbox"/> Cukup baik | <input type="checkbox"/> Kurang bersih |
| 2 Mobilitas | <input type="checkbox"/> Baik dan aktif | <input type="checkbox"/> Cukup | <input type="checkbox"/> Kurang |
| 3 Kekuatan | <input type="checkbox"/> Kuat | <input type="checkbox"/> Cukup | <input type="checkbox"/> Lemah |
| 4 Keberfungsian panca indera | <input type="checkbox"/> Baik dan aktif | <input type="checkbox"/> Cukup | <input type="checkbox"/> Kurang |
| 3 Kesehatan umum | <input type="checkbox"/> Gatal-gatal | <input type="checkbox"/> Batuk | <input type="checkbox"/> Sering pusing |

Penyakit menahun/menular (Kulit_Diabetes_Hepatitis_TBC_HIV/AIDS_Jantung dan lainnya)

Ada/tidak ada.....

- 4 Kemampuan melaksanakan ADL (Mandi, cuci, BAB dll) Mandiri Sendiri dgn perintah Dibantu orang lain

Kesimpulan kondisi fisik
CPM.....

B. MENTAL (PSIKOLOGI DAN SPIRITUAL)

- 1 Kondisi emosi Stabil Cukup stabil Kurang stabil
- 2 Semangat/motivasi diri Baik Cukup baik Kurang
- 3 Intelektual/baca_tulis_hitung Baik Cukup baik Kurang baik
- 4 Orientasi realita Baik Cukup baik Kurang baik
- 5 Pemahaman agama Baik Cukup baik Kurang baik
- 6 Pelaksanaan menjalankan ibadah agama Rajin Jarang Kurang sekali

**Kesimpulan aspek mental
CPM.....**

C. SOSIAL (RELASI_PENYESUAIAN DIRI_SIKAP PERILAKU)

- | | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|
| 1 Komunikasi dgn orang lain | <input type="checkbox"/> Bisa | <input type="checkbox"/> Cukup | <input type="checkbox"/> Kurang |
| 2 Kemampuan bersosialisasi | <input type="checkbox"/> Baik | <input type="checkbox"/> Cukup | <input type="checkbox"/> Kurang |
| 3 Menyerap perintah/nasehat | <input type="checkbox"/> Baik | <input type="checkbox"/> Cukup | <input type="checkbox"/> Kurang |
| 4 Sikap dan perilaku | <input type="checkbox"/> Baik | <input type="checkbox"/> Cukup | <input type="checkbox"/> Kurang |
| 5 Kepatuhan aturan/norma | <input type="checkbox"/> Baik | <input type="checkbox"/> Cukup | <input type="checkbox"/> Kurang |
| 6 Peran serta kegiatan di masy | <input type="checkbox"/> Aktif | <input type="checkbox"/> Jarang | <input type="checkbox"/> Tidak pernah |

**Kesimpulan aspek sosial Calon
PPKS.....**

D. VOKASIONAL

- | | | | |
|------------------------------|--|--|---|
| 1 Pekerjaan rumah tangga | <input type="checkbox"/> Bisa sendiri | <input type="checkbox"/> Dgn perintah | <input type="checkbox"/> Tidak mau |
| 2 Pelaksanaan tugas/perintah | <input type="checkbox"/> Langsung dilaksanakan | <input type="checkbox"/> Lambat dilaksanakan | <input type="checkbox"/> Tidak terlaksana |
| 3 Motivasi dlm ketr. kerja | <input type="checkbox"/> Baik | <input type="checkbox"/> Cukup | <input type="checkbox"/> Kurang |

4 Kemampuan ketr. kerja Baik Cukup Kurang

5 Pengalaman bekerja Sudah pernah Belum pernah

6 Keterampilan yg dimiliki

Kesimpulan aspek vokasional
CPM.....

IV. HARAPAN

.....
.....
.....

V. ANALISIS PEKERJA SOSIAL

.....
.....
.....

VI. REKOMENDASI

Kelayakan

Memenuhi
Syarat

Tidak
Memenuhi
Syarat

Layanan di

Balai

Keluarga

Masyarakat

Di rujuk ke

LOKASI KEG :

TANGGAL KEG :

Mengetahui,
Kepala Balai

.....,

.....

Pekerja Sosial,



RAHASIA

FORM A.4

**INSTRUMEN ASESMEN AWAL
CALON PEMERLU PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL (PPKS)
PENYANDANG DISABILITAS SENSORIK**

PETUNJUK PENGISIAN:

1. Diisi oleh Pekerja Sosial/ LKS/ Yayasan/ Pendamping Disabilitas/ Petugas yang ditunjuk
2. Khusus diperuntukkan bagi Penyandang Disabilitas Fisik yang akan menerima program ATENSI
3. Cara Pengisian :
 - a. Diisi pada kotak-kotak yang telah tersedia
 - b. Diisi dan Ditulis dengan Huruf Balok
 - c. Tanda “[]” diisi dengan tanda centang “√”

Instansi Pengirim	<input type="checkbox"/> Datang sendiri <input type="checkbox"/> Diantar Keluarga <input type="checkbox"/> Respon Kasus <input type="checkbox"/> Rujukan Lembaga.....
Nama Petugas Pengisi Instrumen	
Tanggal Pengisian	
Tempat Pengisian	

NO REGISTRASI	
----------------------	--

IDENTITAS CALON PPKS

Nama Lengkap					
Nama Panggilan					
NIK *					
Nomor KK *					
Jenis Kelamin	<input type="checkbox"/> Laki-Laki		<input type="checkbox"/> Perempuan		
Usia	*) Tahun				
Tempat Lahir		Tanggal Lahir			
Alamat Tempat Tinggal	Jalan :		Kecamatan :		
	RT/RW :		Kabupaten/Kota :		
	Kelurahan/Desa :		Provinsi :		
Agama	<input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> Kristen <input type="checkbox"/> Katolik <input type="checkbox"/> Hindu <input type="checkbox"/> Budha <input type="checkbox"/> Konghucu				
Anak ke-					
Jumlah saudara					
Status Pernikahan	<input type="checkbox"/> Menikah		<input type="checkbox"/> Belum Menikah		<input type="checkbox"/> Janda/ Duda
Pekerjaan					
Jaminan Sosial *	<input type="checkbox"/> BPJS/KIS		Nomor :		
	<input type="checkbox"/> Jamkesda / Lainnya		Nomor :		
	<input type="checkbox"/> Tidak Ada				
No. Telp/ HP					

PENDIDIKAN TERAKHIR

Pendidikan Terakhir *	<input type="checkbox"/> SD Tamat	<input type="checkbox"/> Diploma
	<input type="checkbox"/> SMP	<input type="checkbox"/> Sarjana
	<input type="checkbox"/> SMA	<input type="checkbox"/> Tidak Sekolah

PROGRAM REHABILITASI/ PELATIHAN (yang pernah diikuti)

Program	Penyelenggara
1.	1.
2.	2.

IDENTITAS ORANGTUA/ WALI

Nama Ayah	
Alamat Ayah	Jalan : Kecamatan :
	RT/RW : Kabupaten :
	Kelurahan/Desa : Provinsi :
Pekerjaan	
Penghasilan	
Nomor HP	
Apakah ayah masih hidup	<input type="checkbox"/> Masih Hidup <input type="checkbox"/> Tidak Tahu <input type="checkbox"/> Meninggal
Agama ayah	<input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> Kristen <input type="checkbox"/> Katolik <input type="checkbox"/> Hindu <input type="checkbox"/> Budha <input type="checkbox"/> Konghucu
Nama Ibu	
Alamat Ibu	Jalan : Kecamatan :
	RT/RW : Kabupaten :
	Kelurahan/Desa : Provinsi :
Pekerjaan	
Penghasilan	
Nomor HP	
Apakah Ibu masih	<input type="checkbox"/> Masih Hidup <input type="checkbox"/> Tidak Tahu

hidup	<input type="checkbox"/> Meninggal
Agama Ibu	<input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> Kristen <input type="checkbox"/> Katolik <input type="checkbox"/> Hindu <input type="checkbox"/> Budha <input type="checkbox"/> Konghucu
Nama Wali	
Alamat Wali	Jalan : Kecamatan : RT/RW : Kabupaten : Kelurahan/Desa : Provinsi :
Pekerjaan Wali	
Penghasilan Wali	
Nomor HP Wali	
Agama Wali	<input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> Kristen <input type="checkbox"/> Katolik <input type="checkbox"/> Hindu <input type="checkbox"/> Budha <input type="checkbox"/> Konghucu
Hubungan dengan Penyandang Disabilitas	<input type="checkbox"/> Keluarga <input type="checkbox"/> Lainnya
IDENTITAS KELUARGA	
Nama Suami/ Istri	
Alamat Suami/ Istri	Jalan : Kecamatan : RT/RW : Kabupaten : Kelurahan/Desa : Provinsi :
Pekerjaan	
Penghasilan	
Nomor HP	
Apakah Suami/ Istri	<input type="checkbox"/> Masih Hidup <input type="checkbox"/> Tidak Tahu <input type="checkbox"/> Meninggal
Agama	<input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> Kristen <input type="checkbox"/> Katolik <input type="checkbox"/> Hindu <input type="checkbox"/> Budha <input type="checkbox"/> Konghucu
Jumlah tanggungan (Anak)	*) Orang

GAMBARAN FISIK CALON PPKS

Disabilitas Sensorik Netra	Jenis Disabilitas <input type="checkbox"/> Low Vision <input type="checkbox"/> Totally Blind	Alat Bantu yang Digunakan <input type="checkbox"/> Kacamata Low Vision <input type="checkbox"/> Tongkat <input type="checkbox"/> HP Bicara <input type="checkbox"/> Jam Bicara <input type="checkbox"/> Tidak Memiliki Alat Bantu
	Kemampuan Dasar <input type="checkbox"/> Orientasi Mobilitas <input type="checkbox"/> ADL <input type="checkbox"/> Baca Tulis Braile	
Disabilitas Sensorik Rungu Wicara	Jenis Disabilitas <input type="checkbox"/> Rungu <input type="checkbox"/> Wicara <input type="checkbox"/> Rungu Wicara	Alat Bantu yang Digunakan <input type="checkbox"/> Alat Bantu Dengar <input type="checkbox"/> <i>Cochlear Implant</i> <input type="checkbox"/> Tidak Ada Alat Bantu
	Kemampuan Dasar <input type="checkbox"/> ADL <input type="checkbox"/> Bahasa Verbal (Bicara) <input type="checkbox"/> Bahasa Non Verbal (Bahasa tubuh, tulisammimik, isyarat alami)	
Penyebab Disabilitas	<input type="checkbox"/> Sejak lahir <input type="checkbox"/> Penyakit	<input type="checkbox"/> Kecelakaan
Sejak Kapan Mengalami Disabilitas		

STATUS KESEHATAN CALON PPKS

Penyakit yang Diderita Saat Ini	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada
Penyakit Kronis yang pernah diderita	
Langkah Pengobatan/ Pelayanan kesehatan yang diterima	
Obat yang sedang dikonsumsi	<input type="checkbox"/> Ada, Jenis <input type="checkbox"/> Tidak Ada
Apakah pernah dirawat di Rumah Sakit/ Layanan Kesehatan Lain?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Berapa lama dirawat? (Jika Pernah Dirawat)	
Apakah kecanduan terhadap narkotika atau alkohol ?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Apakah keadaan disabilitas saat ini masih memerlukan operasi/ pengobatan lanjutan	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Masalah Kesehatan dalam Keluarga (Riwayat Kesehatan)	
Adakah bukti tentang masalah kesehatan jiwa seperti depresi, gelisah, gangguan kognitif, epilepsi	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada
Apakah pernah mengalami trauma, kekerasan, dan penganiayaan	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak

RESPON DARURAT

<input type="checkbox"/> Penyelamatan	.....
<input type="checkbox"/> Medis	.....
<input type="checkbox"/> Psikososial	.....

MASALAH DAN HARAPAN	
Kebutuhan yang diinginkan/ yang segera dipenuhi	<input type="checkbox"/> Pemenuhan Hidup Layak <input type="checkbox"/> Perawatan Sosial atau pengasuhan <input type="checkbox"/> Dukungan Keluarga <input type="checkbox"/> Terapi (Fisik, Psikososial, Mental-Spiritual) <input type="checkbox"/> Pelatihan Vokasional dan Kewirausahaan <input type="checkbox"/> Bantuan Sosial dan Asistensi Sosial <input type="checkbox"/> Alat Bantu
POTENSI SUMBER KESEJAHTERAAN SOSIAL	
3. INTERNAL (diri sendiri dan keluarga)	4. EKSTERNAL (masyarakat dan kelembagaan)
ANALISIS PEKERJA SOSIAL	
REKOMENDASI	
<input type="checkbox"/> Memenuhi syarat/ kriteria layanan 6. Atensi Berbasis Keluarga 7. Atensi Berbasis Komunitas 8. Atensi Berbasis Residential (Balai/Panti/Loka)	<input type="checkbox"/> Tidak memenuhi syarat/ kriteria layanan Rujuk....

*sertakan dengan Fotocopy

Mengetahui, , / / 20.....
Kepala Balai/ Loka/ Lembaga Petugas

(.....) (.....)

*Nama, Tanda Tangan, Stempel *Nama dan Tanda Tangan



RAHASIA

FORM B.1

**PERNYATAAN PERSETUJUAN LAYANAN
(INFORMED CONSENT)**

PETUNJUK PENGISIAN

1. Diisi oleh Calon Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial, Orang Tua / Wali / Pihak Perujuk dengan memberikan tanda ceklist (√) dan ditandatangani.
2. Gunakan materai pada kolom tanda tangan apabila diperlukan.
3. Pekerja Sosial wajib menjelaskan maksud dan tujuan pembuatan pernyataan persetujuan.
4. Pekerja Sosial wajib menjelaskan setiap poin pernyataan.

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Nama Calon PPKS :

Alamat :

Telepon :

Telah mengisi dan memahami pernyataan berikut ini:

Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
1. Telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan, manfaat dan langkah-langkah penanganan		



Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
2. Bersedia memberikan informasi tentang saya, Keluarga saya atau yang terkait dengan kesulitan / masalah yang saya alami		
3. Apabila saya mengalami kesulitan untuk memberikan informasi, saya mengizinkan pekerja sosial untuk bertanya kepada Keluarga saya atau pihak lain yang mengalami kesulitan / masalah saya		
4. Mengizinkan pekerja sosial untuk mencatat, merekam dan menuliskan dalam laporan semua informasi telah saya berikan tentang kesulitan / masalah yang dialami		
5. Apabila diperlukan, pekerja sosial dapat memotret saya, keluarga dan/atau lingkungan tempat tinggal saya		
6. Semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya		
7. Apabila ada orang/pihak yang diperlukan untuk membantu menangani kesulitan/masalah saya, maka orang/pihak tersebut dapat mengetahui termasuk menerima laporan terkait kesulitan/masalah saya		
8. Bersedia membantu pekerja sosial untuk memikirkan dan mendiskusikan tentang cara terbaik untuk menyelesaikan kesulitan / masalah saya		



Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
9. Bersedia melaksanakan berbagai kegiatan yang diperlukan untuk dapat menyelesaikan kesulitan / masalah saya		
10. Bersedia menyampaikan hasil yang telah dicapai untuk menyelesaikan kesulitan/masalah saya		
11. Apabila kesulitan/masalah saya dan Keluarga saya telah dapat diselesaikan, maka pekerja sosial akan menghentikan tugasnya membantu saya dan Keluarga		
12. Apabila saya menghadapi kesulitan lain, saya diperbolehkan menghubungi kembali Balai		

.....,

(.....)

RAHASIA

Form. B.1

**PERNYATAAN PERSETUJUAN LAYANAN
(INFORMED CONSENT)**

PETUNJUK PENGISIAN

1. Diisi oleh Calon Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial, Orang Tua / Wali / Pihak Perujuk dengan memberikan tanda ceklist (√) dan ditandatangani.
2. Gunakan materai pada kolom tanda tangan apabila diperlukan.
3. Pekerja Sosial wajib menjelaskan maksud dan tujuan pembuatan pernyataan persetujuan.
4. Pekerja Sosial wajib menjelaskan setiap poin pernyataan.

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Nama Calon PPKS :

Alamat :

Telepon :

Telah mengisi dan memahami pernyataan berikut ini:

Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
1. Telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan, manfaat dan langkah-langkah penanganan		
2. Bersedia memberikan informasi tentang saya, Keluarga saya atau yang terkait dengan kesulitan / masalah yang saya alami		
3. Apabila saya mengalami kesulitan untuk memberikan informasi, saya mengizinkan pekerja sosial untuk bertanya kepada Keluarga saya atau pihak lain yang mengalami kesulitan / masalah saya		
4. Mengizinkan pekerja sosial untuk mencatat, merekam dan menuliskan dalam laporan semua informasi telah saya berikan tentang kesulitan / masalah yang dialami		

RAHASIA	Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
	5. Apabila diperlukan, pekerja sosial dapat memotret saya, keluarga dan/atau lingkungan tempat tinggal saya		
	6. Semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya		
	7. Apabila ada orang/pihak yang diperlukan untuk membantu menangani kesulitan/masalah saya, maka orang/pihak tersebut dapat mengetahui termasuk menerima laporan terkait kesulitan/masalah saya		
	8. Bersedia membantu pekerja sosial untuk memikirkan dan mendiskusikan tentang cara terbaik untuk menyelesaikan kesulitan / masalah saya		
	9. Bersedia melaksanakan berbagai kegiatan yang diperlukan untuk dapat menyelesaikan kesulitan / masalah saya		
	10. Bersedia menyampaikan hasil yang telah dicapai untuk menyelesaikan kesulitan/masalah saya		
	11. Apabila kesulitan/masalah saya dan Keluarga saya telah dapat diselesaikan, maka pekerja sosial akan menghentikan tugasnya membantu saya dan Keluarga		
	12. Apabila saya menghadapi kesulitan lain, saya diperbolehkan menghubungi kembali Balai		

.....

(.....)



RAHASIA

FORM B. 2

FORMULIR PERSETUJUAN PENGAMBILAN FOTO

Tanggal :

Lokasi :

Kata-kata dan foto Anda sangat penting bagi kami. Kami menggunakan mereka untuk menginformasikan orang lain mengenai pekerjaan yang kami lakukan. Apakah Anda bersedia membantu kami dengan membolehkan kami mewawancarai dan mengambil foto anda?

YA / TIDAK*

Jika kami mengambil beberapa foto mengenai Anda, kami akan menyimpannya dengan aman dan kami akan menggunakannya dari waktu ke waktu.

Nama Anda (huruf kapital)	
Usia	
Asal Daerah (opsional)	
No. Telepon (opsional)	
Alamat	
Tanda tangan	



Jika Anda berusia di bawah 17 tahun, silahkan lengkapi dengan tanda tangan Orang Tua / Wali / Pengasuh

Tanda tangan Orang Tua / Wali / Pengasuh	
Nama (huruf kapital)	
No. Telepon	
Tanggal	

Semua informasi akan dijaga keahrasiaannya oleh Balai berkaitan dengan peraturan perundangan-undangan tentang teknologi dan informasi.

**coret salah satu*



RAHASIA

FORM C.1

**INSTRUMEN ASESMEN KOMPREHENSIF CALON PEMERLU PELAYANAN
KESEJAHTERAAN SOSIAL (PPKS) PENYANDANG DISABILITAS FISIK**

PETUNJUK PENGISIAN:

1. Diisi oleh Pekerja Sosial dan Fungsional JFT Tertentu
2. Khusus diperuntukkan bagi Penyandang Disabilitas Fisik yang akan menerima program ATENSI
3. Cara Pengisian :
 - a. Diisi pada kotak-kotak yang telah tersedia
 - b. Diisi dan Ditulis dengan Huruf Balok
 - c. Tanda “[]” diisi dengan tanda centang “√”

Tanggal Pelaksanaan Assmen Komprehensif	
Tempat Pelaksanaan Assmen Komprehensif	
Tim profesi	<input type="checkbox"/> Pekerja social <input type="checkbox"/> Dokter Ortopedi <input type="checkbox"/> Perawat <input type="checkbox"/> Psikolog <input type="checkbox"/> Fisioterapis <input type="checkbox"/> Orthetic Prothetic <input type="checkbox"/> Okupasi Terapi <input type="checkbox"/> Penyuluh <input type="checkbox"/> Pembimbing Mental Spiritual

I. IDENTITAS PPKS

A. Identitas PPKS

- 1 Nama Lengkap :
- 2 Nomor Register :
- 3 Nama Panggilan :
- 4 Tempat/Tgl. Lahir :
- 5 Nomor Induk Kependudukan (NIK) :
- 6 No Kartu Keluarga (KK) :
- 7 No. HP :
- 8 Jenis Kelamin : [] L [] P
- 9 Jaminan Kesehatan yang dimiliki : [] BPJS [] KIS
- 10 No. Jamkes :
- 11 Agama :
- 12 Pendidikan :
- 13 Jumlah saudara :
- 14 Anak ke :
- 15 Status Pernikahan (Apakah sudah Menikah) : [] KAWIN [] BELUM KAWIN
: [] CERAI
Nama Suami/ Istri
- 16 Pelatihan yang pernah diikuti :
- 17 Layanan yang diinginkan :
- 18 Alamat Lengkap :
RT/RW.....

Dusun.....

Desa/Kelurahan.....

Kecamatan.....

Kab./Kota.....

Provinsi.....

B. INFORMASI KELUARGA

IDENTITAS	AYAH	IBU	SUAMI/ISTRI/WALI
Nama			
NIK			
No. KK			
Tempat, Tanggal Lahir			
Agama			
Pendidikan			
Pekerjaan			
Penghasilan			
No. HP			
Alamat	Jalan/ Dusun :		
	RT/RW :		
	Desa/Kelurahan :		
	Kecamatan :		
	Kab./Kota :		
	Provinsi :		

Status Orangtua

Tinggal bersama

Bercerai

Orang tua tunggal

Lain.....

Kemih, Usus
Besar & Usus
Kecil

- 13 Epilepsi :
- 14 Planotes :
- 15 Lain-lain :

B. Kondisi Kesehatan PPKS saat ini

.....
.....

C. Kondisi Kesehatan Keluarga

Masalah kesehatan dalam keluarga ? (jika diketahui) :

.....
.....

Riwayat disabilitas dalam keluarga:

.....
.....

Catatan kesehatan penyandang disabilitas:

.....
.....

Fisioterapis

- 1 Mengalami disabilitas :
sejak kapan
- 2 Penyebabnya : a. Sejak Lahir
- 3 b. Karena Penyakit
- 3 c. Kecelakaan
- 4 Derajat Disabilitas : a. Derajat Ringan
- 4 b. Derajat Sedang
- 4 c. Derajat Berat

- | | | |
|----|---|--|
| 5 | Kemampuan Disabilitas | a. Mampu Latih
b. Mampu didik
c. Mampu latih dan mampu didik |
| 6 | Tes Keseimbangan | a. Baik (B) b. Cukup (C) c.Kurang(K) |
| 7 | Range of Motion Tes | a. Normal b. Terbatas |
| 8 | Activity Daily Living Tes | a. Mampu b. Tidak Mampu |
| 9 | Amputasi Anggota Badan Atas | a. Keduanya (1. AS 2. BS)
b. Sebelah Kiri (1. AS 2. BS)
c. Sebelah Kanan (1. AS 2. BS) |
| 10 | Amputasi Anggota Badan Bawah | a. Keduanya (1. AL 2. BL)
b. Sebelah Kiri (1. AL 2. BL)
c. Sebelah Kanan (1. AL 2. BL) |
| 11 | Fungsi Gerak Tubuh Bagian Atas | a. Mampu c. Normal
b. Tidak Mampu d. Tidak Normal |
| 12 | Fungsi Gerak Tubuh Bagian Bawah | a. Mampu c. Normal
b. Tidak Mampu d. Tidak Normal |
| 13 | Fungsi Anggota Badan disebabkan Kelainan Otak | a. Normal b. Tidak Normal |
| 14 | Fungsi Gerak disebabkan Kelainan Otak | a. Scoliosis c. Lordosis
b. Kyposis d. Normal |
| 15 | Diagnosa Fisioterapi | |

D. Orthetis Prothetis

1. Rothese/ Orthese_____

.....

2. eskripsi_____

.....

FORM ASSESSMENT EKSTREMITAS BAWAH

Nama :

Tanggal :

No. Register :

<i>Hip Joint</i>	<i>ROM</i>		<i>Kekuatan Otot</i>	
	L	R	L	R
Fleksi (120)				
Ekstensi (30)				
Abduksi (45)				
Adduksi (30)				
Internal Rot. (35)				
Eksternal Rot. (45)				

Sensasi :

Proprioception :

Ketegangan Otot :

<i>Knee Joint</i>	<i>ROM</i>		<i>Kekuatan Otot</i>	
	L	R	L	R
Fleksi (120)				
Ekstensi (30)				
	L		R	
M-L Stability				
A-P Stability				

Perbedaan Panjang Kaki :

Deformitas Sendi :

<i>Ankle Joint</i>	<i>ROM</i>		<i>Kekuatan Otot</i>	
	L	R	L	R
Dorsiflexion (30)				
Plantarflexion (45)				
Inversion (30)				
Eversion (15)				

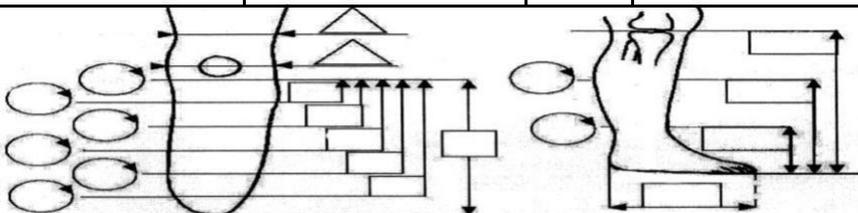
Deformitas Tulang Belakang :

Gait Deviations :

<i>Phase Of Gait</i>	<i>Left Leg</i>	<i>Right Leg</i>	<i>Trunk</i>
<i>Stance Phase</i>			
<i>Swing Phase</i>			

FORM ASSESSMENT BAWAH LUTUT

Tanggal :		Nama :		No. Register :	
<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> R	Jns. Kelamin :	Usia :	Tahun Amputasi :	
		<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> P			
Penyebab Amputasi :					
Pasien Baru : Ya		<input type="checkbox"/>	Tidak	<input type="checkbox"/>	
			Revisi : Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak <input type="checkbox"/>
Pekerjaan :					
Kesehatan secara Umum :					
Kondisi Ekstremitas Atas :					
Kondisi Umum <i>Stump</i> :					
Keterbatasan Fungsional :					
Posisi Kaki (<i>stump</i>) :					
Tipe Soket :		Suspensi :		Jenis Kaki :	

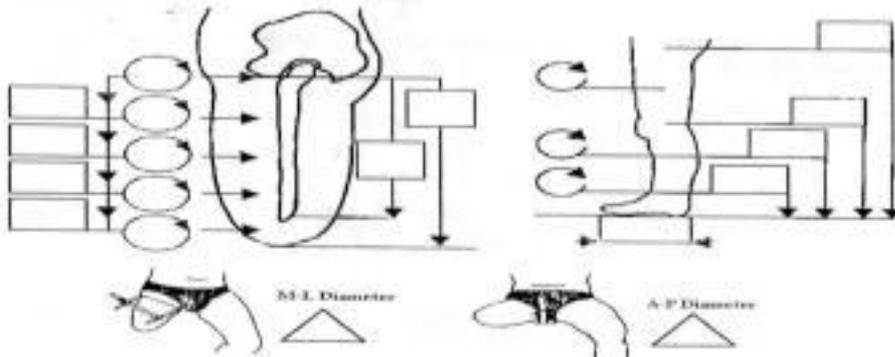


CPO:	Fitting Date:	Delivery Date:
------	---------------	----------------

Transtibial Prosthetic BRSPDF Budi Perkasa di Palembang

FORM ASSESSMENT ATAS LUTUT

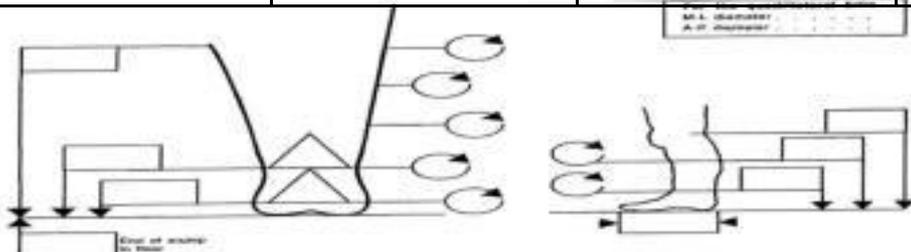
Tanggal :		Nama :		No. Register :	
L <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/>	Jns. Kelamin : <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> P		Usia :	
Tahun Amputasi :					
Penyebab Amputasi :					
Pasien Baru : Ya <input type="checkbox"/>		Tidak <input type="checkbox"/>		Revisi : Ya <input type="checkbox"/>	
Tidak <input type="checkbox"/>					
Pekerjaan :					
Kesehatan secara Umum :					
Kondisi Ekstremitas Atas :					
Kondisi Umum <i>Stump</i> :					
Keterbatasan Fungsional :					
Posisi Kaki (<i>stump</i>) :					
Tipe Soket :		Suspensi :		Jenis Kaki :	



Transfemoral Prosthesis BRSPDF Budi Perkasa di Palembang

FORM ASSESSMENT *KNEE DISARTICULATION*

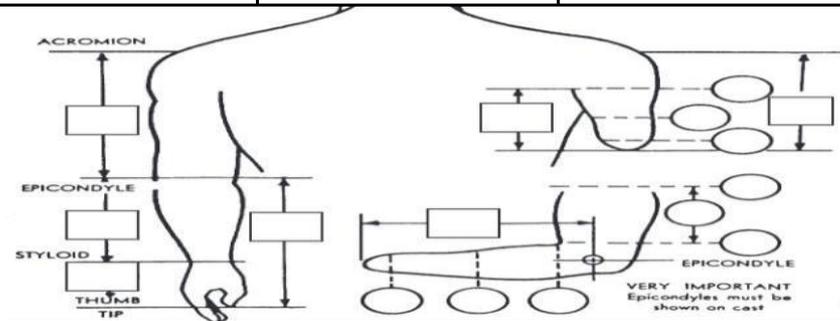
Tanggal :		Nama :		No. Register :	
L <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/>	Jns. Kelamin : <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> P		Usia :	Tahun Amputasi :
Penyebab Amputasi :					
Pasien Baru : Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/>			Revisi : Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/>		
Pekerjaan :					
Kesehatan secara Umum :					
Kondisi Ekstremitas Atas :					
Kondisi Umum <i>Stump</i> :					
Keterbatasan Fungsional					
Posisi Kaki (<i>stump</i>) :					
Tipe Soket :		Suspensi :		Jenis Kaki :	



Knee Disarticulation Prosthesis BRSPDF Budi Perkasa di Palembang

FORM ASSESSMENT EKSTREMITAS ATAS

Tanggal :		Nama :		No. Register :	
L <input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/>	Jns. Kelamin :		Usia :	Tahun
		<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> P	Amputasi :	
Penyebab Amputasi :					
Pasien Baru : Ya <input type="checkbox"/>		Tidak <input type="checkbox"/>		Revisi : Ya <input type="checkbox"/>	
				Tidak <input type="checkbox"/>	
Pekerjaan :					
Kesehatan secara Umum :					
Kondisi Ekstremitas Atas :					
Kondisi Umum <i>Stump</i> :					
Keterbatasan Fungsional :					
Posisi (<i>stump</i>) :					
Tipe Soket :		Suspensi :		Jenisi :	



IV. KONDISI PSIKOLOGIS

A. POTENSI DIRI PPKS

NO	ASPEK PENILAIAN	PENILAIAN			KETERANGAN
		BAIK	CUKUP	KURANG	
1	Kepercayaan diri				
2	Kemandirian				
3	Kedisiplinan diri				
4	Tanggung jawab diri dan lingkungan				
5	Kemampuan berpikir analisis				
6	Kemampuan pemecahan masalah				
7	Perangai / karakter				
8	Stabilitas emosional				
9	Keteguhan Prinsip				
10	Inisiatif				
11	Kreativitas				
12	Keberanian ambil risiko				
13	Kemampuan Menyesuaikan diri				
14	Kepatuhan terhadap ketentuan dalam keluarga				
15	Kepatuhan terhadap ketentuan dalam lingkungan social/masyarakat				
16	Dalam lingkungan sosial / masyarakat				
17	Keleluasan pergaulan				
18	Sopan santun				
19	Hubungan kearaban dengan keluarga				

B. MINAT BAKAT

Olahraga

Kesenian

Kreatifitas

Lainnya.....

Catatan

.....

.....

.....

.....

.....

C. ASPEK VOKASIONAL (KETERAMPILAN KERJA)
JURUSAN

NO	ASPEK PENILAIAN	PENILAIAN			KET.
		BAIK	CUKUP	KURANG	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

V. KONDISI SOSIAL

A. KEMAMPUAN ADL (*Activity Daily Living*)

NO	ADL	MAMPU	MAMPU DI BANTU	TIDAK MAMPU SAMA SEKALI	KETERANGAN
1	Berdiri				
2	Duduk				
3	Berbaring terlentang/ Miring				
4	Berjalan				
5	Jongkok				
6	Makan				
7	Minum				
8	Berpakaian				
9	Mandi				
10	Kegiatan toilet				
11	Perawatan diri (berhias/merapikan diri)				
12	Bergerak / berpindah				

13	Kegiatan dengan alat bantu				
----	----------------------------	--	--	--	--

B. KEMAMPUAN KOORDINASI DAN KESEIMBANGAN

NO	ADL	MAMPU	MAMPU DI BANTU	TIDAK MAMPU SAMA SEKALI	KETERANGAN
1	Berjalan lurus				
2	Berdiri satu kaki				
3	Berjalan mengikuti garis				
4	Menendang bola				
5	Mengepal benda				
6	Mengangkat satu kaki dengan kedua tangan direntangkan				
7	Berjalan ke satu arah				

Catatan

.....

.....

.....

.....

.....

C. RELASI DAN KOMUNIKASI

1. KELUARGA

.....

.....

.....

.....

.....

2. LINGKUNGAN/ MASYARAKAT

.....

.....

.....

.....

.....

3. TEMAN SEBAYA

.....

.....

.....

VI. KONDISI SPIRITUAL

No	Aspek Penilaian	Penilaian			Keterangan
		Baik	Cukup	Kurang	
1	Pemahaman Agama				
2	Penguasaan pengetahuan Agama				

3	Penghayatan Nilai-nilai agama				
4	Pelaksanaan Nilai-Nilai Agama				
5	Pengamalan keagamaan dalam kehidupan sehari				
6	Baca Tulis Al-Qur'an (Muslim)				
7	Semangat untuk beraktivitas				
8	Keinginan untuk maju/Berubah				
9	Membaca				
10	Menulis				
11	Berhitung				

Catatan/Analisa

.....

.....

.....

.....

.....

VII. POTENSI SUMBER KESEJAHTERAAN SOSIAL (PSKS)

A. INTERNAL (diri sendiri dan keluarga)

.....

.....

.....

.....

.....

B. EKSTERNAL (masyarakat dan kelembagaa)

.....
.....
.....
.....
.....

VIII. ANALISIS HASIL ASESMEN

1. ASPEK BIOLOGIS

.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. ASPEK MENTAL PSIKOLOGIS

.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. ASPEK SOSIAL

.....
.....
.....
.....
.....
.....

4. ASPEK SPIRITUAL

.....
.....
.....
.....

.....
....

IX. REKOMENDASI LAYANAN

A. Alat Bantu

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

B. Terapi

- Terapi Fisik
- Terapi Mental Spiritual
- Terapi Psikososial
- Terapi Livelihood (penghidupan)

C. Catatan lain

.....
.....

D. Lampiran asesmen komprehensif (form dan hasil tes)

....., / / 202..

TIM ASESMEN

Nama	Jabatan	Paraf	Keterangan
1	[] Pekerja social	1	
2	[] Dokter Ortopedi	2	
3	[] Perawat	3	
4	[] Psikolog	4	
5	[] Fisioterapis	5	
6	[] Orthetic Prothetic	6	
7	[] Okupasi Terapi	7	
8	[] Penyuluh	8	
9	[] Pembimbing Mental Spiritual	9	

Mengetahui,

Kepala

(.....)



RAHASIA

FORM C.2

**INSTRUMEN ASESMEN KOMPREHENSIF CALON PEMERLU PELAYANAN
KESEJAHTERAAN SOSIAL (PPKS) PENYANDANG DISABILITAS FISIK**

PETUNJUK PENGISIAN:

1. Diisi oleh Pekerja Sosial/ LKS/ Yayasan/ Pendamping Disabilitas/ Petugas yang ditunjuk
2. Khusus diperuntukkan bagi Penyandang Disabilitas Intelektual yang akan menerima layanan ATENSI
3. Cara Pengisian :
 - A. Diisi sesuai kondisi calon penerima manfaat
 - B. Diisi dan Ditulis dengan Huruf Balok
 - C. Isi pertanyaan pilihan dengan memberi tanda ✓

Nomor Registrasi

NamaDPetugas.*CoretPengisiyangtidak :perlu

Instrumen

Tanggal Pengisian :

Tempat Pengisian :

I. IDENTITAS

A. Data Penerima Manfaat

1. Nama dan jenis kelamin :
L/P
2. Tempat, Tgl. Lahir/Umur :
3. NIR :
4. NIK/No KTP :
5. No. Kartu Keluarga (KK) :

6. Agama :
7. Pendidikan :
8. Penyebab Disabilitas : *Pre Natal/Natal/Post Natal
9. Bantuan yang Pernah diterima :
10. Terdaftar dalam DTKS : *Ya / tidak

B. Data Orangtua/Wali

1. Nama Lengkap :
2. NIK :
3. Tempat, Tgl.Lahir.Umur :
4. Agama :
5. Pendidikan :
6. Hubungan dengan PM : *orangtua kandung/orangtua tiri
7. Kondisi Rumah : *Layak / tidak layak
8. Status kepemilikan rumah : *Milik Sendiri/Sewa/Menumpang
9. Pekerjaan :
10. Alamat Lengkap :
11. Telp /HP :

II. RIWAYAT KEDISABILITASAN

A. SEWAKTU DALAM KANDUNGAN (PRA NATAL)		
1	Umur ibu waktu mengandung anak ini	
2	Selama ibu mengandung, apakah menderita sakit	*Ya/ tidak
	Jika ya, sakit apa, berapa lama?	
	Sewaktu hamil, berapa umur kandungan?	
3	Apakah pernah jatuh?	*Ya/ tidak

	Jika ya, bagaimana jatuhnya?	
4	Apakah pernah mengganggu ketentraman hatinya?	*Ya/ tidak
	Jika ya, apa sebabnya?	
5	Apakah sering memeriksakan kandungan?	*Terus menerus/ kadang kadang/ tidak pernah
6	Bagaimana letak bayi dalam kandungan?	*Norma/ tidak normal
7	Apakah ada upaya untuk menggugurkan kandungan?	*Ya/ tidak
8	Senangkah ibu minum pil penenang/pil sejenisnya?	*Ya/ tidak
9	Apakah ibu pernah mengalami keguguran sebelum anak ini?	*Pernah/ tidak
	Bila pernah, berapa kali, disebabkan oleh apa?	
1	Anak ini kelahiran nomor berapa?	

B. SEWAKTU ANAK LAHIR (NATAL)

1	Lahir di	Rumah/rumah sakit/rumah bersalin
2	Yang memberi pertolongan waktu melahirkan	Dokter/ bidang/ dukun bayi/ tanpa pertolongan
3	Proses kelahiran anak	Mudah/ sukar/ dengan alat/ operasi/ dengan dipacu/ dengan pendarahan
4	Waktu lahir	Segera menangis/ tidak segera menangis
	Jika tidak segera, beri keterangan tenggat waktu	.....menit

C. SETELAH ANAK LAHIR, MASA BAYI DAN MASA KANAK KANAK (POST NATAL)		
1	Berapa bulan umur kandungan ibu waktu melahirkan?	
2	Apakah anak menyusu ibu sendiri (ASI)?	Ya/ tidak
	Jika ya, sampai umur berapa?	
	Apakah ditambah susu pengganti	Ya/ tidak
	Jika ya, sampai umur berapa	
	Dapat menyusu dan menelan dengan lancar?	
3	Apakah ibu pernah sakit waktu menyusui?	Pernah/ tidak
	Jika ya, sakitnya apa, berapa lama?	
4	Sewaktu kecil, anak pernah sakit?	Pernah/ tidak
	Jika pernah, sakit apa, berapa lama	
	Pernah kekurangan vitamin (<i>avitaminosa</i>)?	
5	Apakah gejala kemunduran dalam perkembangan setelah sakit (sembuh)?	
6	Apakah pernah <i>stuiip</i> (kejang)	Ya/ tidak
	Jika ya, karena apa, berapa kali, umur berapa?	
7	Umur berapa anak dapat duduk?	
8	Umur berapa anak dapat berbicara?	
9	Bagaimana perkembangan bicaranya?	Lancar/ sedang/ kurang lancar
10	Apakah anak sering buang air ditempat (ngompol)?	
	Jika berhenti, sejak kapan?	
11	Apakah pernah jatuh waktu usia balita?	Pernah/ tidak
	Jika pernah, bagaimana jatuhnya, umur berapa?	

12	Pernahkah ia main dengan permainan atau alat yang dibuat dari timah?	
13	Apakah menu makannya sehari hari memenuhi standar kesehatan?	

III. KONDISI BIOLOGIS

NO	ASPEK	YA	TIDAK	KET
1.	Sering sakit sekitar 1 tahun terakhir			
2.	Jarang mengunjungi dokter. ahli kesehatan/posyandu untuk memeriksakan diri ketika sakit			
3.	Sering mengalami kejang			
4.	Sering mengeluh mual dan sakit perut			
5.	Sering mengeluh sesak nafas			
6.	Sering mengeluh sakit kepala/pusing			
7.	Memiliki penyakit yang tidak kunjung sembuh			
8.	Kurang nafsu makan			
9.	Jarang makan makanan yang sehat			
10.	Sering mengeluh jantung berdebar-debar			
11.	Sering mengeluh sulit tidur			
12.	Sering mengeluh ngantuk ketika belajar			
13.	Berat badan menurun			
14.	Tremor			
15.	Pertumbuhan tubuh yang tidak normal (kerdil/terlalu besar/terlalu tinggi)			
16.	Mengalami kekakuan gerak (spastic)			
17.	Kesulitan ketika bergerak (melompat, berlari, dll)			
18.	Belum dapat makan, minum sendiri			
19.	Belum dapat mandi, gosok gigi sendiri			
20.	Belum dapat buang air/toileting (BAB, BAK) sendiri			
21.	Belum dapat memakai pakaian sendiri			
22.	Belum dapat mengurus menstruasi sendiri (perempuan)			
23.	Kurang memiliki pemahaman tentang hak milik			
24.	Ngeces			

25.	Lainnya :			
-----	-----------	--	--	--

IV. KONDISI PSIKOLOGIS

A. Kognisi

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK	KETERANGAN
1.	Kesulitan mengenal bentuk2 ruang (segitiga, lingkaran, segi empat)			
2.	Kesulitan mengenal warna			
3.	Kesulitan mengenal konsep isi (banyak-sedikit)			
4.	Kesulitan mengenal arah (atas-bawah, samping)			
5.	Kesulitan mengenal konsep ukuran (panjang-pendek, besar-kecil)			
6.	Kesulitan ungtuk menghitung jumlah benda			
7.	Kesulitan mengenal angka			
8.	Kesulitan mengenal huruf			
9.	Kesulitan membaca dan menulis (diatas usia 8 tahun)			
10.	Kesulitan untuk memahami isi bacaan (diatas usia 8 tahun)			
11.	Kesulitan memahami soal penjumlahan dan pengurangan yang diberikan (SD kls 1 smt 2 keatas)			
12.	Kesulitan dalam menyelesaikan tugas-tugas disekolah			
13.	Kesulitan menjawab soal saat ujian			
14.	Pemahaman bahasa terbatas			
15.	Kurang dapat menerima instruksi sederhana			
16.	Ekolalia (mengulang ulang kata)			

17.	Mengalami kesulitan dalam memahami orang lain berbicara kepadanya			
18.	Sering mengalami kesulitan untuk mencari kata yang tepat ketika berbicara			
19.	Berbicara dengan artikulasi yang kurang jelas (cedal, sengau)			
20.	Cenderung mengikuti pilihan orang lain			
21.	Tidak dapat memutuskan ketika ada dua pilihan			
22.	Atensi kurang (hanya focus pada satu objek)			
23.	Perilaku yang ditunjukkan cenderung imitasi/ mencontoh orang lain			
24.	Berceloteh dengan bahasa yang kurang dimenegerti oranglain			
25.	Lainnya :			

B. Psikologis

NO	ASPEK	YA	TIDAK	KETERANGAN
1.	Rendah diri			
2.	Malu/takut bertemu orang lain			
3.	Pesimis			
4.	Mudah putus asa			
5.	Iri hati			
6.	Curiga terhadap orang lain			
7.	Mengalami kecemasan			
8.	Sering membenturkan kepala/mengehentikan kaki			
9.	Merusak barang/menyakiti binatang/melukai diri sendiri ketika marah			
10.	Penyendiri/murung/menarik diri			
11.	Sering pergi tanpa pamit/tanpa			

	tujuan			
12.	Tantrum ketika keinginannya tidak terpenuhi			
13.	Selalu mau menang sendiri			
14.	Lainnya :			

V. KONDISI SOSIAL

NO	ASPEK	YA	TIDAK	KETERANGAN
1.	Kurang mampu dalam pemahaman terhadap diri sendiri			
2.	Kurang mampu dalam pemahaman terhadap anggota keluarga (ayah, ibu, kakak, adik, dll)			
3.	Sangat bergantung kepada orang lain khususnya yang dekat dengannya			
4.	Suka mencari perhatian orang lain			
5.	Tidak memiliki orang yang lekat/attached			
6.	Tidak mengetahui alasan ketika sesuatu itu dilarang			
7.	Tidak patuh terhadap perintah orang lain			
8.	Bisa berkomunikasi dengan orang lain			
9.	Sulit mendengarkan instruksi orang lain			
10.	Membutuhkan waktu lama dalam menjalin interaksi dengan orang lain			
11.	Merasa asing dan mengalami kesulitan dilingkungan yang baru dan ramai			
12.	Sulit berteman atau berteman dengan anak yang bukan sebayanya			
13.	Dijauhi teman			
14.	Menyakiti orang secara fisik/kata-kata kotor			
15.	Reaktif terhadap rangsangan dari			

	luar tanpa disadari pemikiran reflektif dan koreksi diri (impulsive)			
16.	Lainnya :			

VI. KONDISI MENTAL SPIRITUAL

Mental Spiritual	KS	K	C	B	BS
1. Pengendalian diri menghadapi masalah					
2. Mengontrol perasaan marah atau sakit hati ketika dilarang					
3. Mempraktikkan ibadah dalam kehidupan sehari-hari					
4. Berakhlak dan berbudi pekerti yang luhur					
Catatan :					

VII. PENDALAMAN POTENSI DAN SUMBER

A. PPKS

MINAT	POTENSI YANG DIMILIKI

Keterampilan / Kewirausahaan	KS	K	C	B	BS
1. Kemampuan mempraktekan kegiatan bermanfaat/kesibukan praktis					
2. Intensitas melaksanakan pekerjaan /usaha produktif tertentu					
3. Kemampuan dalam melakukan jenis pekerjaan/ usaha					
Catatan :					

B. Keluarga

Perawatan dan Pengasuhan	KS	K	C	B	BS
1. Pemahaman keluarga terhadap karakteristik, permasalahan dan kebutuhan PDI					
2. keterampilan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan kasih sayang, kelekatan dalam keluarga					
3. Keterampilan keluarga dalam memberikan kesempatan memberdayakan dalam keluarga, perlindungan serta mengakses layanan umum dan kesejahteraan sosial					
Catatan :					
Dukungan Keluarga	KS	K	C	B	BS
1. Kemampuan keluarga untuk memberikan pemahaman dan pendampingan aspek emosional					
2. Keterampilan keluarga dalam memberikan pendampingan berelasi sosial					
3. Kemampuan keluarga untuk melakukan dukungan sosial (membangun interaksi di dalam keluarga maupun dengan lingkungannya)					
4. Keterampilan keluarga dalam memberikan pemahaman dan pendampingan mengatasi permasalahan yang dihadapi mengakses dan system sumber yang ada sekitar dilingkungannya					
Catatan :					

C. Masyarakat

DUKUNGAN MASYARAKAT	KS	K	C	B	BS
1. Pemahaman masyarakat terhadap penyandang disabilitas intelektual					
2. Penerimaan masyarakat terhadap PDI					
3. Pemberian kesempatan memberdayakan PDI					

VIII. ANALISIS

IX. REKOMENDASI

1. Pemenuhan Kebutuhan Dasar
2. Terapi Fisik
3. Terapi Mental Spiritual
4. Terapi Psikososial
5. Terapi Penghidupan
6. Fisioterapi
7. Okupasi Terapi
8. Dukungan Keluarga
9. Perawatan Pengasuhan
10. Perawatan Rumah Sakit Jiwa
11. Perawatan Puskesmas/Rumah Sakit Umum
12. SLB
13. Pendidikan Inklusi
14.
15.

Mengetahui, , / / 20.....
 Kepala Balai/ Loka/ Lembaga Petugas

(.....)
 *Nama dan Tanda Tangan

(.....)
 *Nama, Tanda Tangan, Stempel



RAHASIA

FORM C. 3

**INSTRUMEN ASSES MEN KOMPREHENSIF CALON
 PEMERLU PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL
 (PPKS) PENYANDANG DISABILITAS MENTAL**

Petunjuk Pengisian:

Berikut petunjuk pengisian formulir asesmen penerima manfaat:

1. Isilah data dengan jujur sesuai dengan kondisi sebenarnya yang Anda pahami dan alami pada setiap pertanyaan.
2. Lingkari pilihan jawaban yang merupakan pilihan jawaban sesuai dengan yang Anda pahami dan alami pada setiap pertanyaan.
3. Silahkan berikan tanda cek (√) pada pilihan di kotak jawaban yang tersedia sebagai tanggapan bagi setiap pernyataan.
4. Gambaran yang menyeluruh mengenai keadaan diri Anda tidak akan didapat sebelum Anda menjawab seluruh pernyataan.
5. Pastikan Anda telah menjawab semua pernyataan sebelum mengembalikan lembaran instrumen ini.

I. IDENTITAS

A. CALON PPKS

Nama Lengkap : LK PR
 NIK :

 No. KK :

 Tempat, Tanggal Lahir : / (.....
 Tahun)
 Agama :

 Pendidikan : Tidak Sekolah SD SMP SMA
 D-II/III/S-1/S2/S3
 Pekerjaan :

 Status : Belum menikah Menikah Duda Janda
 Alamat tinggal saat ini : Jl/Gg No RT
 RW.....
 Desa/Kelurahan :
 Kab/Kota :

Kecamatan : _____
Provinsi : _____
Apakah mempunyai BPJS/KIS : YA TIDAK
Bantuan Pemerintah yang pernah di dapat :

B. ORANG TUA / PENANGGUNG JAWAB

Nama Lengkap : LK PR
NIK :

Tempat, Tanggal Lahir : / (.....
Tahun)

Agama :
.....

Hubungan dgn Calon PPKS :

Pekerjaan :
.....

Alamat tinggal saat ini : Jl/Gg No RT

RW.....
Desa/Kelurahan

Kab/Kota :
.....

Kecamatan :
.....

Provinsi :
.....

No Telepon (aktif) :
.....

C. ASAL REKOMENDASI

1. Rekomendasi Psikiater/RSJ :

2. Dinas Sosial/Instansi Terkait Lainnya :

3. Balai, Panti, Yayasan / LKS/Lembaga Lainnya :

2. LATAR BELAKANG PPKS

A. RIWAYAT LAHIR

- 1) Selama Ibu mengandung PPKS apakah pernah menderita sakit ?
Ya/Yidak
Sakit apa ?
Berapa lama ?
- 2) Apakah pernah jatuh/kecelakaan waktu mengandung : Ya/Tidak
Bagaimanajatuhnya
.....
- 3) Apakah Ibu pernah merasa terganggu ketentraman batin
(tekanan, stress, depresi, takut melahirkan) : Ya / Tidak
Apa sebabnya ?
- 4) Apakah sering memeriksakan kandungan kepada Dokter/Bidan; rutin /
kadang-kadang / tidak pernah.
- 5) Apakah proses kelahiran normal/premature/alatbantu/operasi caesar?
.....
- 6) Berapa umur PPKS mulai berjalan ?
- 7) Berapa umur PPKS mulai bicara ?
- 8) Pada umur berapa PPKS dapat makan sendiri ?
.....
- 9) Pada umur berapa PPKS dapat mandi sendiri ?
- 10) Pada umur berapa PPKS dapat berpakaian sendiri ?
.....
- 11) Apakah PPKS pernah mengalami stuip (kejang-kejang) :
Ya/Tidak Pada umur berapa ?
.....
Penyebabnya ?
.....
- 12) Apakah PPKS pernah jatuh/kepala terbentur : Ya /
Tidak Bagaimana jatuhnya?
.....
Waktu umur berapa ?
.....
- 13) Apakah ada anggota keluarga lain yang mengalami disabilitas
mental: Ya / Tidak
Kalau ya, apa hubungannya dengan PPKS
- 14) Apakah PPKS pernah menjalin hubungan dengan lawan
jenis/menikah : Ya/Tidak
- 15) Apakah hubungan itu mempunyai pengaruh terhadap
perkembangan jiwa PPKS ?

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

- 1) Pendidikan formal yang pernah dijalani PPKS ?
.....
.....
- 2) Pendidikan non formal yang pernah dijalani PPKS ?
.....
.....
- 3) Hambatan dalam selama menjalani pendidikan?
.....
.....
- 4) Bagaimana respon PPKS selama menjalani pendidikan?
.....

C. RIWAYAT PEKERJAAN

- 1) Apakah PPKS pernah bekerja : Ya/Tidak
Jika ya, bekerja apa dan dimana?
.....
Berapa lama?
.....
Penyebab berhenti dari pekerjaan ?
.....
.....
- 2) Apakah PPKS pernah berwirausaha : Ya/Tidak
Jika ya, bidang apa dan dimana?
Berapa lama?
Penyebab berhenti dari wirausaha ?
.....
- 3) Apakah PPKS memiliki keterampilan/vokasional : Ya/Tidak Kalau
ya, bidang apa?

D. RIWAYAT PERKAWINAN

- 1) Apakah PPKS pernah menjalin hubungan dengan lawan
jenis/menikah : Ya/Tidak

nama.....
- 2) Apakah hubungan itu mempunyai pengaruh terhadap PPKS ?
Ya/Tidak Jika ya, yaitu,
.....
- 3) Apakah pernah bercerai?
Ya/Tidak Jika ya, penyebabnya
.....

E. RIWAYAT DISABILITAS DAN PERAWATAN

1. Riwayat DISABILITAS

a) Bagaimana gejala awal yang nampak ?

.....

b) Faktor penyebab PPKS mengalami gangguan ?

.....

c) Apakah PPKS menyadari tentang gangguan yang dideritanya ?

Tidak menyadari

Kadang-kadang

menyadari Menyadari

2. Riwayat Perawatan

a) Usaha apa yang pernah dilakukan keluarga dalam mengatasi gangguan tersebut?

- 1) Berusaha berobat ke Dokter/Puskesmas/Rumah Sakit
- 2) Berusaha pengobatan ke dukun/pengobatan tradisional
- 3) Datang berobat/berkonsultasi ke psikiater/dokter jiwa
- 4) Datang berkonsultasi ke saudara/tetangga yang dipandang mengetahui
- 5) Datang berkonsultasi ke psikolog

b) Kronologis riwayat perawatan Medik Psikiatris :

Tahun	Tempat Perawatan	Pencetus	Gejala/Tanda

1. ASPEK BIOLOGIS			
a.	Gambaran Fisik Penerima Manfaat		
	1)	Tinggi Badan	: Cm
	2)	Berat Badan	: Kg
	3)	Warna Kulit	: putih/sawo matang/ kuning langsung/ hitam
	4)	Warna Rambut	: hitam/ pirang/ beruban/.....
	5)	Jenis Rambut	: lurus/ keriting/ bergelombang/.....
	6)	Jenis Mata	: bulat/belotot/ sipit/sayu/.....
	7)	Ciri Khas	: tahi lalat/ lesung pipi/ lubang tindik/ tato/dll

b. Keberfungsian Biologis

1) Kelengkapan Anggota Tubuh

Lengkap

Tidak lengkap

2) Keberfungsian Anggota Tubuh

a) Mata

- Normal
- Berkacamata
- Melihat dengan satu mata
- Katarak

b) Telinga

- Bersih
- Kedua telinga berfungsi dengan baik
- Salah satu telinga tidak berfungsi dengan baik
- Kotor/ Mengeluarkan cairan

c) Hidung

- Bersih
- Berfungsi dengan baik
- Mengalami gangguan
- Kotor

d) Tangan

- Berfungsi dengan baik
- Mengalami gangguan, jelaskan:.....

e) Kaki

- Berfungsi dengan baik
- Mengalami gangguan, jelaskan:.....

3) Kebersihan Diri

a) Rambut Bersih

- Rapi
- Berbau
- Kusut
- Berbau
- Berketombe
- Berkutu
-
- Lainnya:.....

b) Kulit/ Kuku

- Bersih
- Berdaki
- Bersisik
- Mempunyai penyakit kulit, jelaskan:.....
- Lainnya:.....

c) Gigi/Mulut

- Bersih
- Kotor
- Lengkap
- Ompong
- Berbau

d) Berpakaian

- Bersih
- Kotor
- Rapi
- Kusut
- Sesuai Estetika

4) **Aktivitas Motorik**

- Terkoordinasi dengan baik
- Lesu
- Mondar-mandir
- Tremor
- Lainnya:.....

c. **Riwayat Penyakit Fisik**

No.	Jenis penyakit	Waktu	Pengobatan yang dilakukan

No.	Penilaian Aspek Fisik	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
1.	Gambaran Fisik				
2.	Keberfungsian Biologis				
3.	Riwayat Penyakit Fisik				

2. ASPEK PSIKOLOGIS

a. **Diagnosa/ Jenis Gangguan Skizofrenia Skizofrenia**

- Hebefrenik Skizofrenia Paranoid Skizofrenia Residual
- Skizofrenia Katatonik Gangguan Lainnya,
- sebutkan:.....

b. **Penyebab Gangguan**

- Genetika
- Kesehatan
- Lingkungan, sebutkan pencetusnya:
- Kecelakaan, sebutkan:

c. **Gejala yang dialami**

- Halusinasi, sebutkan:.....
- Delusi/Waham, sebutkan:.....
- Gangguan Pikiran
- Lainnya, sebutkan:.....

d. Keterampilan Emosi

- Mampu mengekspresikan emosi dengan tepat
- Mampu mengendalikan emosi dengan baik
- Tidak mampu mengekspresikan emosi dengan tepat
- Tidak mampu mengendalikan emosi dengan baik
- Emosi datar

e. Keterampilan Kognisi

1) Cara Berbicara

- Normal
- Spontan
- Gagap
- Meloncat-loncat
- Menunduk
- Kontak Mata Baik

- Menghindari Kontak Mata
- Nada Suara Tinggi
- Nada Suara Rendah
- Ragu-ragu
- Lambat
- Isi pembicaraan tidak jelas

2) Cara Berpikir

- Realistis
- Meloncat-Loncat
- Terorganisir
- Tidak realistis

- Mengenal benda, sesuai dengan bentuk, fungsi dan warna
- Dapat membedakan antara khayalan dan kenyataan

3) Persepsi terhadap kondisi sakit Sadar

- mengalami gangguan Tidak
- merasa mengalami gangguan
- Sebagai cobaan
- Sebagai hukuman

f. Pengelolaan Motivasi

1) Keinginan untuk pulih

- Tinggi
- Sedang
- Rendah

2) Keinginan untuk menata masa

- depan Tinggi
- Sedang
- Rendah

3) Pengaruh dengan kehidupan masa lalu

- Tinggi

- Sedang
 Rendah
- 4) Konsep diri

g. Kondisi tekanan klinis saat dilakukan wawancara

- Tenang
 Gelisah
 Curiga

- Tidak fokus
 Apatis
 Sensitif

No.	Penilaian Aspek Psikologis	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
1.	Keterampilan Emosi				
2.	Keterampilan Kognisi				
3.	Pengelolaan Motivasi				
4.	Kondisi tekanan klinis				

3. ASPEK INTELEKTUAL

a. Daya Ingat, Orientasi dan Pengambilan keputusan

- Lupa setiap kejadian, waktu, Nama dan Tempat
 Mampu menyebutkan nama, waktu dan tempat dengan tepat
 Dapat Mengambil Keputusan Sederhana
 Mempunyai pengetahuan sederhana

b. Kemampuan berhitung dan konsentrasi

- Dapat berhitung sederhana
 Tidak dapat berhitung/mengingat angka
 Konsentrasi bertahan cukup lama
 Perhatian mudah teralihkan
 Lainnya,
 sebutkan:.....

No.	Penilaian Aspek Intelektual	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
1.	Daya Ingat, Orientasi dan Pengambilan keputusan				
2.	Kemampuan berhitung dan konsentrasi				

4 ASPEK SOSIAL

a Hubungan dengan keluarga

<input type="checkbox"/>	Baik
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

b Anggota Keluarga yang paling dekat

- 1
- 2
- 3

c Anggota Keluarga yang tidak disenangi 1

-
- 2
- 3

d Kemampuan dalam memenuhi kebutuhan sendiri

<input type="checkbox"/>	Tergantung secara keseluruhan
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

e Kemampuan berkomunikasi, berinteraksi dan menjalin relasi sosial

<input type="checkbox"/>	Aktif	<input type="checkbox"/>	Hubungan dengan pegawai baik
<input type="checkbox"/>	Pasif	<input type="checkbox"/>	Hubungan dengan pegawai tidak baik
<input type="checkbox"/>	Menarik diri	<input type="checkbox"/>	Hubungan diasrama baik
<input type="checkbox"/>	Mempunyai teman dekat	<input type="checkbox"/>	Hubungan di asrama kurang baik
<input type="checkbox"/>	Dapat menjalin hubungan	<input type="checkbox"/>	Dapat mengikuti kegiatan bersama

No	Penilaian Aspek Sosial	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
1.	Hubungan dengan keluarga				
2.	Kemampuan dalam memenuhi kebutuhan sendiri				
3.	Kemampuan berkomunikasi, berinteraksi dan menjalin relasi sosial				

5. ASPEK SPIRITUAL

- a. Pemahaman terhadap agama
 Baik
 Cukup Baik
 Kurang Baik
- b. Kemampuan melaksPPKSan ibadah
 Baik
 Cukup Baik
 Kurang Baik
- c. Pandangan yang keliru tentang agama
 Ada, jelaskan:.....
 Tidak ada
- d. Pengaruh nilai agama dalam kehidupan PM
 Kuat
 Sedang
 Kurang

No.	Penilaian Aspek Spiritual	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
1.	Pemahaman terhadap agama				
2.	Kemampuan melaksPPKSan ibadah				
3.	Pengaruh nilai agama				

6. ASPEK VOKASIONAL

- a. Pengalaman bekerja
 Ada, jelaskan:.....
 Tidak ada
- b. Pengalaman berwirausaha
 Ada, jelaskan:.....
 Tidak ada
- c. Potensi vokasional
 Baik
 Cukup
 Kurang
- d. Minat mengikuti keterampilan
 1) Rekomendasi jenis keterampilan:.....
 2) Kemampuan Usaha bidang:.....

No.	Penilaian Aspek Vokasional	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
1.	Pengalaman bekerja				

2.	Pengalaman berusaha				
3.	Potensi vokasional				
4.	Minat mengikuti keterampilan				

E. LINGKUNGAN SOSIAL PENERIMA MANFAAT (PM)

1. Data Anggota Keluarga

No	Nama Lengkap	Jenis Kelamin	Tempat/Tanggal Lahir	Hubungan Keluarga
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

2. Kondisi Lingkungan Penerima Manfaat

No	Lingkungan
	Perkotaan
	Pedesaan
	Kawasan Industri
	Pasar / Pertokoan
	Kawasan Sekolah / Universitas
	Banjir
	Lainnya, sebutkan

3. Sistem Sumber di lingkungan Penerima Manfaat

No.	Sistem Sumber	Aksesibilitas	
		Mudah di	Sulit diakses

		akses	
1.	Rumah Sakit Jiwa		
2.	Puskesmas		
3.	Layanan Rehabilitasi Sosial		
4.	Tempat bekerja		
5.	Komunitas		
6.	BPJS/ KIS		
7.	Administrasi Kependudukan		

F. PENGOLAHAN DATA ASESMEN

No.	Aspek	Catatan dan Rekomendasi Petugas
1.	Kelengkapan data	
2.	Keberfungsian Biologis	
3.	Keberfungsian Psikologis	
4.	Keberfungsian Sosial	
5.	Keberfungsian Intelektual	
6.	Keberfungsian Spiritual	
7.	Keberfungsian Vokasional	

Mengetahui :
Kepala Seksi Asesmen dan Advokasi Sosial,

.....,

Pekerja Sosial

NIP.

NIP.



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT REHABILITASI SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS
JALAN SALEMBA RAYA NO 28 JAKARTA PUSAT 10430
TELEPON 3100438 LAMAN: <http://www.kemosos.go.id>



RAHASIA

FORM C.4

**INSTRUMEN ASESMEN KOMPREHENSIF PEMERLU PELAYANAN
KESEJAHTERAAN SOSIAL (PPKS) PENYANDANG DISABILITAS
SENSORIK NETRA**

PETUNJUK PENGISIAN:

- 1. Diisi oleh Pekerja Sosial dan Berbagai Profesional Lain**
- 2. Khusus diperuntukkan bagi Penyandang Disabilitas Sensorik Netra yang akan menerima program ATENSI**
- 3. Cara Pengisian :**
 - a. Diisi pada kotak-kotak yang telah tersedia**
 - b. Diisi dan Ditulis dengan Huruf Balok**
 - c. Tanda “[]” diisi dengan tanda centang “v”**

NO REGISTRASI

IDENTITAS PPKS					
Nama Lengkap					
Nama Panggilan					
Jenis Kelamin		<input type="checkbox"/> Laki-Laki		<input type="checkbox"/> Perempuan	
Tempat Lahir		Tanggal Lahir			
Alamat Tempat Tinggal		Jalan :		Kecamatan :	
		RT/RW :		Kabupaten/Kota :	
		Kelurahan/Desa :		Provinsi :	
RIWAYAT KEDISABILITASAN					
Sejak Kapan Mengalami Kedisabilitas					
Penyebab Kedisabilitas		<input type="checkbox"/> Sakit		<input type="checkbox"/> Keturunan	
		<input type="checkbox"/> Kecelakaan		<input type="checkbox"/> Perkawinan Sedarah	
		<input type="checkbox"/> Kelahiran Prematur			
1.	Fisik				
	Gambaran bentuk fisik				
	Tinggi Badan		Cm		
	Berat Badan		Kg		
	Golongan Darah				
	Motorik Kasar		<i>Lesu, mondar mandir, Blindishem, terkordinasi dengan baik</i>		
2.	Penampilan Fisik				
	Kulit		<i>Sawo matang, kuning langsung, putih</i>		

	Kuku	<i>Panjang, pendek, bersih, kotor</i>
	Rambut	<i>Ikal, lurus, keriting, panjang, pendek</i>
	Gigi	<i>Kuning, bersih</i>
	Bibir	<i>Sumbing dan Normal</i>
3	Pemeriksaan Fisik Mata	
	Kelopak Mata	
	Kornea	
	Sklera (bagian putih mata)	
	Lensa mata	
	Pupil	
	Iris	
	Cairan dalam bola mata	
4	Pemeriksaan Gerak Otot Mata	
5	Tes Ketajaman Penglihatan	
6	Pemeriksaan Lapang Pandang	
7	Penilaian Kekuatan Otot	
	Kemampuan Menggenggam	
	Kemampuan Meraba	

ASPEK PSIKOSOSIAL

1	Sikap
2	Afeksi
3	Kognitif
4	Persepsi
5	Tanggungjawab

ASPEK SOSIAL

1	Relasi
2	Komunikasi
3	Interaksi dengan Keluarga

4	Interaksi dengan Lingkungan
ASPEK SPIRITUAL	
1	Penerimaan Diri
2	Nilai-Nilai yang dianut
3	Cara Pandang Masalah
POTENSI DAN SUMBER	
1	Potensi Eksternal dan Internal
2	Program Layanan Sosial Yang Sudah Diakses

ANALISIS PEKERJA SOSIAL

--

REKOMENDASI

--

Profesi	Nama	Tanggal Pengisian	Paraf
Peksos			
Dokter/ Perawat			
Psikolog			

.....

Manager Kasus

(.....)



#KEMENSOS

Hadir

KEMENTERIAN SOSIAL RI
 DIREKTORAT JENDERAL REHABILITASI SOSIAL
 DIREKTORAT REHABILITASI SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS

BALAI DISABILITAS “MELATI” JAKARTA
 Jl. Gebangsari No.38 Bambu Apus, Cipayung – Jakarta Timur

INSTRUMEN ASESMEN KOMPREHENSIF
 CALON PEMERLU PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL (PPKS)

PETUNJUK PENGISIAN:

1. Diisi oleh Pekerja Sosial dan Berbagai Profesional Lain
2. Khusus diperuntukkan bagi Penyandang Disabilitas Sensorik Rungu Wicara yang akan menerima program ATENSI
3. Cara Pengisian :
 - a. Diisi pada kotak-kotak yang telah tersedia
 - b. Diisi dan Ditulis dengan Huruf Balok
 - c. Tanda “[]” diisi dengan tanda centang “v”

Tanggal Pelaksanaan Asesmen Komprehensif	
Tempat Pelaksanaan Assmen Komprehensif	
Tim profesi	<input type="checkbox"/> Pekerja Sosial <input type="checkbox"/> Terapis Wicara <input type="checkbox"/> Perawat <input type="checkbox"/> Psikolog <input type="checkbox"/> Penyuluh Sosial <input type="checkbox"/> Pembimbing Mental Spiritual <input type="checkbox"/> Profesi Lainnya:.....

**INSTRUMEN ASESMEN KOMPREHENSIF PEMERLU
PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL (PPKS)
PENYANDANG DISABILITAS SENSORIK RUNGU WICARA**

NO REGISTRASI					
A. IDENTITAS PPKS					
Nama Lengkap					
Nama Panggilan					
Jenis Kelamin	<input type="checkbox"/> Laki-Laki		<input type="checkbox"/> Perempuan		
Tempat Lahir		Tanggal Lahir			
Alamat Tempat Tinggal (sesuai KTP)	Jalan :	Kecamatan :			
	RT/RW :	Kabupaten :			
	Kelurahan/Desa :	Provinsi :			
Alamat Tempat Tinggal (domisili)	Jalan :	Kecamatan :			
	RT/RW :	Kabupaten :			
	Kelurahan/Desa :	Provinsi :			

B. RIWAYAT KEDISABILITASAN		
Sejak Kapan Mengalami Kedisabilitas		
Penyebab Kedisabilitas	<input type="checkbox"/> Bawaan lahir <input type="checkbox"/> Kecelakaan <input type="checkbox"/> Sakit	<input type="checkbox"/> Keturunan <input type="checkbox"/> Perkawinan Sedarah <input type="checkbox"/> Kelahiran Prematur
Kronologis Kedisabilitas:		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		

C. KONDISI BIOLOGIS

1.	Gambaran Fisik	
	Gambaran bentuk fisik	
	Tinggi Badan	Cm
	Berat Badan	Kg
	Golongan Darah	
	Kepala	[] Normal [] terdapat tanda/ kelainan:.....
	Tangan	[] Normal [] terdapat tanda/ kelainan:.....
	Telinga	[] Normal [] terdapat tanda/ kelainan:.....
	Mata	[] Normal [] terdapat tanda/ kelainan:.....
	Keadaan gigi	[] Normal [] terdapat tanda/ kelainan:.....
	Punggung	
	Kulit	<i>Sawo matang, kuning langsung, putih</i>
	Kuku	<i>Panjang, pendek, bersih, kotor</i>
	Rambut	<i>Ikal, lurus, keriting, panjang, pendek</i>
	Gigi	<i>Kuning, bersih</i>
	Bibir	<i>Sumbing dan Normal</i>
	Hidung	<i>Mancung, Kurang Mancung</i>
2.	Fungsi Fisik Fungsi	
	pendengaran	
	Fungsi penglihatan	
	Fungsi bicara	
	Koordinasi motorik	

	Mobilitas fisik	
3	Kondisi Kesehatan Umum	
	Penyakit yang pernah di derita	
	Penyakit yang sering di derita	
	Penyakit yang sedang di derita	
	Alergi makanan (Pantang)	
	Alergi obat	
	Ketergantungan terhadap obat/narkoba	
	Khitan / Menstruasi (haid)	<input type="checkbox"/> Sudah <input type="checkbox"/> Belum
4	Kondisi Telinga	
	Daun Telinga	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak ada
		<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Tidak Normal
	Lubang Telinga	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak ada
		<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Tidak Normal
	Liang Telinga	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak ada
		<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Tidak Normal
5	Kondisi Alat Bicara	
	Kondisi Nafas	
	a. Lewat mulut	<input type="checkbox"/> Mampu <input type="checkbox"/> Tidak Mampu
	b. Lewat hidung	<input type="checkbox"/> Mampu <input type="checkbox"/> Tidak Mampu
	Kondisi Gigit/Kunyah	
	a. Menggigit dengan geraham/gigi belakang	<input type="checkbox"/> Mampu <input type="checkbox"/> Tidak Mampu
	b. Menggigit dengan gigi seri/gigi depan	<input type="checkbox"/> Mampu <input type="checkbox"/> Tidak Mampu
	c. Menguyah makanan	<input type="checkbox"/> Mampu <input type="checkbox"/> Tidak Mampu
	Kondisi Meniup	
	a. Meniup lurus dan kuat	<input type="checkbox"/> Mampu <input type="checkbox"/> Tidak Mampu
	b. Meniup lewat hidung	<input type="checkbox"/> Mampu <input type="checkbox"/> Tidak Mampu
	Kondisi Lidah	
	a. Menggerakkan lidah keluar masuk	<input type="checkbox"/> Mampu <input type="checkbox"/> Tidak Mampu
	b. Menggerakkan lidah kiri kanan	<input type="checkbox"/> Mampu <input type="checkbox"/> Tidak Mampu
	c. Menggerakkan lidah atas bawah	<input type="checkbox"/> Mampu <input type="checkbox"/> Tidak Mampu
	d. Menggerakkan lidah berputar di dalam mulut	<input type="checkbox"/> Mampu <input type="checkbox"/> Tidak Mampu
	e. Menggerakkan lidah dan menahan di sudut kiri mulut	<input type="checkbox"/> Mampu <input type="checkbox"/> Tidak Mampu
	f. Menggerakkan lidah dan menahan di	<input type="checkbox"/> Mampu <input type="checkbox"/> Tidak Mampu

	<p>sudut kanan mulut</p> <p>g. Menggerakkan lidah ke dalam pipi kiri</p> <p>h. Menggerakkan lidah ke dalam pipi kanan</p>	<p><input type="checkbox"/> Mampu</p> <p><input type="checkbox"/> Mampu</p> <p><input type="checkbox"/> Mampu</p>	<p><input type="checkbox"/> Tidak Mampu</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak Mampu</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak Mampu</p>
	<p>Kondisi bibir</p> <p>a. Mampu mengecap</p> <p>b. Memonyongkan bibir lalu tersenyum lebar</p>	<p><input type="checkbox"/> Mampu</p> <p><input type="checkbox"/> Mampu</p>	<p><input type="checkbox"/> Tidak Mampu</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak Mampu</p>
	<p>Kondisi rahang</p> <p>a. Menirukan mulut yang terbuka</p> <p>b. Melafalkan huruf (a, i, u, e, o)</p>	<p><input type="checkbox"/> Mampu</p> <p><input type="checkbox"/> Mampu</p>	<p><input type="checkbox"/> Tidak Mampu</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak Mampu</p>
	<p>Kondisi Langit-langit PD RW</p> <p>a. Berlafal normal vokal/a</p> <p>b. Berlafal sengau huruf/m</p>	<p><input type="checkbox"/> Mampu</p> <p><input type="checkbox"/> Mampu</p>	<p><input type="checkbox"/> Tidak Mampu</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak Mampu</p>
	<p>Kondisi Gigi Geligi PD RW</p> <p>a. Apakah susunan gigi tonggos?</p> <p>b. Apakah susunan gigi jarang?</p> <p>c. Apakah susunan gigi ompong?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ya</p> <p><input type="checkbox"/> Ya</p> <p><input type="checkbox"/> Ya</p>	<p><input type="checkbox"/> Tidak</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak</p>
7	Penilaian Kekuatan Otot		
	Kemampuan Menggenggam		
	Kemampuan Meraba		
	Lari 50/60 meter detik		
	<p>Gantung</p> <p>a. Siku tekuk detik</p> <p>b. Angkat tubuh kali</p>		
	<p>Loncat Tegak</p> <p>a. Tinggi raihan : cm</p> <p>b. Loncatan I: cm</p> <p>c. Loncatan II: cm</p> <p>d. Loncatan III : Cm</p>		
8	Kesimpulan keadaan penerima manfaat		
9	Langkah-langkah penanganan sementara		

--	--

D. KONDISI PSIKOLOGIS

POTENSI DIRI PPKS

NO	ASPEK PENILAIAN	PENILAIAN			KETERANGAN
		BAIK	CUKUP	KURANG	
1	Penampilan Fisik				
2	Kejiwaan				
3	Perilaku				
4	Konsep Diri				
5	Kemandirian				
6	Kepercayaan Diri (Motivasi)				
7	Kedisiplinan Diri				
8	Kognitif				
9	Psikososial				
10	Regulasi Emosi				

MINAT DAN BAKAT

1. Olah raga :

2. Kesenian :

3. Kreatifitas :

4. Lainnya :

E. KONDISI SOSIAL

- | | |
|---|-------------------------------|
| 1 | Interaksi dengan Keluarga |
| 2 | Interaksi dengan Teman Sebaya |

3 Interaksi dengan Lingkungan

F. KONDISI MENTAL/SPIRITUAL

No	Aspek Penilaian	Penilaian			Keterangan
		Baik	Cukup	Kurang	
1	Penguasaan pengetahuan Agama				
2	Pemahaman Agama				
3	Pelaksanaan/ Pengamalan Nilai-Nilai Agama				
4	Membaca Kitab Suci				
5	Menulis Kitab Suci				
6	Semangat untuk beraktivitas				
7	Keinginan untuk maju/Berubah				

G. PENGETAHUAN DASAR

1	Membaca				
2	Menulis				
3	Berhitung				

H. PERMASALAHAN DAN KEBUTUHAN

.....
.....
.....
.....
.....
.....

I. POTENSI SUMBER KESEJAHTERAAN SOSIAL (PSKS)

A. INTERNAL (diri sendiri dan keluarga)

.....
.....
.....
.....

EKSTERNAL (masyarakat dan kelembagaan; Pekerja Sosial, Terapis Wicara, Perawat, Psikolog, Penyuluh Sosial, Pembimbing Mental Spiritual, Profesi Lainnya)

.....
.....

.....
.....
.....

J. ANALISIS HASIL ASESMEN

A. ASPEK BIOLOGIS

.....
.....
.....
.....

B. PSIKOLOGIS

.....
.....
.....
.....

C. ASPEK SOSIAL

.....
.....
.....
.....

D. ASPEK MENTAL SPIRITUAL

.....
.....
.....
.....

E. ASPEK PENGETAHUAN DASAR

.....
.....
.....
.....

K. REKOMENDASI LAYANAN

- Berbasis Keluarga
- Berbasis Komunitas
- Berbasis Residensial

- Pemenuhan Hidup Layak
- Perawatan Sosial atau pengasuhan
- Dukungan Keluarga
- Terapi (Fisik, Psikososial, Mental-Spiritual)
- Pelatihan Vokasional dan Kewirausahaan
- Bantuan Sosial dan Asistensi Sosial
- Dukungan Aksesibilitas (Alat bantu)

A. CATATAN LAINNYA

.....
.....
.....
.....
.....

....., / / /2021

TIM ASESMEN

Nama	Jabatan	Paraf	Keterangan
1.	[] Pekerja Sosial	1.	
2.	[] Terapis Wicara	2.	
3.	[] Perawat	3.	
4.	[] Psikolog	4.	
5.	[] Penyuluh Sosial	5.	
6.	[] Pembimbing Mental Spiritual	6.	
7.	[]	7.	

Mengetahui,

Kepala

(.....)

RENCANA INTERVENSI PENERIMA PELAYANAN
ANGKATAN I TAHUN 2020

Form C.4

NAMA PENERIMA PELAYANAN :

FOKUS MASALAH	BENTUK KEGIATAN	TUJUAN/INDIKATOR KEBERHASILAN	METODE DAN TEKNIK	LANGKAH KEGIATAN	PELAKSANA KEGIATAN	JADWAL/WAKTU KEGIATAN DAN TEMPAT KEGIATAN	SUMBER DAN POTENSI YANG DAPAT DIGUNAKAN	
							INTERNAL	EKSTERNAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9
A. Fisik								
B. Psikologis								
C. Intelektual								
D. Sosial								
E. Spiritual								
F. Vokasional								
G. Lingkungan								

Mengetahui,
 Kepala Seksi Layanan Rehabilitasi Sosial

Sukabumi,2020
 Pekerja Sosial,

.....
 NIP.

.....
 NIP.

Petunjuk Pengisian :

1. Nama Penerima Pelayanan, diisi dengan nama lengkap penerima pelayanan yang menjadi ampunan pekerja sosial masing-masing.
2. Kolom 1 Fokus Masalah, diisi dengan masalah-masalah apa saja yang masih dialami oleh penerima pelayanan yang menurut analisa pekerja sosial masih harus diperbaiki, ditingkatkan, dan dikembangkan dari 7 aspek yang telah dilakukan asesmen, yaitu aspek fisik, psikologis, intelektual, sosial, spiritual, vokasional, dan lingkungan.
3. Kolom 2 Bentuk Kegiatan, diisi dengan besaran kegiatan intervensi apa saja yang akan dilakukan untuk menangani masalah-masalah yang ada. Contoh ketika penerima pelayanan mempunyai masalah pada aspek fisiknya yang mengalami batuk-batuk, maka bentuk kegiatan intervensinya salah satunya adalah "Pemeriksaan Sakit Batuk ke Dokter/Rumah Sakit".
4. Kolom 3 Tujuan/Indikator Keberhasilan, diisi dengan kondisi ideal yang ingin dicapai/keberhasilan yang ingin dicapai dari bentuk kegiatan yang dilaksanakan. Redaksi kalimat yang dipakai mencerminkan sebuah kondisi yang akan dituju/diharapkan. Seperti contoh "Meningkatnya kemampuan penerima pelayanan dalam menjaga kebersihan diri".
5. Kolom 4 Metode dan Teknik, diisi dengan metode-metode dan teknik-teknik pekerja sosial yang akan digunakan untuk menyelesaikan masalah penerima pelayanan.
6. Kolom 5 Langkah Kegiatan, diisi dengan langkah-langkah kegiatan konkrit yang akan dilaksanakan oleh Pekerja Sosial dalam menyelesaikan masalah. Mulai dari tahap persiapan, tahap kerja/pelaksanaan, sampai pada tahap evaluasi dan pengakhiran.
7. Kolom 6 Pelaksana Kegiatan, diisi dengan siapa-siapa saja/profesi apa saja yang akan melaksanakan kegiatan intervensi penerima pelayanan tersebut, tidak menyebutkan nama orang tetapi menyebutkan nama profesi/pekerjaan/jabatannya saja. Contoh : Pekerja Sosial, Perawat, dan seterusnya.
8. Kolom 7 Jadwal/Waktu Kegiatan dan Tempat Kegiatan, diisi dengan kapan waktunya kegiatan intervensi tersebut akan dilaksanakan, dan tempat yang akan digunakan untuk melaksanakan kegiatan intervensi. Penentuan waktu didasarkan pada keyakinan pekerja sosial atas dasar keterampilan dan keahlian yang dimilikinya bahwa kegiatan tersebut bisa diselesaikan. Contoh : Januari s.d. Februari 2020, yang berarti kegiatan tersebut dilaksanakan selama 2 bulan.
9. Kolom 8 Sumber Internal, diisi dengan potensi-potensi/kekuatan/keahlian/keterampilan/kemampuan/pengetahuan/pengalaman apa saja yang masih dimiliki oleh penerima pelayanan yang akan bisa dimanfaatkan oleh pekerja sosial untuk melaksanakan intervensi kepada penerima pelayanan, yaitu potensi-potensi yang berasal dari dalam diri penerima pelayanan sendiri.
10. Kolom 9 Sumber Eksternal, diisi dengan potensi-potensi/kekuatan/sumber kegiatan yang berasal dari luar diri penerima pelayanan yang akan digunakan untuk melaksanakan intervensi kepada penerima pelayanan.
11. Pada kolom Fokus Masalah Aspek Vokasional, kaitkan dengan program BanTu yang berupa Bantuan Kemandirian untuk Penerima Pelayanan. Dikaitkan dengan jenis usaha yang ingin penerima pelayanan lakukan.

INSTRUMEN RENCANA INTERVENSI PENYANDANG DISABILITAS INTELEKTUAL

*Diisi oleh Pekerja Sosial

Form B.4

I. IDENTITAS			
a	Nama		
b	NIR		
c	Jenis Kelamin		
d	Tempat/Tanggal Lahir/Umur		
e	Agama		
f	Alamat		
g	Alamat		
	a. Desa/Kelurahan		
	b. Kecamatan		
	c. Kabupaten/Kota		
	d. Propinsi		
	e. Nomor Telepon/HP		
h	Tanggal masuk		
1. Klasifikasi			
1.	Klasifikasi	3	Gigi dan mulut
	1.0. Borderline		3.0. Tidak ada kelainan
	1.1. Mild (debil)		3.1. Radang gusi
	1.2. Moderate (imbisil ringan)		3.2. Sariawan
	1.3. Severe (ringan berat)		3.3. Obses parah pada gusi
			3.4. Gusi tinggal akar (radix)
			3.5. Gusi berlubang (caries)
			3.6. Karang gigi
			3.7. Dentofacial
2	Fisik dan Kesehatan	4	Psikiatrik
	2.1. Keadaan kesehatan		4.0. Tidak ada kelainan
	2.1.1. Kelainan paru		4.1. Delusi
	2.1.2. Kelainan jantung		4.2. Configurasi
	2.1.3. Kelainan Ginjal		4.3. Perasaan berdosa
	2.1.4. Kelainan hati		4.4. Hipocondria
	2.1.5. Kelainan pencernaan		4.5. Coherensi
	2.1.6. Asma		4.6. Illusi
	2.1.7. Penyakit telinga		4.7. Halusinasi
	2.1.8. Penyakit mata		4.8. Bicara sendiri
	2.1.9. Amandel		4.9. Penyimpangan sexual
	2.1.10. Hipertensi		4.10. Autisme
	2.1.11. Hipotensi		4.11. Histeria
	2.1.12. Tumor		
	2.1.13. Adipositas		
	2.1.14. Cachexia		
	2.1.15. Anemia		

	2.1.16. Malnutrisi			4.12. Impulsife	
	2.1.17. Epilepsi			4.13. Piromania	
	2.1.18. Alergi			4.14. Manorisme	
				4.15. Exapraxia	
	2.2. Fungsi penginderaan			4.16. Hiperaktif	
	2.2.0. Tidak ada kelainan			4.17. Kelainan lain	
	2.2.1. Kelainan fungsi pengelihatan				
	2.2.2. Stutering		5	Psikososial	
	2.2.3. Omisi			5.0. Tidak ada kelainan	
	2.2.4. Distorsi			5.1. Agresif	
	2.2.5. Substitusi			5.2. Pasif	
	2.2.6. Adduksi			5.3. Phobia	
	2.2.7. Disritmia			5.4. Kompulsif	
	2.2.8. Disastri			5.5. Kleptomania	
	2.2.9. Cacat suara			5.6. Suka pergi mengembara	
				5.7. Addix	
	2.3. Kesehatan fisik			5.8. Denial	
	2.3.0. Tidak ada kelainan			5.9. Acting out	
	2.3.1. Lamban gerak			5.10. Withdrawl	
	2.3.2. Spastic			5.11. Tempertantum	
	2.3.3. Flacit			5.12. Suka menyimpan barang bekas tanpa tujuan	
	2.3.4. Thremor			5.13. Penyimpangan lain	
	2.3.5. Ataxia				
	2.3.6. Athetoid				
	2.3.7. Scisor		6	Kecerdasan	
	2.3.8. Hemiplegia			6.1. Daya ingat	
	2.3.9. Hambatan koordinasi motorik			6.1.1. Baik	
	2.3.10. Kidal			6.1.2. Sedang	
	2.3.11. Kelianan tulang belakang			6.1.3. Kurang	
	2.4. Tipologi			6.2. Kemampuam penerimaan instruksi	
	2.4.0. Tidak menampakkan tipologi khusus			6.2.1. Baik	
	2.4.1. Cretine			6.2.2. Sedang	
	2.4.2. Microcephalus			6.2.3. Kurang	
	2.4.3. Macrocephalus				
	2.4.4. Scapocephalus			6.3. Konsentrasi	
	2.4.5. Hidrocephalus			6.3.1. Baik	
	2.4.6. Tipologi lain			6.3.2. Sedang	
				6.3.3. Kurang	

7	Sosial			6.4. Membaca	
	7.1. Realisasi diri			6.4.1. Baik	
	7.1.1. Baik			6.4.2. Sedang	

	7.1.2. Sedang			6.4.3. Kurang	
	7.1.3. Kurang				
				6.5. Menulis	
	7.2. Relasi sosial			6.5.1. Baik	
	7.2.1. Baik			6.5.2. Sedang	
	7.2.2. Sedang			6.5.3. Kurang	
	7.2.3. Kurang				
				6.6. Berhitung	
	7.3. Intergrasi sosial			6.6.1. Baik	
	7.3.1. Baik			6.6.2. Sedang	
	7.3.2. Sedang			6.6.3. Kurang	
	7.3.3. Kurang				
				6.7. Pengetahuan umum	
8	Vokasional			6.7.1. Baik	
	8.1. Kecekatan kerja tangan			6.7.2. Sedang	
	8.1.1. Baik			6.7.3. Kurang	
	8.1.2. Sedang				
	8.1.3. Kurang		9	Keluarga	
				9.1. Pemahaman terhadap permasalahan tuna grahita	
	8.2. Kecekatan kerja jari			9.1.1. Baik	
	8.2.1. Baik			9.1.2. Sedang	
	8.2.2. Sedang			9.1.3. Kurang	
	8.2.3. Kurang				
				9.2. Penerimaan terhadap tuna grahita	
	8.3. Koordinasi mata dan tangan			9.2.1. Baik	
	8.3.1. Baik			9.2.2. Sedang	
	8.3.2. Sedang			9.2.3. Kurang	
	8.3.3. Kurang				
				9.3. Kondisi sosial	
	8.4. Kekuatan otot tangan			9.3.1. Sangat mendukung	
	8.4.1. Baik			9.3.2. Cukup mendukung	
	8.4.2. Sedang			9.3.3. Kurang mendukung	
	8.4.3. Kurang				
				9.4. Keharmonisan keluarga	
	8.5. Kekuatan otot kaki			9.4.1. Sangat mendukung	
	8.5.1. Baik			9.4.2. Cukup mendukung	
	8.5.2. Sedang			9.4.3. Kurang mendukung	
	8.5.3. Kurang				
				9.5. Orang tua	
	8.6. Kemampuan kerja			9.5.1. Lengkap	
	8.6.1. Baik			9.5.2. Tidak lengkap	
	8.6.2. Sedang			9.5.3. Tidak ada orang tua	
	8.6.3. Kurang			9.5.4. Wali	
10	Masyarakat			9.6. Daerah asal	
	10.1. Sikap dan penerimaan masyarakat			9.6.1. Perkotaan	

	10.1.1. Sangat mendukung			9.6.2. Pedesaan	
	10.1.2. Cukup mendukung			9.6.3. Pegunungan	
	10.1.3. Kurang mendukung			9.6.4. Pesisir	
				9.6.5. Lainnya	
	10.2. Kehidupan sosial budaya masyarakat				
	10.2.1. Sangat mendukung				
	10.2.2. Cukup mendukung				
	10.2.3. Kurang mendukung				
	10.3. Lembaga pelayanan usaha kesejahteraan sosial				
	10.3.1. Sangat mendukung				
	10.3.2. Cukup mendukung				
	10.3.3. Kurang mendukung				

Jakarta,
Pekerja Sosial,

(_____)
NIP



RENCANA INTERVENSI ATENSI REHABILITASI SOSIAL BERBASIS KELUARGA



Nama :
NIR :
Alamat :

NO	KEGIATAN	MATERI KEGIATAN	TUJUAN	METODE / TEKNIK	WAKTU PELAKSANAAN	PELAKSANA	INDIKATOR KEBERHASILAN

Jakarta , 2020

Mengetahui :
Penanggung Jawab Kegiatan

Pekerja Sosial



**INSTRUMEN RENCANA INTERVENSI DALAM PROGRAM ATENSI REHSOS PD
BAGI PPKS YANG DILAYANI BBRVPD**

Form A.4

NO	IDENTITAS PPKS		LAPORAN PROSES PENANGANAN DAN KONDISI PENERIMA MANFAAT SAAT INI			REKOMUNDA SI/TERMINASI
			KEGIATAN YANG DILAKUKAN	LAPORAN HASIL ASESMEN	HASIL EVALUASI PROSES INTERVENSI	
1.	Nama Lengkap	:		❖ Latar Belakang Masalah: ❖ Hasil Asesmen: <ul style="list-style-type: none"> • Masalah: • Kebutuhan: • Harapan : • Potensi: • Sistem Sumber: 	❖ Faktor Penghambat: ❖ Faktor Pendukung: ❖ Cara mengatasi hambatan : <ul style="list-style-type: none"> • Metode dan Teknik • Metode: • Teknik: ❖ Hasil yang dicapai:	❖
Tpt/Tgl. Lahir	:					
Jenis kelamin	:					
Agama	:					
Pendidikan	:					
terahir	:					
Status	:					
Perkawin	:					
an	:					
Jenis Disabilita	:					
No.	:					
Tlp./HP/e_mail	:					
Alamat Rumah	:					
	:					
	:					
	:					
	:					

Cibinong, 2020
Pekerja Sosial

Formulir Rencana Intervensi PM RPN

1. Asal Kabupaten/Kota

Mark only one oval.

Sukabumi

Other: _____

2. Nama Pendamping

3. Nama PM

4. Umur

5. Jenis Kelamin *Mark*

only one oval.

Laki-laki

Perempuan

Rencana Intervensi Berdasarkan Hak dan Kebutuhan

Jawaban bisa lebih dari 1, diisi berdasarkan hasil asesmen

6. Hak Kependudukan, Sosial dan Kesehatan

Check all that apply.

Tidak mempunyai KTP

Tidak mempunyai Akta Lahir

Tidak mempunyai Kartu Keluarga

Tidak mempunyai BPJS/KIS/Kartu Sehat

Sudah Lengkap Semua

7. Hak Pendidikan

Check all that apply.

Sekolah kembali

Program Kejar Paket

Tidak ada Intervensi

8. Hak Pekerjaan/Mencari penghasilan

Check all that apply.

Membuat Kartu Kuning

Mencari Lowongan Pekerjaan

Rencana Wirausaha

Pelatihan Keterampilan

9. Rehabilitasi Sosial Ketunarunguan

Check all that apply.

- Belajar Bahasa Isyarat
- Terapi Wicara
- Mencari Bantuan untuk ABD (Alat Bantu Dengar)
- Motivasi dan Perubahan Perilaku
- Bimbingan Sosial
- Bimbingan Mental dan Spiritual

Other: _____

10. Dukungan Keluarga

Check all that apply.

- Konsultasi Keluarga
- Pertemuan Keluarga
- Pelatihan Bahasa Isyarat bagi Orang Tua/Keluarga
- Pelatihan Keterampilan bagi Orang Tua/Keluarga
- Penguatan Pengasuhan dan Perawatan Bagi Orang Tua/Keluarga
- Tracing dan Reunifikasi

Other: _____

11. Bentuk Kegiatan Intervensi Lainnya

This content is neither created nor endorsed by Google.

Google Forms



Form C. 5

EVALUASI BULANAN PENERIMA MANFAAT

Nama / NIR : Asrama :
Tahap : Bulan :

No	Item	N	Minggu			
			I	II	III	IV
I.	Aspek fisik :					
	1. Apabila mampu memelihara kesehatan diri atas inisiatif sendiri, dengan hasil baik.	5				
	2. Apabila mampu memelihara kesehatan diri dengan hasil cukup.	4				
	3. Apabila mampu memelihara kesehatan diri dengan hasil masih kurang.	3				
	4. Apabila mampu memelihara kesehatan diri dengan bantuan orang lain masih kurang.	2				
	5. Apabila sama sekali tidak mampu mengurus diri sendiri.	1				
II.	Aspek Mental Psikologi					
	A. Kecerdasan:					
	1. Apabila mampu dan dapat membaca, menulis, berhitung dengan lancar serta memiliki pengetahuan umum secara praktis fungsional dan dapat menerapkan dalam kebutuhan sehari-hari.	5				
	2. Apabila dapat membaca, menulis, berhitung dan memiliki pengetahuan umum secara praktis fungsional dengan sedikit memerlukan bantuan orang lain.	4				
	3. Apabila dapat membaca, menulis, berhitung dan memiliki pengetahuan umum praktis fungsional secara sederhana dan masih banyak memerlukan bantuan orang lain.	3				
	4. Apabila dapat membaca, menulis, berhitung dan memiliki pengetahuan umum secara praktis fungsional sederhana sekali terbatas hanya bisa baca tulis nama sendiri.	2				
	5. Apabila tidak memiliki kemampuan membaca, menulis, berhitung serta pengetahuan umum secara praktis fungsional.	1				

	<p>B. Emosi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apabila mempunyai kestabilan emosional dan dapat mengendalikan emosinya dari rangsangan dari luar secara layak. 5 2. Dengan bantuan minimal,dapat mengendalikan emosi yang wajar terhadap rangsangan-rangsangan dari luar. 4 3. Dengan bantuan maksimal, dapat mengendalikan emosi yang wajar terhadap rangsangan-rangsangan dari luar. 3 4. Dengan bantuan maksimal masih kurang dapat mengendalikan emosi yang wajar terhadap rangsangan-rangsangan dari luar. 2 5. Apabila sama sekali tidak dapat mengendalikan emosi yang wajar terhadap rangsangan dari luar. 1 				
	<p>C. Kemauan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanpa inisiatif orang lain ia bisa mengekspresikan suatu kehendak positif yang kreatif. 5 2. Apabila atas pengalaman masa lampau mempunyai kemampuan dapat mengekspresikan suatu kehendak yang positif walaupun dengan inisiatif yang minim. 4 3. Apabila mampu mengekspresikan suatu kehendak yang positif dengan cukup baik, tetapi dengan bantuan inisiatif orang lain. 3 4. Apabila dalam mengekspresikan kehendaknya masih memerlukan bantuan orang lain. 2 5. Apabila sama sekali tidak mempunyai kehendak. 1 				
III.	<p>Aspek Sosial</p> <p>A. Pengaturan bahasa</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apabila dapat menyampaikan kehendaknya kepada orang lain dengan ucapan artikulasi atau simbol-simbol bahasa yang baik, betul, dan lancar. 5 2. Apabila dapat menyampaikan kehendaknya dengan ucapan yang betul walaupun kurang lancar. 4 3. Apabila masih sukar atau tidak mampu dalam menyampaikan kehendak dengan ucapan, artikulasi atau dalam menggunakan simbol-simbol bahasa. 3 4. Apabila sukar dan tidak lengkap dalam menyampaikan dengan ucapan artikulasi atau dalam menggunakan simbol-simbol bahasa. 2 5. Apabila sama sekali tidak dapat menyampaikan kehendaknya dengan bahasa. 1 				
	<p>B. Kontak dengan orang lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apabila dapat menjalin hubungan dengan orang lain, dengan penuh pengertian,kehangatan,dan konstruktif 5 2. Apabila dapat menjalin hubungan dengan orang lain dengan cukup pengertian dan konstruktif. 4 3. Apabila kurang dapat menjalin hubungan dengan 3 				

	<p>4. orang lain dengan pengertian dan relatif konstruktif.</p> <p>5. Tidak dapat berhubungan dengan orang lain dengan pengertian dan konstruktif dan tidak dapat merasakan kehangatan (kaku, dingin), seperti ada tirai pemisah.</p> <p>6. Apabila sama sekali tidak mampu berhubungan dengan orang lain.</p>	2				
	<p>1</p>	1				
	<p>C. Mengerti Hak Milik</p> <p>1. Apabila mengerti hak milik secara fungsional baik dirinya maupun orang lain.</p> <p>2. Apabila mengerti hak milik secara fungsional.</p> <p>3. Apabila ada kemampuan mengerti hak milik dengan sedikit pengertian fungsional.</p> <p>4. Apabila dengan bantuan orang lain, baru mengerti hak milik sedikit fungsional.</p> <p>5. Apabila sama sekali tidak mengerti hak miliknya.</p>	5				
		4				
		3				
		2				
		1				
	<p>D. Kerjasama</p> <p>1. Apabila ada kemampuan berkomunikasi sosial secara baik dan dapat berpartisipasi secara konstruktif dalam lingkungannya.</p> <p>2. Apabila memiliki kemampuan berkomunikasi sosial dan mampu berpartisipasi secara konstruktif dalam lingkungannya.</p> <p>3. Apabila dengan bimbingan orang lain mampu berkomunikasi sosial dan mampu berpartisipasi</p>	5				
		4				
		3				

	<p>secara konstruktif dalam lingkungannya.</p> <p>4. Apabila dengan bimbingan orang lain masih sulit berkomunikasi sosial dan kurang mampu berpartisipasi secara konstruktif dalam lingkungannya.</p> <p>5. Apabila sama sekali tidak memiliki kemampuan berkomunikasi sosial</p>	2				
		1				
IV.	<p>Aspek Vokasional</p> <p>A. Inisiatif Kerja</p> <p>1. Apabila mampu bimbingan dan bekerja sendiri sesuai dengan pekerjaan yang ditugaskan.</p> <p>2. Apabila dapat bekerja sendiri dengan bimbingan yang ringan.</p> <p>3. Apabila dapat bekerja tetapi perlu pengawasan dan bimbingan secara berkelanjutan.</p> <p>4. Apabila dengan bimbingan yang ketat baru dapat bekerja.</p> <p>5. Dengan bimbingan yang ketat masih belum mau bekerja.</p>	5				
		4				
		3				
		2				
		1				

	<p>B. Kreativitas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apabila mempunyai daya cipta dan variasi yang banyak. 2. Apabila mempunyai daya cipta dan variasi yang cukup. 3. Apabila mempunyai daya cipta tetapi variasinya belum menarik. 4. Mempunyai daya cipta kalau dirangsang dan dibimbing tetapi variasinya tidak menarik. 5. Apabila tidak / belum mempunyai daya cipta dan variasi. 	5				
	<p>C. Kerajinan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apabila rajin datang ke tempat kerja dan mau bekerja dengan penuh perhatian. 2. Apabila rajin datang ke tempat kerja dan mau bekerja. 3. Apabila mau datang ke tempat kerja tetapi kadang-kadang tidak mau bekerja atau kadang-kadang tidak mau datang ke tempat kerja. 4. Sering tidak datang ke tempat kerja dan sering tidak mau bekerja. 5. Sering sekali melalaikan tugas dan tidak menepati waktu dan tata tertib. 	5				
	<p>D. Kedisiplinan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apabila tahu tugas-tugas yang diberikan, mengerjakan dengan penuh pengertian serta mematuhi tata tertib. 2. Apabila mau mengerjakan tugas-tugas yang diberikan. 3. Apabila mau mengerjakan tetapi dengan sulit, kadang-kadang melalaikan tugasnya. 4. Apabila sering melalaikan tugasnya. 5. Sering sekali melalaikan tugas dan tidak menepati waktu dan tata tertib. 	5				
	<p>E. Keterampilan / Kecekatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apabila cekatan / terampil dalam bekerja dengan mutu kerja yang baik. 2. Apabila cekatan / terampil bekerja. 3. Apabila agak cekatan / terampil dalam bekerja. 4. Apabila kurang cekatan / terampil dalam bekerja. 5. Apabila tidak / belum cekatan / terampil bekerja. 	5				

	<p>F. Prestasi Kerja</p> <p>1. Kualitas :</p> <p>a. Apabila mutu pekerjaannya baik sekali (melebihi temannya). 5</p> <p>b. Apabila mutu pekerjaannya baik. 4</p> <p>c. Apabila mutu pekerjaannya cukup baik. 3</p> <p>d. Apabila mutu pekerjaannya kurang baik. 2</p> <p>e. Apabila mutu pekerjaannya kurang sekali. 1</p> <p>2. Kuantitas :</p> <p>a. Apabila hasil pekerjaannya baik sekali (melebihi temannya). 5</p> <p>b. Apabila hasil pekerjaannya banyak. 4</p> <p>c. Apabila hasil pekerjaannya biasa. 3</p> <p>d. Apabila hasil pekerjaannya sedikit. 2</p> <p>e. Apabila hasil pekerjaannya sedikit sekali. 1</p>				
	<p>G. Penyesuaian dalam Pekerjaan</p> <p>1. Apabila dapat mengikuti tata kerja dengan penuh perhatian. 5</p> <p>2. Apabila dapat mengikuti tata kerja dengan baik. 4</p> <p>3. Apabila agak sukar mengikuti tata kerja 3</p> <p>4. Apabila kurang mengikuti tata kerja 2</p> <p>5. Sulit mengikuti tata kerja dan tidak ada perhatian. 1</p>				
	<p>H. Tanggung Jawab</p> <p>1. Apabila mentaati peraturan dan perintah dengan menjalankan tugasnya dengan sebaik-baiknya. 5</p> <p>2. Apabila mentaati peraturan dan perintah serta menjalankan tugas. 4</p> <p>3. Apabila mentaati peraturan dan perintah. 3</p> <p>4. Apabila kadang-kadang melanggar peraturan dan larangan. 2</p> <p>5. Apabila tidak mengikuti peraturan dan perintah (menolak). 1</p>				
	<p>I. Daya Penerimaan Instruksi Kerja</p> <p>1. Apabila dapat mengikuti tata tertib lingkungan dan petunjuk kerja dengan penuh perhatian. 5</p> <p>2. Apabila dapat mengikuti tata tertib lingkungan dan petunjuk kerja dan cukup baik. 4</p> <p>3. Apabila agak sukar mengikuti tata tertib lingkungannya. 3</p> <p>4. Apabila sukar mengikuti tata tertib lingkungannya dan petunjuk kerja. 2</p> <p>5. Sukar sekali mengikuti tata tertib dan menolak petunjuknya. 1</p>				
V.	<p>Aspek Religi</p> <p>1. PM mampu menjalankan ibadah sesuai dengan agama dan kepercayaannya atas inisiatif sendiri dengan benar. 5</p>				

2. Mempunyai inisiatif untuk beribadah tetapi masih belum maksimal.	4				
3. Menjalankan ibadah atas bimbingan orang lain.	3				
4. Menjalankan ibadah masih sulit walaupun atas bimbingan orang lain.	2				
5. Tidak mampu menjalankan ibadah.	1				
Total Nilai					

Catatan Khusus :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Keterangan :

Jenis / item penilaian

1. Besarnya (angka)

- a. Nilai (1) Jumlah *item* kurang sekali
- b. Nilai (2) Jumlah *item* kurang
- c. Nilai (3) Jumlah *item* cukup
- d. Nilai (4) Jumlah *item* baik
- e. Nilai (5) Jumlah *item* baik sekali.

2. Jumlah angka penilaian (*score*)

- a. Antara 0 – 19 = Kurang sekali
- b. Antara 20 – 38 = Kurang
- c. Antara 39 – 57 = Cukup
- d. Antara 58 – 76 = Baik
- e. Antara 77 – 95 = Baik Sekali

Sukabumi,

Kepala Seksi
Asesmen dan Advokasi Sosial,

Pekerja Sosial,

.....

Mengetahui :
Kepala Balai,

.....

**INSTRUMEN EVALUASI PERKEMBANGAN
PENYANDANG DISABILITAS INTELEKTUAL**

I. IDENTITAS

A. Penerima Manfaat :

1. Nama dan jenis kelamin :
2. Tempat, Tgl. Lahir, Umur :
3. NIK/No KTP :
4. No. Kartu Keluarga (KK) :
5. Nama Ibu Kandung : (apabila tinggal bersama keluarga pengganti)
6. Agama :
7. Pendidikan Terakhir :
8. Klasifikasi : lambat Belajar/Borderline/Debil/Imbisil
9. Penyebab Disabilitas : Pre Natal/Natal/Post Natal
10. Tanggal Masuk :
11. Kelompok Terapi Penghidupan :
12. Usaha yang dilakukan saat Ini :
13. Penghasilan per bulan Keatas /3-5 jt / 5 jt : tidak bekerja /dibawah 1 juta 1-2 jt / 2-3 jt /
14. Pengeluaran per bulan : tidak memiliki penghasilan /dibawah 1 juta / Keatas/1-2 jt / 2-3 jt / 3-5 jt / 5 jt
15. Program BanTu yang Pernah diterima : BPJS/KIS/KKS/BPJS Ketenagakerjaan/Bantuan Lainnya/Belum pernah memperoleh bantuan
16. Terdaftar dalam BDT : Ya / tidak
17. Alamat :

B. PM tinggal bersama : orang tua /keluarga pengganti

C. Data Orangtua

1. Nama Lengkap :
2. NIK :
3. Tempat, Tgl.Lahir.Umur :
4. Agama :
5. Pendidikan :
6. Hubungan dengan PM :
7. Pekerjaan :
8. Penghasilan per bulan : 1-2 jt / 2-3 jt / 3-5 jt / 5 juta keatas
9. Pengeluaran per bulan : 1-2 jt / 2-3 jt / 3-5 jt / 5 juta keatas
10. Kondisi Rumah : Layak / tidak layak
11. Status kepemilikan rumah : Milik Sendiri/Sewa/Menumpang
12. Alamat Lengkap :
13. Telp /HP :

II. DINAMIKA KEMAMPUAN SOSIAL

NO	ASPEK DAN SUB ASPEK	KS	K	C	B	BS
1.	ASPEK FISIK DAN KESEHATAN					
	a. Keadaan Fisik Anggota Badan					
	b. Koordinasi Motorik					
	c. Fungsi Panca Indra					
	d. Kesehatan Umum					
	e. Perkembangan Layanan kesehatan (gigi, OT, FT)					
	CATATAN : layanan kesehatan dan terapi					
	CATATAN : permasalahan dan perkembangan kemampuan fisik					
	f. Kebersihan diri mandi sendiri dan gosok gigi dengan benar dan teratur tanpa dibantu					
	g. Berpakaian sendiri dengan menggunakan kancing dengan benar tanpa dibantu					
	h. Mencuci pakaian sendiri					
	i. Menyingkirkan baju kotor, serta menyimpan baju sesuai tempatnya					
	j. Mengenal dan megkonsumsi obat-obatan ringan apabila diperlukan ketika sakit					
	k. Makan dan membersihkan peralatan makan sendiri					
	l. Menyapu dan mengepel tanpa dibantu					
	m. Membersihkan kamar sendiri tanpa diminta					
	n. Membersihkan halaman dan rumah jika diminta					
	CATATAN :					
2	ASPEK MENTAL SPIRITUAL					
	a. Pengendalian diri menghadapi masalah					
	b. Mengontrol perasaan marah atau sakit hati ketika dilarang					
	c. Ketaatan dlm beribadah (Sholat Lima Waktu dengan rutin , sendiri atau berjamaah) , ke gereja secara rutin, dll)					
	d. Berbuat Sopan santun dalam keluarga dan masyarakat					
	e. Kedisiplinan mentaati norma dlm keluarga dan masyarakat					
	f. Terlibat dalam gotong royong dalam kegiatan kemasyarakatan sesuai kemampuan					
	CATATAN :					

3.	ASPEK PSIKOSOSIAL					
	a. Mengenal dan membedakan nilai uang					
	b. Menggunakan mata uang					
	c. Berbelanja dan mengetahui uang kembalian					
	d. Menghasilkan uang dengan membantu orang lain					
<p>CATATAN : contoh hanya mengenal mata uang</p> <p>Atau Mampu menggunakan sampai dengan 50.000,- Mampu Berbelanja dengan catatan</p>						
	e. Mengenal orang lain, menyebut nama teman					
	f. Mengenal waktu (jam,hari, tanggal, bulan)					
	g. Mengenal lingkungan sekitar dan pergi sendiri ,dapat kembali ke rumah					
	h. Berhitung sederhana tanpa menggunakan alat bantu (kalkulator)					
	i. Mengenal organ tubuh dan fungsinya					
	j. Berhitung menggunakan alat bantu (kalkulator)					
	k. Membaca kalimat namun dengan dieja					
	l. Membaca kalimat panjang tanpa dieja					
	m. Mengenal fasilitas umum di sekitar tempat tinggal					
	n. Memanfaatkan fasilitas umum di sekitar tempat tinggal dengan pendampingan atau mandiri					
	o. Mampu memanfaatkan fasilitas umum di sekitar tempat tinggal dengan pendampingan atau mandiri					
<p>CATATAN :</p>						
	a. Memiliki Teman Yang Disukai, Baik Laki-Laki Maupun Perempuan (Sahabat)					
	b. Berinisiatif Pada Percakapan Pendek					
	c. Pergi Ke Tetangga Untuk Bermain					
	d. Melakukan Sesuatu Untuk Mengisi Waktu Luang					
	e. Mengendalikan Emosi Perasaan					
	f. Mengungkapkan Perasaan Pada Orang Lain					
<p>CATATAN</p>						
4.	ASPEK VOKASIONAL					
	a. Memiliki kesibukan praktis secara rutin					
	b. Penerimaan perintah untuk melaksanakan tugas tanpa bantuan					
	c. Tanggung jawab terhadap tugas					
	d. Kualitas hasil melaksanakan tugas					

	CATATAN					
5.	KELUARGA					
A	PERAWATAN DAN PENGASUHAN					
	1. Pemahaman Ortu/wali terhadap penyandang disabilitas intelektual					
	2. Pemahaman terhadap potensi /kemampuan PDI					
	3. Sikap penerimaan orang tua/wali dan anggota keluarga terhadap PDI					
	4. Keterampilan keluarga dalam memberikan rasa aman dan nyaman bagi PDI					
	5. Keterampilan memberdayakan penyandang disabilitas intelektual					
B	EKONOMI					
	1. Ekonomi keluarga					
	2. Kondisi Rumah memenuhi standar kesehatan					
	CATATAN :					
6.	DUKUNGAN MASYARAKAT					
	a. Pemahaman masyarakat terhadap penyandang disabilitas intelektual					
	b. Penerimaan masyarakat terhadap PDI					
	c. Pemberian kesempatan memberdayakan PDI					
	CATATAN :					
7.	BANTUAN BERTUJUAN KEMANDIRIAN					
	a. Kemampuan PDI dalam mengelola BanTu tanpa bantuan orang lain					
	b. Dukungan keluarga dalam memfasilitasi kesiapan dan pemanfaatan BanTu					
	c. Dukungan masyarakat sekitar dalam memfasilitasi kesiapan dan pemanfaatan BanTu					
	CATATAN : Masyarakat mengapresiasi program dan siap mendukung baik dalam kesiapan , pendampingan pemanfaatan serta pemantauan					
	CATATAN : Rencana BanTu					

CATATAN : layak untuk mengikuti program

Jakarta,
Petugas

Dokumentasi

1. Foto calon PM
2. Foto Orang tua calon PM
3. Foto KTP dan KK
4. Foto Dukungan BanTu
5. Foto lingkungan sekitar
6. **Ttd petugas**



INSTRUMEN *PRE TEST*
PELAKSANAAN PROGRAM REHABILITASI VOKASIONAL BAGI PEMERLU
PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL (PPKS) BBRVPD CIBINONG

I. TUJUAN DILAKSANAKAN *PRE TEST*

1. Tujuan survei ini adalah untuk memperoleh gambaran secara obyektif mengenai pemahaman dan persepsi PPKS terhadap pelayanan yang diberikan di BBRVPD.
2. Nilai yang diberikan oleh PPKS diharapkan sebagai nilai yang dapat dipertanggungjawabkan.
3. Hasil survei ini akan digunakan untuk bahan evaluasi terkait pelayanan yang diberikan oleh BBRVPD terhadap PPKS yang dapat menjadi pertimbangan untuk peningkatan kualitas pelayanan.
4. Keterangan nilai yang diberikan bersifat terbuka dan tidak dirahasiakan.

II. IDENTITAS

RESPONDEN A. Identitas

1. Nama PPKS :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :

III. ITEM PERTANYAAN

Petunjuk pengisian item pertanyaan:

Pilihlah salah satu alternatif jawaban dari pertanyaan yang menurut anda paling tepat dengan memberikan tanda centang/ *checklist* (✓)

- SP : Sangat Paham
P : Paham
KP : Kurang Paham
TP : Tidak Paham

TABEL PERTANYAAN

No.	Item Pertanyaan	Alternatif Jawaban			
		SP	P	KP	TP
1.	Bagaimana PPKS memahami informasi awal tentang BBRVPD ?				
2.	Bagaimana pemahaman PPKS tentang persyaratan dan kriteria sebelum dinyatakan diterima di BBRVPD ?				
3.	Bagaimana pemahaman PPKS terkait proses pemanggilan, penerimaan dan registrasi di BBRVPD ?				
4.	Bagaimana pemahaman PPKS tentang kemudahan prosedur pelayanan (kemudahan tahapan pelayanan mulai dari kedatangan, penjemputan, registrasi, dan pelatihan keterampilan)?				
5.	Bagaimana pemahaman PPKS tentang Jurusan Keterampilan yang dipilih ?				
6.	Bagaimana pemahaman PPKS dalam memahami teori di jurusan/ keterampilan ?				
7.	Bagaimana pemahaman PPKS dalam memahami materi praktek di jurusan/ keterampilan ?				
8.	Bagaimana pemahaman PPKS tentang proses Praktek Belajar Kerja (PBK) ?				
9.	Bagaimana pemahaman PPKS tentang bimbingan sosial yang dilaksanakan oleh Pekerja Sosial ?				
No.	Item Pertanyaan	Alternatif Jawaban			
		SP	P	KP	TP
10.	Bagaimana pemahaman PPKS tentang keseluruhan program rehabilitasi vokasional yang ada di BBRVPD ?				
11.	Bagaimana pemahaman dan implementasi PPKS tentang peraturan yang telah ditetapkan dalam Buku Saku ?				

12.	Bagaimana pemahaman PPKS tentang aturan penggunaan fasilitas (asrama, kesehatan, olahraga, <i>workshop</i> , musik) yang dapat digunakan selama di BBRVPD ?				
13.	Apakah PPKS telah memahami setiap tugas, pokok, dan fungsi (Tupoksi) yang dilaksanakan oleh para petugas BBRVPD ?				
14.	Bagaimana pemahaman PPKS tentang visi dan misi BBRVP ?				

Saran/ Masukan Responden

.....
.....
.....
.....

Terimakasih Atas Partisipasi Anda.

Cibinong,2020

PPKS BBRVPD

Nama : _____



INSTRUMEN *POST TEST*
PELAKSANAAN PROGRAM REHABILITASI VOKASIONAL BAGI PEMERLU
PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL (PPKS) BBRVPD CIBINONG

I. TUJUAN DILAKSANAKAN *POST TEST*

1. Tujuan survei ini adalah untuk memperoleh gambaran secara obyektif mengenai pemahaman dan persepsi PPKS terhadap pelayanan yang diberikan di BBRVPD.
2. Nilai yang diberikan oleh PPKS diharapkan sebagai nilai yang dapat dipertanggungjawabkan.
3. Hasil survei ini akan digunakan untuk bahan evaluasi terkait pelayanan yang diberikan oleh BBRVPD terhadap PPKS yang dapat menjadi pertimbangan untuk peningkatan kualitas pelayanan.
4. Keterangan nilai yang diberikan bersifat terbuka dan tidak dirahasiakan.

II. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama PPKS :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :

III. ITEM PERTANYAAN

Petunjuk pengisian item pertanyaan:

Pilihlah salah satu alternatif jawaban dari pertanyaan yang menurut anda paling tepat dengan memberikan tanda centang/ *checklist* (✓)

- SP : Sangat Paham
P : Paham
KP : Kurang Paham
TP : Tidak Paham

TABEL PERTANYAAN

No.	Item Pertanyaan	Alternatif Jawaban			
		SP	P	KP	TP
1.	Bagaimana PPKS memahami informasi awal tentang BBRVPD ?				
2.	Bagaimana pemahaman PPKS tentang persyaratan dan kriteria sebelum dinyatakan diterima di BBRVPD ?				
3.	Bagaimana pemahaman PPKS terkait proses pemanggilan, penerimaan dan registrasi di BBRVPD ?				
4.	Bagaimana pemahaman PPKS tentang kemudahan prosedur pelayanan (kemudahan tahapan pelayanan mulai dari kedatangan, penjemputan, registrasi, dan pelatihan keterampilan)?				
5.	Bagaimana pemahaman PPKS tentang Jurusan Keterampilan yang dipilih ?				
6.	Bagaimana pemahaman PPKS dalam memahami teori di jurusan/ keterampilan ?				
7.	Bagaimana pemahaman PPKS dalam memahami materi praktek di jurusan/ keterampilan ?				
8.	Bagaimana pemahaman PPKS tentang proses Praktek Belajar Kerja (PBK) ?				
9.	Bagaimana pemahaman PPKS tentang bimbingan sosial yang dilaksanakan oleh Pekerja Sosial ?				
No.	Item Pertanyaan	Alternatif Jawaban			
		SP	P	KP	TP
10.	Bagaimana pemahaman PPKS tentang keseluruhan program rehabilitasi vokasional yang ada di BBRVPD ?				
11.	Bagaimana pemahaman dan implementasi PPKS tentang peraturan yang telah ditetapkan dalam Buku Saku ?				

12.	Bagaimana pemahaman PPKS tentang aturan penggunaan fasilitas (asrama, kesehatan, olahraga, <i>workshop</i> , musik) yang dapat digunakan selama di BBRVPD ?				
13.	Apakah PPKS telah memahami setiap tugas, pokok, dan fungsi (Tupoksi) yang dilaksanakan oleh para petugas BBRVPD ?				
14.	Bagaimana pemahaman PPKS tentang visi dan misi BBRVP ?				

Saran/ Masukan Responden

.....

.....

.....

.....

Terimakasih Atas Partisipasi Anda.

Cibinong,2020

PPKS BBRVPD

Nama :

QUESTIONER

No. Urut

Responden :

**MONITORING DAN EVALUASI
PELAYANAN REHABILITASI SOSIAL
PENERIMA MANFAAT
BRSPDSN “TAN MIYAT” BEKASI
TAHUN 2020**



PETUGAS PENGUMPUL DATA	
NAMA	(L/P)
NIP	
UNIT KERJA	BRSPDSN “TAN MIYAT” BEKASI
TANGGAL	
TANDA TANGAN	

KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
BALAI REHABILITASI SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS
SENSORIK NETRA
“TAN MIYAT” BEKASI

Jl. H. Moelyadi Djoyomartono No. 19 Telp/Fax 021-8800478 Bekasi 17113

Monitoring dan Evaluasi
Pelayanan Rehabilitasi Sosial
Penerima Manfaat Angkatan
Di BRSPDSN “Tan Miyat” Bekasi Tahun 2020

Petunjuk Pengisian Quesioner :

1. Questioner ini dimaksudkan untuk melakukan monitoring dan evaluasi tentang kepuasan dan selaku penerima layanan kesejahteraan sosial di Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Sensorik Netra “Tan Miyat” Bekasi.
2. Jawablah pertanyaan dibawah ini secara jujur sesuai yang anda rasakan selama menerima pelayanan di Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Sensorik Netra “Tan Miyat” Bekasi dengan cara menyilang kotak didepan pilihan jawaban yang anda pilih.
3. Jawaban/tanggapan anda menjadi masukan atau perbaikan pelayanan dan rehabilitasi sosial di Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Sensorik Netra “Tan Miyat” Bekasi
4. Atas partisipasinya dalam pengisian angket ini kami ucapkan terima kasih.

INFORMASI TENTANG EKS PENERIMA MANFAAT	
1. Nama Eks Penerima Manfaat	..... (diisi oleh petugas)
2. Jenis Kelamin	1. Laki-laki 2. Perempuan
3. Umur	.....Thn
4. Pendidikan Formal Terakhir	1. Tidak Tamat SD/Sederajat 2. Tamat SD/Paket A 3. Tidak Tamat SMP/Sederajat 4. Tamat SMP/Paket B

	5. Tidak Tamat SMA/Sederajat 6. Tamat SMA/Paket C 7. Lainnya (Sebutkan)
--	--

PENDAPAT EKS PENERIMA MANFAAT TENTANG PELAYANAN DAN REHABILITASI SOSIAL DI BRSPDSN “TAN MIYAT” BEKASI TAHUN 2019

(Beritandasilang (x) sesuai dengan jawaban yang anda pilih)

1.	Pendapat anda tentang kemudahan prosedur untuk mengikuti pelayanan di Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Sensorik Netra “Tan Miyat” Bekasi. <input type="checkbox"/> Tidak mudah <input type="checkbox"/> Kurang mudah <input type="checkbox"/> Mudah <input type="checkbox"/> Sangat mudah
2.	Pendapat anda tentang persyaratan dan prosedur mengikuti pelayanan dengan penerapan pelaksanaan penerimaan di Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Sensorik Netra “Tan Miyat” Bekasi. <input type="checkbox"/> Tidak sesuai <input type="checkbox"/> Kurang sesuai <input type="checkbox"/> Sesuai <input type="checkbox"/> Sangat sesuai
3.	Pendapat anda tentang keberadaan dan kepastian petugas yang bertugas memberikan pelayanan di Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Sensorik Netra “Tan Miyat” Bekasi <input type="checkbox"/> Tidak jelas <input type="checkbox"/> Kurang jelas <input type="checkbox"/> Jelas <input type="checkbox"/> Sangat jelas
4.	Pendapat anda tentang kedisiplinan petugas Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Sensorik Netra “Tan Miyat” Bekasi dalam memberikan pelayanan <input type="checkbox"/> Tidak disiplin <input type="checkbox"/> Kurang disiplin <input type="checkbox"/> Disiplin <input type="checkbox"/> Sangat disiplin
5.	Pendapat anda tentang tanggung jawab petugas Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Sensorik Netra “Tan Miyat” Bekasi dalam memberikan pelayanan

<input type="checkbox"/> Tidak bertanggung jawab <input type="checkbox"/> Kurang bertanggung jawab <input type="checkbox"/> Bertanggung jawab <input type="checkbox"/> Sangat bertanggung jawab
<p>6. Pendapat anda tentang kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan bimbingan sosial, mental, fisik dan keterampilan</p> <input type="checkbox"/> Tidak mampu <input type="checkbox"/> Kurang mampu <input type="checkbox"/> Mampu <input type="checkbox"/> Sangat mampu
<p>7. Pendapat anda tentang kecepatan pelayanan di Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Sensorik Netra “Tan Miyat” Bekasi</p> <input type="checkbox"/> Tidak cepat <input type="checkbox"/> Kurang cepat <input type="checkbox"/> Cepat <input type="checkbox"/> Sangat cepat
<p>8. Pendapat anda tentang keadilan untuk mendapatkan pelayanan di Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Sensorik Netra “Tan Miyat” Bekasi</p> <input type="checkbox"/> Tidak adil <input type="checkbox"/> Kurang adil <input type="checkbox"/> Adil <input type="checkbox"/> Sangat adil
<p>9. Pendapat anda tentang kesopanan dan keramahan petugas Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Sensorik Netra “Tan Miyat” Bekasi dalam memberikan pelayanan</p> <input type="checkbox"/> Tidak sopan dan tidak ramah <input type="checkbox"/> Kurang sopan dan kurang ramah <input type="checkbox"/> Sopan dan ramah <input type="checkbox"/> Sangat sopan dan sangat ramah
<p>10. Pendapat anda tentang pemenuhan kebutuhan pelayanan (makanan, obat-obatan, pakaian/seragam, ATK (alat tulis), bahan kebersihan diri dan bahan praktek)</p> <input type="checkbox"/> Tidak baik <input type="checkbox"/> Kurang baik <input type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Sangat baik
<p>11. Pendapat anda dalam proses pelayanan di Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Sensorik Netra “Tan Miyat” Bekasi , apakah dipungut biaya</p> <input type="checkbox"/> Selalu dipungut biaya <input type="checkbox"/> Sering dipungut biaya <input type="checkbox"/> Kadang-kadang dipungut biaya <input type="checkbox"/> Tidak pernah dipungut biaya/Gratis

<p>12. Pendapat anda tentang ketepatan waktu pelaksanaan jadwal kegiatan di Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Sensorik Netra “Tan Miyat” Bekasi “ Bekasi</p> <p><input type="checkbox"/> Selalu tidak tepat waktu</p> <p><input type="checkbox"/> Kadang-kadang tepat waktu</p> <p><input type="checkbox"/> Banyak tepat waktu</p> <p><input type="checkbox"/> Selalu tepat waktu</p>
<p>13. Pendapat anda tentang ketersediaan fasilitas sarana prasarana di Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Sensorik Netra “Tan Miyat” Bekasi</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak lengkap</p> <p><input type="checkbox"/> Kurang lengkap</p> <p><input type="checkbox"/> Lengkap</p> <p><input type="checkbox"/> Sangat lengkap</p>
<p>14. Pendapat anda tentang keamanan selama mengikuti pelayanan dan rehabilitasi sosial di Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Sensorik Netra “Tan Miyat” Bekasi</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak aman</p> <p><input type="checkbox"/> Kurang aman</p> <p><input type="checkbox"/> Aman</p> <p><input type="checkbox"/> Sangat aman</p>

Saran/ masukan dalam rangka perbaikan pelayanan :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....,

.....

Petugas Pelaksana

(.....)



**INSTRUMEN TERMINASI
PENYANDANG DISABILITAS INTELEKTUAL
DALAM LAYANAN REHABILITASI SOSIAL**

Form B.6

Yang bertanda tangan di bawah ini :

I. PIHAK I

Nama :
NIP :
Jabatan : Pekerja Sosial
Alamat :

II. PIHAK II

Nama :
Orang tua/ wali dari PM :
Alamat :

III. DASAR PERTIMBANGAN

- *Case Confrence* Terminasi dari Tanggal, s/d 2020
- Telah menyelesaikan Layanan Rehabilitasi Sosial dan pendidikan selama Bulan.
- Sudah memiliki keterampilan yang bisa dijadikan bekal untuk dapat hidup mandiri di masyarakat

IV. TERHITUNG MULAI TANGGAL

Terhitung mulai tanggal

Berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tersebut diatas, dengan ini PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA menyatakan sepakat untuk memutuskan hubungan kerja sama yang telah dijalin oleh PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA dalam layanan rehabilitasi social.

Jakarta, 2020

PIHAK I
Pekerja Sosial

PIHAK II
Orangtua/wali PM

Mengetahui,
Kasi Layanan Rehabilitasi Sosial



Form A.6

**INSTRUMEN TERMINASI ATENSI REHSOS PD BAGI PEMERLU PELAYANAN
KESEJAHTERAAN SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS BBRVPD CIBINONG**

Yang bertanda tangan dibawah ini Pekerja Sosial, menerangkan bahwa :

Nama :
No. Reg. :
Tahun Layanan :
Pendidikan :
Umur :
Alamat :

Berdasarkan hasil layanan :

1. Bimbingan individu

.....
.....
.....

2. Bimbingan kelompok

.....
.....
.....

3. Konseling individu

.....
.....
.....

4. Terapi individu

.....
.....
.....

Serta di dukung data lainnya menunjukkan bahwa Penerima Manfaat tersebut :

1. Masih perlu/tidak perlu memperoleh pelayanan lanjutan *
2. Lebih lanjut dirujuk ke..... *
3. Dikembalikan kepada *

Oleh karena itu, maka sejak hari/tanggal :.....

Penerima Manfaat tersebut, telah diterminasi/dirujuk *, dan tidak menjadi tanggung jawab pekerja sosial.

Demikian agar menjadi maklum dan atas bantuan serta kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Cibinong,

Pekerja Sosial,

.....
NIP.

Keterangan :

* Dilingkari yang benar.



Form A.6

**INSTRUMEN TERMINASI ATENSI REHSOS PD BAGI PEMERLU PELAYANAN
KESEJAHTERAAN SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS BBRVPD CIBINONG**

Yang bertanda tangan dibawah ini Pekerja Sosial, menerangkan bahwa :

Nama :
No. Reg. :
Tahun Layanan :
Pendidikan :
Umur :
Alamat :

Berdasarkan hasil layanan :

1. Bimbingan individu

.....
.....
.....

2. Bimbingan kelompok

.....
.....
.....

3. Konseling individu

.....
.....
.....

4. Terapi individu

.....
.....
.....

Serta di dukung data lainnya menunjukkan bahwa Penerima Manfaat tersebut :

1. Masih perlu/tidak perlu memperoleh pelayanan lanjutan *
2. Lebih lanjut dirujuk ke..... *
3. Dikembalikan kepada *

Oleh karena itu, maka sejak hari/tanggal :.....

Penerima Manfaat tersebut, telah diterminasi/dirujuk *, dan tidak menjadi tanggung jawab pekerja sosial.

Demikian agar menjadi maklum dan atas bantuan serta kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Cibinong,

Pekerja Sosial,

.....
NIP.

Keterangan :

* Dilingkari yang benar.



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA **BALAI**
REHABILITASI SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS
SENSORIK NETRA

“TAN MIYAT” BEKASI

Jl. H. Moeljadi Djojomartono No. 19 Telp/Fax. 8800478 Bekasi 17113

INSTRUMEN BIMBINGAN LANJUT

A. Identitas mantan PM

Nama :
Tempat/ tanggal lahir :(Usia= ... th)
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan (*coret salah satu)
Status : Belum Kawin/Kawin/Duda/Janda (*coret salah satu)
Agama :
Pendidikan :
Angkatan / Tahun :
Keterampilan yang diikuti :
Pekerjaan saat ini :
Alamat Kerja/Usaha :
Alamat Rumah :

B. Kondisi Umum Mantan PM

1. Apa yang saudara lakukan setelah selesai mengikuti bimbingan rehabilitasi sosial di BRSPDSN “Tan Miyat” Bekasi? Jelaskan
.....
.....
2. Bagaimana pemanfaatan bantuan stimulan yang telah diberikan oleh BRSPDSN “Tan Miyat” Bekasi?
 - a. Dimanfaatkan
Jelaskan.....
 - b. Belum/ tidak dimanfaatkan
Jelaskan.....
3. Adakah yang mendukung saudara untuk memanfaatkan bantuan stimulan yang telah diberikan oleh BRSPDSN “Tan Miyat” Bekasi?
 - a. Ya,
jelaskan.....
 - b. Tidak,
jelaskan.....
4. Menurut saudara, apakah bimbingan rehabilitasi sosial yang diberikan sudah cukup?
 - a. Ya,
jelaskan.....
 - b. Tidak,
jelaskan.....

5. Adakah yang memberikan pendampingan kepada saudara dalam memanfaatkan bantuan stimulan?
 - a. Ya,
jelaskan.....
 - b. Tidak,
jelaskan.....
Apakah saudara sudah mempunyai KTP/Akte Lahir/KK/Surat

- a. Ya,
jelaskan.....
- b. Tidak,
jelaskan.....
6. Bagaimana peran serta saudara di lingkungan tempat tinggal?
.....
.....

C. Mantan PM yang sudah bekerja/membuka usaha

1. Bergerak dibidang apa saudara bekerja/membuka usaha?
.....
.....
2. Sudah berapa lama saudara bekerja/membuka usaha?
.....
.....
3. Dimana lokasi saudara membuka usaha? Jelaskan?
.....
.....
4. Berapa rata-rata penghasilan bersih yang didapat oleh saudara dalam sebulan/ perhari?
.....
.....
5. Apakah pekerjaan/usaha tersebut sudah sesuai dengan keterampilan yang diberikan?
.....
.....
6. Kendala/hambatan yang saudara rasakan dalam membuka usaha/bekerja?jelaskan?
.....
.....
7. Upaya apa yang dilakukan saudara untuk mengatasi kendala/ hambatan tersebut?Jelaskan?
.....
.....

D. Saran dan Rekomendasi

1. Saran
.....
.....

.....
.....
.....

2. Rekomendasi (untuk Dinsos, LKS, BRSPDSN "Tan Miyat" Bekasi)

.....
.....
.....
.....
.....

.....

Pelaksana,



Form C.7

INSTRUMEN *AFTER CARE*

Petunjuk Pengisian :

1. Instrumen *after care* berisi daftar pertanyaan wawancara untuk memperoleh data tentang kebutuhan dan masalah yang dihadapi eks PM (Penerima Manfaat), keluarga, dan masyarakat.
2. Pemberi informasi adalah keluarga / wali PM dan tokoh masyarakat yang diwawancarai atau yang diminta untuk mengisi daftar pertanyaan.
3. Pewawancara membubuhkan tanda *check list* (✓) pada kolom bagian yang telah disediakan di bagian sebelah kanan tiap-tiap item pertanyaan sesuai dengan jawaban pemberi informasi.
4. Data kebutuhan dan masalah yang diperoleh pewawancara dari responden merupakan bentuk laporan pertanggungjawaban terhadap Balai sebagai rangkaian program pelayanan rehabilitasi sosial Balai tahun

Nama PM :

Nama Wali Penanggung Jawab :

Jenis Kelamin :

Usia :

Hubungan dengan PM :

Alamat Lengkap :

.....

.....

Nomor Telepon Rumah :

HP :

Petugas,

Responden,

NIP.

No	Pertanyaan	Kategori Jawaban		
		Baik	Cukup	Kurang
A. Kapabilitas Diri / Fisik				
1.	Penerimaan diri eks PM ketika berada di lingkungan keluarga / masyarakat.			
2.	Penampilan diri termasuk kemampuan eks PM dalam merawat dan menjaga kebersihan pakaian, kamar, dan rumah ketika berada di lingkungan keluarga / masyarakat.			
3.	Kesehatan diri eks PM termasuk kemampuan eks PM dalam memenuhi kebutuhan makan dan minum ketika berada di lingkungan keluarga / masyarakat.			
4.	Pengelolaan diri eks PM dalam kehidupan sehari-hari, termasuk kegiatan olahraga.			
B. Kapabilitas Psikososial				
1.	Kestabilan emosi eks PM ketika mendapat stimulus dari lingkungan.			
2.	Kemampuan eks PM dalam memecahkan masalah yang dihadapi eks PM sehari-hari.			
3.	Kemampuan eks PM meminta bantuan pada orang lain.			
4.	Kemampuan eks PM dalam berinteraksi sosial dengan keluarga.			
5.	Kemampuan eks PM dalam menyesuaikan diri dalam hidup bermasyarakat.			
6.	Kemampuan eks PM dalam hidup bermasyarakat setelah mendapatkan rehabilitasi di Balai.			
C. Kapabilitas Mental Spiritual				
1.	Inisiatif eks PM dalam menjalankan ibadahnya.			
2.	Kemampuan eks PM dalam menjalankan ibadah yang sesuai dengan aturan agamanya.			
D. Kapabilitas Penghidupan				
1.	Bagaimanakah kemampuan eks PM dalam mengembangkan pengetahuan dan ketrampilan untuk kemandirian hidupnya.			
2.	Bagaimanakah eks PM dalam melaksanakan tugas sehari-harinya yang berkaitan dengan kebutuhan dirinya.			
3.	Bagaimanakah eks PM dalam membantu orang lain untuk melaksanakan tugas sehari-hari.			

No	Pertanyaan	Kategori Jawaban		
		Baik	Cukup	Kurang
E. Tanggung Jawab Sosial				
1.	Bagaimanakah kemampuan eks PM dalam melaksanakan tanggung jawab terhadap keluarga.			
2.	Bagaimanakah kemampuan eks PM dalam melaksanakan tanggung jawab terhadap kelompok.			
3.	Bagaimanakah kemampuan eks PM dalam melaksanakan tanggung jawab terhadap organisasi.			
4.	Bagaimanakah kemampuan eks PM dalam melaksanakan tanggung jawab terhadap masyarakat.			

F. Kebutuhan, Permasalahan, dan Saran

1. Kebutuhan PM yang harus dipenuhi saat ini

.....
.....
.....
.....
.....

2. Permasalahan yang dihadapi PM saat ini

.....
.....
.....
.....
.....

3. Saran untuk BRSPDM “Phala Martha” berkaitan dengan permasalahan PM saat ini

.....
.....
.....
.....
.....

.....,

Responden,

.....

INSTRUMEN PELAKSANAAN AFTER CARE PENYANDANG DISABILITAS INTELEKTUAL

Form B.7

I. IDENTITAS

A. DATA PENERIMA MANFAAT

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Tempat lahir :
4. Tanggal Lahir :
5. NIK :
6. No KK :
7. Agama :
8. Pendidikan :
9. Klasifikasi :
10. Tanggal masuk :
11. Usaha yang dilakukan saat ini :
12. Penghasilan perbulan :
13. Program bantu bertujuan :
14. Alamat Tempat tinggal :

B. DATA ORANG TUA

1. Nama Lengkap :
2. NIK :
3. Tempat lahir :
4. Tanggal Lahir :
5. Agama :
6. Pendidikan :
7. Hubungan Keluarga :
8. Pekerjaan :
9. Nomor Telp/HP :

II. KONDISI OBYEKTIF

(baik sekali : 4, baik : 3, cukup 2, kurang 1, dan kurang sekali 0)

A. Kapabilitas Sosial

		Penilaian			
		KS	K	C	B
		BS			
1.	Kapabilitas Fisik				
	a. Keadaan Fisik Anggota Badan				
	b. Kesehatan Umum				
	c. Penampilan Diri				
	d. Kemampuan melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari				

	e.	Kemampuan Bina Lingkungan					
	f.	Pemanfaatan waktu luang					
		Catatan:					
2.	Kapabilitas Mental Spiritual						
	a.	Pengendalian diri menghadapi masalah					
	b.	Mengontrol perasaan marah atau sakit ketika dilarang					
	c.	Sopan santun dalam keluarga					
	d.	Kedisiplinan dalam mentaati norma dalam keluarga					
	e.	Keterlibatan dalam kegiatan di masyarakat					
	f.	Ketaatan beribadah					
		Catatan:					
3.	Kapabilitas Psikososial						
	a.	Keterlibatan dalam kegiatan di masyarakat					
	b.	Sosialisasi dengan lingkungan					
	c.	Komunikasi dengan orang lain					
	d.	Sopan santun dalam keluarga dan masyarakat					
	e.	Kemampuan pemahaman diri					
	f.	Kemampuan mengendalikan emosi					
	g.	Kemampuan mengenal dan membedakan uang					
	h.	Menggunakan uang					
	i.	Berbelanja dan mengetahui uang pengembalian					
		Catatan:					
4.	Terapi Penghidupan						
	a.	Memiliki kesibukan praktis secara rutin					
	b.	Kemampuan menjalani aktivitas produktif yang dilakukan di rumah					
	c.	Tanggung jawab terhadap tugas					
	d.	Kualitas hasil melaksanakan tugas					
	e.	Pendampingan keluarga dalam kegiatan aktivitas produksi yang dilakukan di rumah sesuai dengan keterampilan yang diberikan oleh lembaga					
	f.	Dukungan Keluarga dalam pengelolaan bantuan bertujuan					

	Catatan :
--	-----------

B. Tanggung Jawab Sosial

		Penilaian				
		KS	K	C	B	
		BS				
1.	Tanggung jawab kapasitas keluarga					
	a. Hubungan kedekatan dan kenyamanan PM dengan orang tua maupun saudaranya					
	b. Kemampuan membangun hubungan dengan orang tua, adik, kaka, dan saudaranya					
2.	Tanggung jawab kelompok, organisasi dan masyarakat					
	a. Kemampuan membangun relasi dengan kelompok dan masyarakat					
	b. Keterlibatan dalam kegiatan di masyarakat					
3.	Social Care					
	a. Pemahaman keluarga terhadap Penyandang Disabilitas Intelektual					
	b. Penerimaan / perlakuan terhadap Penyandang Disabilitas Intelektual					
	c. Kemampuan memberikan perlindungan / advokasi sosial					
	Catatan:					

C. Family Support

		Penilaian				
		KS	K	C	B	
		BS				
1.	Penguatan Kapasitas Keluarga dan lingkungan					
	a. Kemampuan keluarga dalam pengasuhan / perawatan / pendampingan berkelanjutan bagi PM					
	b. Kemampuan lingkungan dalam pengasuhan/perawatan berkelanjutan					
	c. Ketekunan dan kontinuitas dalam memberikan pendampingan					
2.	Penguatan aktualisasi peran keluarga dan lingkungan					
	a. Kemampuan keluarga memberdayakan PM dalam kegiatan aktifitas sehari-hari dan bina lingkungan					
	b. Kemampuan lingkungan dalam					

		memberdayakan PM					
3.	Dukungan Keluarga Pengganti						
	a.	Keluarga pengganti mampu mengasesmen kebutuhan PM dalam perawatan dan pengasuhan berkelanjutan					
	b.	Kemampuan keluarga pengganti dalam memberikan perawatan dan pengasuhan berkelanjutan kepada PM					
	Catatan:						

D. Bantuan Bertujuan

		Penilaian			
		KS	K	C	B
				BS	
1.	Kesiapan keluarga dalam pendampingan cara pemanfaatan bantuan bertujuan				
2.	Dukungan / fasilitas keluarga yang diberikan terhadap PM dalam pemanfaatan bantuan bertujuan kemandirian				
3.	Pendampingan keluarga terhadap pemanfaatan bantuan bertujuanyang diberikan kepada PM				
4.	Keterlibatan PM dalam pemanfaatan bantuan bertujuan yang diterima				
5.	Ketekunan Penerima Manfaat dalam mengelola bantuan bertujuan				
6.	Peluang mengembangkan bantuan bertujuan				
7.	Keluarga memberika support dalam pengelolaan bantuan bertujuan kemandirian bagi PM				
8.	Kemampuan PM dan keluarga dalam mempertahankan pemanfaatan bantuan bertujuan				
9.	Kemampuan PM dan keluarga dalam mengembangkan bantuan bertujuan untuk kemandirian PM				
	Catatan:				

III. Kesimpulan

1.

2.

IV. Saran/Rekomendasi

1.
2.

Jakarta,

Mengetahui
Kepala Seksi

Petugas

(.....)

(.....)



INSTRUMEN BIMBINGAN LANJUT PPKS DALAM PROGRAM LAYANAN ATENSI REHABILITASI
SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS DI BBRVPD

I. Data PPKS

1. Nama :
2. Jenis kelamin : Laki-laki / perempuan
3. Jurusan sewaktu di BBRVBD :
4. Alamat lengkap sekarang :
5. Tahun Layanan di BBRVPD :
6. Nomor Telepon/HP :

II. Kondisi Alumni saat ini

1. Bagaimana kondisi / keadaan saudara saat ini ?
 - a. Sudah bekerja
 - b. Wirausaha Mandiri
 - c. Belum bekerja

2. Kalau sudah bekerja, di perusahaan apa saudara bekerja ?
 - a. Nama perusahaan :
 - b. Jenis Usaha :
 - c. Jumlah karyawan :
 - d. Sejak kapan saudara masuk kerja :
 - e. Penempatan saudara di bagian :
 - f. Alamat perusahaan :
 - Nomor Telepon :

3. Kalau saudara belum bekerja apa alasannya ?
 - a. Sedang melamar / mencari
 - b. Sakit
 - c. Menikah
 - d. Lain-lain, sebutkan :

4. Hambatan apa yang saudara hadapi dalam mencari pekerjaan ?
 - a. Saya belum mau bekerja
 - b. Saya sudah melamar tapi belum diterima / gagal
 - c. Keterampilan saya rendah
 - d. Keterampilan saya tidak sesuai dengan lapangan kerja yang tersedia
 - e. Tidak ada yang menolong
 - f. Gaji rendah
 - g. Lain – lain, sebutkan :

5. Apabila saudara sedang melamar pekerjaan, perusahaan apa yang saudara lamar ?
 - a. PT/CV :
 - Bidang usaha :
 - b. PT/CV :
 - Bidang usaha :
 - c. Lain –lain, sebutkan :

6. Dalam mencari pekerjaan apakah saudara berhubungan dengan ?
- | | | |
|---|--------|-----------|
| a. Kantor Dinas Tenaga Kerja setempat | (a. Ya | b. Tidak) |
| b. Kantor Dinas Sosial setempat | (a. Ya | b. Tidak) |
| c. Lembaga-lembaga Penyalur Tenaga Kerja/
<i>Outsourcing</i> | (a. Ya | b. Tidak) |

7. Apabila saudara Wirausaha Mandiri :

1. Nama usaha :
2. Jenis usaha :
3. Sejak kapan :
4. Jumlah pegawai :
5. Modal usaha dari :
6. Alamat :

8. Bagaimana kondisi usaha/bisnis saudara saat ini?apakah mengalami kendala/hambatan?Jika Iya, Hambatan apa yang menjadi kendala utama dalam menjalankan usaha saudara!

.....

9. Saran – saran :

Apakah anda mempunyai saran/masukan terhadap kemajuan program di BBRVBD Cibinong :

.....

.....2020

PPKS BBRVBD

(.....)



**INSTRUMEN BIMBINGAN LANJUT PPKS DALAM PROGRAM LAYANAN ATENSI REHABILITASI
 SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS DI BBRVPD BAGI PERUSAHAAN/ INSTANSI**

I. IDENTIFIKASI

A. Tempat alumni bekerja.

1. Nama perusahaan :
2. Jenis usaha :
3. Bidang pekerjaan alumni :
4. Alamat perusahaan :
5. No. Telepon/Fax :

II. TANGGAPAN PERUSAHAAN

B. Aspek sosial psikologi

1. Bagaimana tingkat disiplin alumni di perusahaan anda ?
 - a. Disiplin
 - b. Kurang Disiplin
 - c. Tidak Disiplin (sering bolos/terlambat)
2. Apabila alumni tidak masuk kerja, apakah memberi tahu ?
 - a. Selalu
 - b. Jarang
 - c. Tidak pernah
3. Bagaimana kemampuan adaptasi alumni selama bekerja di sini ?
 - a. Dapat menyesuaikan
 - b. Kurang dapat menyesuaikan
 - c. Tidak mampu menyesuaikan
4. Apabila kurang dapat menyesuaikan, dalam bidang apa ?
 - a.
 - b.
 - c.
5. Bagaimana perilaku, sikap selama bekerja ?
 - a. Sangat sopan
 - b. Kurang sopan
 - c. Tidak sopan

C. Aspek Vokasional

6. Apakah jenis keterampilan alumni sesuai dengan jenis pekerjaan yang diberikan ?
 - a. Sangat sesuai
 - b. Kurang sesuai
 - c. Tidak sesuai
7. Kalau kurang atau tidak sesuai, apa alasannya ?
 - a.
 - b.
 - c.

8. Apakah ada kendala bagi alumni dalam melakukan pekerjaan di sini ?
 - a. Tidak ada
 - b. Ada
9. Kalau ada apa kendalanya ?
 - a.
 - b.
 - c.
10. Untuk mengantisipasi kendala tersebut, upaya apa yang dilakukan atau diberikan kepada alumni ?
 - a. Menyediakan aksesibilitas
 - b. Memberikan pekerjaan yang sesuai dengan kondisi kecacatannya.
 - c. Melatih lagi

D. Aspek ekonomi dan kesejahteraan sosial

11. Apa status ketenagakerjaan yang diberikan kepada alumni ?
 - a. Karyawan tetap
 - b. Karyawan kontrak
 - c. Karyawan percobaan atau harian
12. Sesuai dengan astatus alumni, bagaimana sistim penggajiannya ?
 - a. Bulanan
 - b. Mingguan
 - c. Harian
13. Berapa besar upah / gaji yang diperoleh alumni ?
 - a. Rp. 500.000,- s/d Rp. 1.000.000,-
 - b. Rp. 1.100.000,- s/d Rp. 1.500.000,-
 - c. Rp. 1.600.000,- keatas.
14. Apakah ada fasilitas yang diberikan oleh perusahaan ?
 - a. Asrama
 - b. Jemputan karyawan
 - c. Uang transport

E. Saran / Masukan Terhadap Program BBRVBD ?

.....

.....

.....

..... 2020

Pihak Perusahaan Yang Ditemui

(.....)



**INSTRUMEN BIMBINGAN LANJUT PPKS DALAM PROGRAM LAYANAN ATENSI REHABILITASI
 SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS DI BBRVPD BAGI PPKS BBRVPD**

A. Identitas PPKS

1. Nama Alumni :
2. Umur / tgl lahir :
3. Pendidikan terakhir :
4. Jurusan :
5. Status karyawan :
6. No. Telepon/ HP :

B. Aspek sosial psikologis

1. Apakah dalam melaksanakan pekerjaan anda ditempatkan dalam ruangan :
 - a. Terbuka
 - b. Tertutup
 - c. Di luar ruangan
2. Apakah dalam ruangan terdapat rekan kerja ?
 - a. Sendirian
 - b. 2 s/d 3 orang
 - c. Lebih dari 5 orang
3. Bagaimana perlakuan rekan kerja terhadap anda ?
 - a. Sangat baik
 - b. Kurang karena kesibukan
 - c. Masa bodoh
4. Dalam bekerja apakah atasan anda selalu memberikan contoh dalam melakukan pekerjaan ?
 - a. Selalu
 - b. Jarang
 - c. Tidak sama sekali
5. Bagaimana sikap atasan anda dengan anda ?
 - a. Sangat baik
 - b. Biasa-biasa saja
 - c. Kurang baik
6. Apakah dalam bekerja anda sering mendapat teguran ?
 - a. Sering
 - b. Kadang-kadang
 - c. Hampir tiap hari

C. Aspek Vokasional

1. Apakah jenis pekerjaan yang diberikan sesuai dengan jenis keterampilan yang anda peroleh ?
 - a. Sesuai
 - b. Kurang sesuai
 - c. Tidak sesuai sama sekali
2. Kalau kurang atau tidak sesuai alasannya ?

.....

.....

.....

3. Dalam melaksanakan pekerjaan, dilakukan dengan :
 - a. Duduk
 - b. Berdiri
 - c. Duduk dan berdiri

D. Aspek ekonomi dan kesejahteraan sosial

1. Apakah dengan gaji / upah yang anda terima cukup untuk memenuhi kebutuhan anda ?
 - a. Cukup
 - b. Kurang
 - c. Tidak cukup sama sekali
2. Apabila kurang atau tidak cukup, apakah anda mendapat bantuan ?
 - a. Dari orang tua
 - b. Dari teman seangkatan / sekerja
 - c. Lain-lain, Sebutkan :
3. Apakah anda mendapatkan fasilitas yang sama dengan karyawan lain ?
 - a. Sama
 - b. Tidak sama
4. Apakah status anda di perusahaan ?
 - a. Karyawan tetap
 - b. Karyawan kontrak
 - c. Karyawan harian
5. Apakah anda puas dengan status ini ?
 - a. Puas
 - b. Kurang puas
 - c. Tidak puas sama sekali
 - d.

E. Harapan dan Saran bagi BBRVBD atau Perusahaan

.....
.....
.....

.....2020

PPKS BBRVPD

(.....)



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT REHABILITASI SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS
JALAN SALEMBA RAYA NO 28 JAKARTA PUSAT 10430
TELEPON 3100438 LAMAN: <http://www.kemsos.go.id>



RAHASIA

FORM H.1

FORMULIR PENERIMAAN RUJUKAN

Nomor:

Kami yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :
NIP :
Pangkat / Jabatan :
Instansi :
Alamat Kantor :
Telepon Kantor :
Nomor *Handphone* :

Selanjutnya disebut **PIHAK KESATU**

Nama :
NIP :
Pangkat / Jabatan :
Instansi :
Alamat Kantor :
Telepon Kantor :
Nomor *Handphone* :

Selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

PIHAK KESATU menerima rujukan dari **PIHAK KEDUA** untuk memberikan Asistensi Rehabilitasi Sosial kepada Penerima Manfaat dengan identitas:

Nama :
Tempat / Tanggal lahir / Usia :
Ragam Disabilitas :
Agama :
Pendidikan Terakhir :
Orang Tua / Wali :
Telepon yang Bisa Dihubungi :
Alamat :

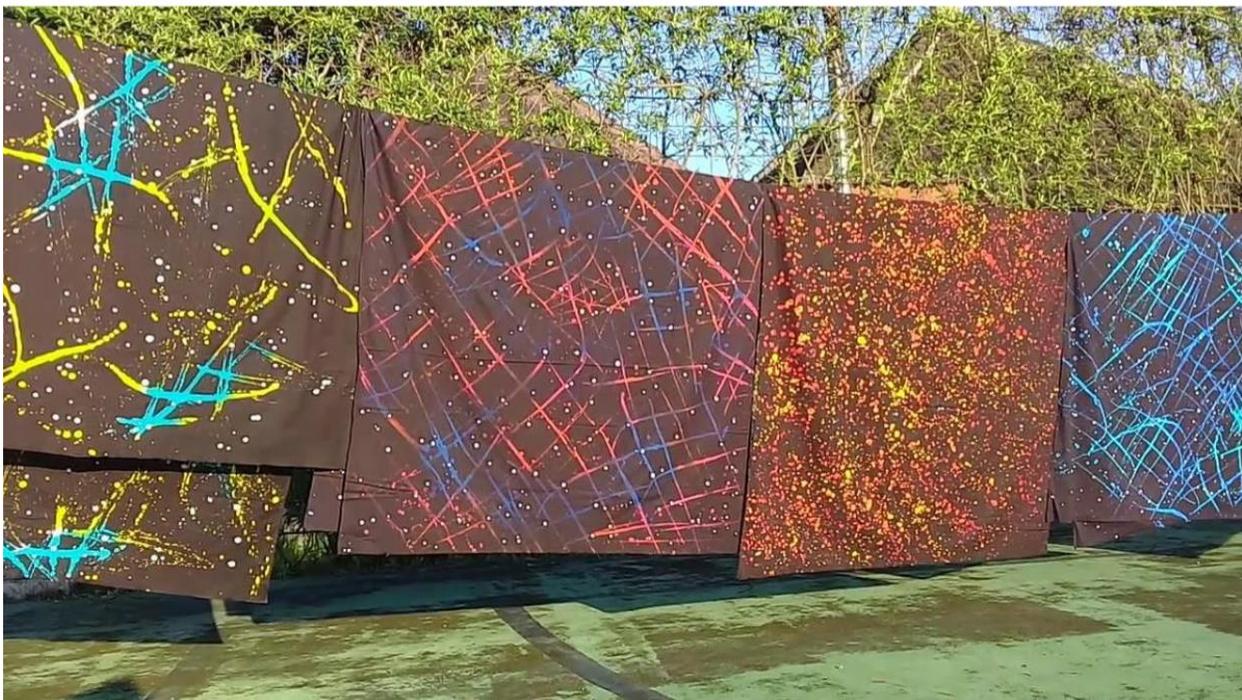
Demikian formulir rujukan dibuat untuk dapat
digunakan sebagaimana mestinya.

.....
.....,
.....
.....
.....

PIHAK KESATU,
Pimpinan Balai

PIHAK KEDUA,
Pihak Perujuk

Batik Ciprat
Balai Besar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Intelektual Kartini
Temanggung



**CAFE MORE BALAI REHABILITASI SOSIAL PENYANDANG
DISABILITAS SENSORIK NETRA WYATA GUNA DI BANDUNG**



**KAFE ARTNE COFFEE BALAI REHABILITASI SOSIAL PENYANDANG
DISABILITAS SENSORIK NETRA MAHATMIYAT DI TABANAN**



**MODIFIKASI MOBIL CAFE
BALAI REHABILITASI SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS FISIK WIRAJAYA
MAKASSAR**



**PENGOLAHAN ABON CAKALANG DAN RICA ROA
BALAI REHABILITASI PENYANDANG DISABILITAS SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS SENSORIK NETRA
(BRSPDSN) TUMOU TOU MANADO**



