

PEREMPUAN DAN REHABILITASI: ADAPTASI SOSIAL PENERIMA MANFAAT

Siti Maryam¹, Suciyadi Ramdhani²

sm0926146@gmail.com¹, suciyadi@uinsscc.ac.id²

Universitas Islam Negeri Siber Syekh Nurjati Cirebon

ABSTRAK

Permasalahan sosial perempuan di Indonesia masih menjadi persoalan kompleks yang membutuhkan penanganan menyeluruh. Penelitian ini bertujuan menganalisis proses adaptasi sosial penerima manfaat di UPTD Griya Wanita Mandiri Cirebon melalui tiga fase utama penyesuaian emosional, pembentukan hubungan sosial, dan keterlibatan aktif dalam program pembinaan. Pendekatan kualitatif deskriptif digunakan dengan teknik purposive sampling terhadap empat penerima manfaat (W1–W4) dan satu pekerja sosial. Data dikumpulkan melalui observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pendukung adaptasi meliputi dukungan intensif pekerja sosial, komunikasi positif antarpenerima manfaat, dan kesesuaian program dengan minat peserta. Sebaliknya, tekanan psikologis, stigma sosial yang terinternalisasi, heterogenitas karakter penghuni, dan keterbatasan keterampilan awal menjadi penghambat. Penelitian ini menunjukkan bahwa rehabilitasi sosial yang menjalankan peran sosialnya secara mandiri dan berkelanjutan.

Kata Kunci: Adaptasi Sosial; Penerima Manfaat; Rehabilitasi Sosial; Perempuan; UPTD Griya Wanita Mandiri Menyeluruh Dan Disesuaikan Dengan Kebutuhan Masing-Masing Perempuan Sangat Penting Untuk Membantu Mereka Kembali.

ABSTRACT

Social problems among women in Indonesia remain complex issues requiring comprehensive intervention. This study aims to analyze the social adaptation process of beneficiaries at UPTD Griya Wanita Mandiri Cirebon through three primary phases: emotional adjustment, social relationship formation, and active participation in rehabilitation programs. A descriptive qualitative approach was employed using purposive sampling involving four beneficiaries (W1–W4) and one social worker. Data were collected through participatory observation, in-depth interviews, and document. Findings reveal that facilitating factors include intensive social worker support, positive peer communication, and program alignment with participants' interests. Inhibiting factors encompass psychological pressure, internalized social stigma, resident character heterogeneity, and limited initial skills. This study shows that comprehensive social rehabilitation tailored to each woman's needs is very important in helping them regain their social roles independently and sustainably.

Keywords: Social Adaptation; Beneficiaries; Social Rehabilitation; Women; UPTD Griya Wanita Mandiri.

PENDAHULUAN

Permasalahan sosial perempuan di Indonesia masih menjadi isu yang terus berkembang dan membutuhkan perhatian serius dari berbagai pihak. Jumlah perempuan yang tergolong ke dalam Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) terus mengalami peningkatan setiap tahunnya (Sarif, 2022). Perempuan yang mengalami kerentanan sosial sering menghadapi berbagai persoalan secara bersamaan, seperti kemiskinan, kekerasan dalam rumah tangga, rendahnya tingkat pendidikan, penelantaran keluarga, hingga diskriminasi sosial yang berlapis. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian perempuan kehilangan kemampuan untuk menjalankan fungsi sosialnya secara optimal di tengah masyarakat.

Situasi ini semakin diperparah oleh konstruksi sosial-budaya yang menempatkan perempuan pada posisi lebih rendah, sehingga ketika mereka mengalami permasalahan sosial, penanganannya kerap terhambat oleh stigma dan diskriminasi berlapis. Perempuan yang membutuhkan rehabilitasi sosial tidak hanya perlu dipulihkan secara ekonomi, tetapi juga secara psikologis, sosial, dan spiritual agar mampu kembali ke dalam kehidupan bermasyarakat (Wahyuni, 2025).

Rehabilitasi sosial hadir sebagai upaya dalam persoalan ini. Sebagai salah satu bentuk pelayanan sosial berbasis lembaga, rehabilitasi sosial bertujuan memulihkan kemampuan individu baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun mengikuti pelatihan keterampilan agar dapat kembali menjalankan fungsi sosialnya secara mandiri dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 (Fadli, 2026). UPTD Griya Wanita Mandiri Cirebon merupakan salah satu unit pelaksana teknis daerah di bawah naungan Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat yang secara khusus menangani rehabilitasi sosial perempuan yang mengalami permasalahan sosial.

Meskipun program rehabilitasi telah berjalan, proses adaptasi sosial penerima manfaat terhadap lingkungan lembaga tidak selalu berlangsung dengan lancar. Penerima manfaat dituntut untuk mampu menyesuaikan diri secara simultan dengan lingkungan fisik baru, aturan institusional, pola interaksi sosial dengan penghuni lain yang memiliki latar belakang berbeda, serta tuntutan program pembinaan. Kemampuan adaptasi sosial menjadi faktor kritis yang menentukan sejauh mana penerima manfaat dapat mengikuti program rehabilitasi secara optimal dan mencapai tujuan pemulihan (Merton, 1968; Goffman, 1963).

Studi terdahulu mengenai adaptasi sosial di lembaga rehabilitasi umumnya masih berfokus pada kelompok laki-laki, narapidana, atau penyandang disabilitas fisik (MAULIDIYAH, 2025, Rahmadani & Kusmiyant, 2025). Penelitian yang secara spesifik mengkaji dinamika adaptasi sosial perempuan di lembaga rehabilitasi sosial masih sangat terbatas, terutama di wilayah Jawa Barat. Kesenjangan pengetahuan (knowledge gap) inilah yang menjadi landasan penting penelitian ini.

Lebih jauh, pemahaman tentang faktor-faktor yang mempengaruhi adaptasi sosial sangat diperlukan sebagai bahan evaluasi dan pengembangan kebijakan rehabilitasi sosial yang lebih efektif dan perencanaan yang adil untuk perempuan dan laki-laki. Tanpa pemahaman yang mendalam tentang dinamika adaptasi internal penerima manfaat, program rehabilitasi berisiko bersifat generik dan tidak menyentuh kebutuhan spesifik setiap individu. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan secara mendalam proses adaptasi sosial penerima manfaat di UPTD Griya Wanita Mandiri Cirebon, mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung dan menghambat proses adaptasi sosial.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Pilihan pendekatan kualitatif didasarkan pada pertimbangan bahwa penelitian bertujuan memahami secara mendalam dan konteks pengalaman adaptasi sosial penerima manfaat yang dirasakan dan dialami langsung oleh informan itu sendiri (Manullang et al., 2025). Pendekatan ini membuat peneliti dapat memahami detail, kerumitan, dan makna dari pengalaman orang yang tidak bisa dijelaskan hanya dengan angka statistik. Penelitian dilaksanakan di UPTD Griya Wanita Mandiri Cirebon pada bulan Januari hingga Mei 2026. Lembaga ini dipilih karena merupakan satu-satunya unit pelaksana teknis milik pemerintah daerah di wilayah Cirebon yang secara khusus menangani rehabilitasi sosial perempuan

yang mengalami berbagai permasalahan sosial.

Penentuan informan menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria berstatus aktif sebagai penerima manfaat di lembaga pada periode penelitian, telah menjalani program rehabilitasi minimal dua minggu sehingga telah mengalami proses adaptasi awal, dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian secara sukarela (Supiyah et al., 2025). Informan penelitian terdiri atas empat penerima manfaat yang selanjutnya dikodekan sebagai W1, W2, W3, dan W4 demi menjaga kerahasiaan identitas, serta satu orang pekerja sosial yang berfungsi sebagai narasumber pembanding.

Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi tiga metode yang saling melengkapi observasi partisipatif yang dilakukan selama dua bulan terhadap aktivitas harian penerima manfaat dalam program pembinaan maupun interaksi informal sehari-hari; wawancara mendalam menggunakan panduan wawancara semi-terstruktur untuk menggali pengalaman adaptasi sosial, dinamika hubungan antarpersonal, dan hambatan yang dihadapi, serta dokumentasi terhadap catatan perkembangan penerima manfaat, laporan kegiatan program, dan aturan Lembaga yang harus dipatuhi.

Analisis data mengacu pada model interaktif Miles, Huberman, dan (Nainggolan, 2023) yang terdiri atas empat komponen yang saling berinteraksi: pengumpulan data, kondensasi data (data condensation), penyajian data (data display), dan penarikan serta verifikasi kesimpulan. Keabsahan data diperiksa melalui empat Teknik, triangulasi sumber dengan membandingkan data dari berbagai informan, triangulasi metode dengan membandingkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi, member checking untuk memverifikasi akurasi interpretasi peneliti dan peer debriefing dengan kolega akademis untuk menguji konsistensi analisis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil Singkat Penerima Manfaat sebagai Informan

Sebelum memaparkan proses adaptasi sosial, penting untuk memberikan gambaran singkat tentang profil informan sebagai latar kontekstual pemahaman. Keempat penerima manfaat memiliki latar belakang yang berbeda-beda dalam hal usia, motivasi masuk lembaga, dan kondisi sosial sebelumnya. W1 masuk ke lembaga atas dorongan keluarga dengan kondisi psikologis yang relatif tidak stabil pada awal masuk. W2 datang atas inisiatif sendiri setelah menyadari kebutuhan akan pembinaan keterampilan kerja. W3 diarahkan keluarga namun tinggal di wilayah yang berdekatan dengan lokasi lembaga. W4 masuk secara sukarela dengan motivasi tinggi untuk meningkatkan kemampuan tata boga yang menjadi minat utamanya. Perbedaan latar belakang ini menghasilkan proses penyelesaian yang unik bagi masing-masing informan, sebagaimana diuraikan dalam pembahasan berikut.

Tabel 1. Profil Singkat Informan Penelitian

Kode	Motivasi Masuk	Kondisi Awal	Hambatan Awal	Kecepatan Adaptasi	Program Diminati
W1	Dorongan keluarga	Tidakstabil, terdapat sikap penolakan	tidak nyaman	Lambat (>3 minggu)	Menjahit
W2	Kemauan sendiri	Stabil, termotivasi	Keterbatasan keterampilan dasar	Sedang (2 minggu)	Menjahit
W3	Arahan keluarga	Cukup stabil	Lingkungan familiar	Cepat (<2 minggu)	Olahan pangan
W4	Kemauan sendiri	Stabil, motivasi tinggi	Minat sesuai program	Cepat (<2 minggu)	Olahan Pangan

Sumber: Data primer, diolah peneliti (2026)

B. Proses Adaptasi Sosial Penerima Manfaat

Hasil analisis data menunjukkan bahwa proses adaptasi sosial penerima manfaat di UPTD Griya Wanita Mandiri berlangsung secara bertahap dan bersifat sangat individual. Berdasarkan pola yang teramati selama penelitian, proses tersebut dapat dikategorikan ke dalam tiga fase yang saling berkesinambungan, meskipun durasi dan intensitas setiap fase berbeda antar individu.

1. Fase Penyesuaian Emosional

Fase pertama dan paling kritis adalah penyesuaian emosional, yakni proses di mana penerima manfaat mulai merespons dan memaknai situasi baru yang mereka hadapi di Lembaga (Qonitah Taufiqoh, 2025). Fase ini umumnya berlangsung pada satu hingga tiga minggu pertama dan ditandai oleh fluktuasi emosi yang signifikan: campuran antara kecemasan, resistansi, harapan, dan kerentanan psikologis.

W1 mengalami fase ini paling berat di antara keempat informan. Masuk ke lembaga bukan atas kemauan sendiri menciptakan apa yang oleh Goffman (1963) disebut sebagai kondisi saat seseorang merasa dirinya tidak lagi bebas. Akibatnya, W1 menunjukkan perilaku resistansi awal berupa penolakan untuk berinteraksi dengan penghuni lain, enggan mengikuti kegiatan, dan tidak betah. Kondisi ini membutuhkan intervensi intensif dari pekerja sosial melalui pendekatan personal yang sabar dan tidak memaksakan. Pengalaman W1 ini sejalan dengan temuan (Wahyuni, 2025) yang menemukan bahwa penerima manfaat yang masuk secara terpaksa membutuhkan waktu adaptasi emosional dua hingga tiga kali lebih lama dibandingkan mereka yang masuk atas kemauan sendiri. Hal ini menunjukkan bahwa motivasi masuk merupakan prediktor penting kecepatan adaptasi emosional.

Sebaliknya, W2 menunjukkan kondisi emosional yang lebih kondusif sejak awal masuk. Meskipun menghadapi hambatan teknis dalam mengikuti program pelatihan menjahit karena belum memiliki kemampuan dasar, motivasi intrinsik yang kuat mendorongnya untuk segera beradaptasi. W2 aktif mencari dukungan dari sesama penghuni yang lebih berpengalaman dan memanfaatkan sesi konseling untuk mengelola kecemasan yang muncul.

"Saya mau masuk ke sini karena memang ingin belajar. Awalnya memang susah karena tidak bisa menjahit sama sekali." (W2, wawancara, Mei 2026)

W3 dan W4 menunjukkan penyesuaian emosional yang paling cepat. Kedekatan lokasi lembaga dengan tempat tinggal W3 menciptakan rasa familiar yang mengurangi kecemasan terhadap lingkungan baru. Sementara W4, yang masuk dengan motivasi tinggi dan menemukan kesesuaian antara program yang tersedia dengan minat pribadinya, menunjukkan ekspresi kegembiraan dan antusiasme sejak hari pertama. Keselarasan antara harapan individu dan realitas program yang ditemukan oleh W4 ini mencerminkan Cara berpikir yang tetap dan mendukung kondisi psikologis yang baik. (Supadmi et al., 2022).

2. Fase Pembentukan Hubungan Sosial

Setelah berhasil melewati guncangan emosional awal, penerima manfaat secara bertahap mulai membangun hubungan sosial dengan sesama penghuni dan petugas lembaga. Fase ini sangat menentukan kualitas lingkungan sosial lembaga secara keseluruhan karena hubungan sosial yang terbentuk di antara penghuni merupakan salah satu sumber dukungan sosial terpenting selama proses rehabilitasi berlangsung.

Secara umum, hubungan sosial antar penerima manfaat di UPTD Griya Wanita Mandiri berjalan cukup harmonis. Pola interaksi yang teramati menunjukkan adanya pembentukan jejaring informal berbasis minat dan kedekatan emosional. Penerima manfaat yang terlibat dalam program yang sama cenderung membangun ikatan yang lebih kuat, menciptakan kelompok-kelompok kecil yang berfungsi sebagai peer support group informal.

Namun demikian, gesekan sosial antar penghuni tidak sepenuhnya terhindarkan. Heterogenitas usia, latar belakang sosial-ekonomi, tingkat pendidikan, dan karakter personal menciptakan potensi konflik interpersonal yang jika tidak dikelola dengan baik dapat mengganggu iklim sosial lembaga. Konflik yang teramati selama penelitian umumnya bersifat minor berupa perbedaan pendapat dalam kegiatan kelompok atau ketidaknyamanan akibat perbedaan kebiasaan sehari-hari dan umumnya terselesaikan melalui mediasi informal atau intervensi pekerja sosial.

Menarik dicatat bahwa W1 yang awalnya menunjukkan resistansi paling tinggi justru kemudian menunjukkan perkembangan hubungan sosial yang besar setelah melewati fase emosional. Keberhasilan pekerja sosial dalam menciptakan situasi interaksi yang aman dan tidak mengancam menjadi titik balik penting bagi W1 untuk mulai terbuka dan membangun koneksi dengan penerima manfaat lain.

Temuan ini selaras dengan perspektif Durkheim tentang solidaritas sosial yang menunjukkan bahwa rasa senasib sepenanggungan merupakan fondasi kuat pembentukan ikatan sosial (Fathoni, 2024). Dalam konteks rehabilitasi, kondisi yang sama-sama sulit justru dapat menjadi perekat sosial yang kuat antar penerima manfaat apabila lingkungan lembaga mendukung terciptanya empati dan keterbukaan.

3. Fase Keterlibatan Aktif dalam Program Pembinaan

Fase ketiga ditandai oleh meningkatnya keterlibatan aktif dan dilakukan dengan sukarela penerima manfaat dalam berbagai program pembinaan yang disediakan lembaga. Fase ini merupakan indikator paling konkret dari keberhasilan adaptasi sosial karena menunjukkan bahwa penerima manfaat telah mencapai tingkat kenyamanan dan kepercayaan yang cukup untuk berkontribusi aktif, bukan sekadar hadir secara fisik.

Program pembinaan di UPTD Griya Wanita Mandiri mencakup berbagai jenis kegiatan yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan multidimensional penerima manfaat yaitu pelatihan Keterampilan berupa menjahit, tata boga, dan kerajinan tangan, pembinaan kerohanian dan Ustadz melalui kegiatan keagamaan dan pembacaan kitab suci, konseling

individual dan kelompok, serta dinamika kelompok sosial yang bertujuan mengembangkan kemampuan komunikasi dan kerja sama. Keberagaman program ini penting untuk memastikan bahwa setiap penerima manfaat dapat menemukan minimal satu aktivitas yang sesuai dengan minat dan potensinya.

W4 menunjukkan keterlibatan paling aktif sejak tahap awal, terutama dalam program memasak dan tata boga. Kesesuaian program dengan minat bawaan yang dimiliki W4 menciptakan kondisi flow yakni keadaan di mana seseorang sepenuhnya terlibat dan menikmati aktivitas yang dilakukan yang berdampak sangat positif pada kepercayaan diri dan motivasi keseluruhan (AULIA, 2024).

"Saya senang sekali di sini karena bisa belajar masak yang benar. Setiap hari ada yang baru yang dipelajari. Saya merasa berguna dan punya semangat lagi." (W4, wawancara, Mei 2026)

Sebaliknya, W1 menunjukkan pola keterlibatan yang lebih lambat dan membutuhkan pendampingan lebih intensif sebelum mampu berpartisipasi secara aktif. Pekerja sosial mengadopsi pendekatan bertahap mulai dari mendorong kehadiran fisik, kemudian keterlibatan minimal, hingga partisipasi aktif yang disesuaikan dengan kecepatan perkembangan W1. Strategi ini mencerminkan bantuan yang diberikan secara bertahap kepada seseorang agar ia mampu menyelesaikan tugas atau memahami sesuatu yang pada awalnya belum bisa dilakukan sendiri. Bantuan ini tidak diberikan terus-menerus, melainkan dikurangi sedikit demi sedikit ketika kemampuan orang tersebut mulai berkembang, hal tersebut menunjukkan bahwa dukungan terstruktur yang disesuaikan dengan zona perkembangan proksimal individu menghasilkan kemajuan yang lebih efektif.

C. Faktor Pendukung Adaptasi Sosial

Analisis data mengidentifikasi tiga faktor utama yang secara konsisten mendukung keberhasilan proses adaptasi sosial penerima manfaat di UPTD Griya Wanita Mandiri Cirebon.

1. Dukungan Intensif dan Personal Pekerja Sosial

Peran pekerja sosial terbukti menjadi faktor pendukung paling signifikan dalam memfasilitasi adaptasi sosial penerima manfaat. Hal ini sejalan dengan temuan (Pelayanan et al., 2025) yang menemukan bahwa kualitas relasi antara petugas dan penerima manfaat merupakan prediktor terkuat keberhasilan rehabilitasi. Dalam penelitian ini, pekerja sosial menerapkan pendekatan engagement yang komprehensif: membangun relasi berbasis kepercayaan, melakukan asesmen kebutuhan individual secara periodik, memberikan konseling yang responsif terhadap kondisi emosional yang berubah-ubah, serta bertindak sebagai advokat bagi penerima manfaat dalam lembaga.

"Kami tidak bisa menyamaratakan semua penghuni. Setiap orang punya cerita dan kebutuhannya masing-masing. Tugas kami adalah memahami itu dan menyesuaikan pendekatan kami." (Pekerja Sosial, wawancara, Mei 2026)

Pendekatan yang tidak menghakimi yang secara konsisten diterapkan pekerja sosial menciptakan psychological safety lingkungan psikologis di mana penerima manfaat merasa aman untuk jujur tentang kondisi dan hambatan yang dihadapi tanpa takut dihakimi atau dihukum. Kondisi ini merupakan prasyarat fundamental keberhasilan intervensi psikososial (Pransiska, 2025).

2. Komunikasi Positif dan Dukungan Sosial Antarpenerima Manfaat

Meskipun hubungan antarpenerima manfaat tidak selalu berjalan mulus, secara umum komunikasi yang terjalin bersifat saling mendukung dan menguatkan. Adanya kelompok dukungan sebaya yang terbentuk secara informal di dalam lembaga terbukti memberikan

pengaruh besar terhadap kemampuan beradaptasi, terutama bagi penerima manfaat yang pada awalnya mengalami kesulitan paling berat.

Dukungan sosial dari sesama penerima manfaat beroperasi melalui beberapa mekanisme, dukungan emosional berupa empati dan pendengar yang aktif, dukungan informasional berupa berbagi pengalaman dan strategi menghadapi tantangan di Lembaga, dan dukungan instrumental berupa bantuan langsung dalam mengerjakan tugas atau kegiatan yang sulit. Ketiga bentuk dukungan sosial ini sejalan dengan taksonomi dukungan social (Tama, 2025).

3. Kesesuaian Program Pembinaan dengan Minat dan Kemampuan Penerima Manfaat

Faktor ketiga yang terbukti sangat mendukung adaptasi adalah kesesuaian antara program pembinaan yang tersedia dengan minat personal dan kemampuan awal penerima manfaat. Temuan ini menegaskan kembali pentingnya pendekatan person-centered dalam desain program rehabilitasi. Ketika penerima manfaat menemukan aktivitas yang bermakna bagi mereka baik karena sesuai minat, mengembangkan kemampuan yang dirasakan relevan dengan masa depan, atau memberikan rasa kompetensi dan pencapaian motivasi intrinsik mereka meningkat secara signifikan dan berdampak positif terhadap keterlibatan keseluruhan dalam program rehabilitasi.

Keberagaman program di UPTD Griya Wanita Mandiri, seperti keterampilan vokasional, pembinaan spiritual, dan dukungan psikososial, merupakan kekuatan lembaga yang perlu terus dikembangkan dan diperkaya. Dengan variasi program tersebut, setiap penerima manfaat memiliki kesempatan menemukan jalur yang paling sesuai untuk memulai proses penyesuaian diri dan memperluas kemampuannya.

D. Faktor Penghambat Adaptasi Sosial

Di samping faktor pendukung, penelitian ini juga mengidentifikasi empat faktor utama yang secara konsisten menghambat proses adaptasi sosial penerima manfaat.

1. Tekanan Psikologis Multidimensi

Tekanan psikologis yang dialami penerima manfaat bersumber dari berbagai dimensi yang saling memperparah seperti, trauma masa lalu yang belum terselesaikan, kekhawatiran tentang kondisi keluarga yang ditinggalkan, ketidakpastian tentang masa depan pasca-rehabilitasi, serta kecemasan tentang penerimaan kembali oleh masyarakat. Beban psikologis yang berlapis ini menguras kapasitas kognitif dan emosional penerima manfaat, sehingga tersisa sedikit sumber daya untuk diinvestasikan dalam proses adaptasi.

Kondisi ini perlunya layanan psikologis yang lebih teratur dan intensif. Layanan itu tidak hanya berupa konseling saat masalah muncul, tetapi juga intervensi pencegahan dan proaktif, seperti perawatan yang peka terhadap trauma dengan memahami bagaimana trauma memengaruhi proses rehabilitasi (Fatiyah, 2025).

2. Stigma Sosial yang Terinternalisasi

Hambatan kedua yang sangat besar adalah stigma sosial yang tidak hanya datang dari luar, tetapi juga telah tertanam dalam diri penerima manfaat. Stigma yang dirasakan ini dapat muncul dalam bentuk rasa malu yang mendalam terhadap kondisi yang membuat mereka masuk ke lembaga, keyakinan bahwa mereka tidak pantas menerima bantuan atau berubah menjadi lebih baik, serta kekhawatiran bahwa mereka akan diperlakukan buruk oleh masyarakat setelah keluar dari lembaga.

Goffman (1963) menyebut kondisi ini sebagai *spoiled identity*, yaitu identitas yang dianggap rusak akibat stigma sosial. Dalam konteks rehabilitasi, identitas yang negatif ini dapat tertanam dalam diri penerima manfaat sehingga mereka percaya bahwa dirinya tidak

akan berhasil berubah. Akibatnya, mereka cenderung menghindari upaya perbaikan diri, dan sikap tersebut justru memperkuat keyakinan negatif tadi. Karena itu, diperlukan intervensi yang terstruktur untuk membantu penerima manfaat membangun kembali pandangan yang positif tentang diri mereka dan masa depan mereka

3. Keterbatasan Keterampilan Awal dan Kesenjangan Kemampuan

Faktor penghambat ketiga berkaitan dengan kesenjangan antara tuntutan program pembinaan dan kemampuan awal yang dimiliki penerima manfaat. Ketika program dirancang dengan asumsi kemampuan tertentu yang tidak dimiliki oleh sebagian peserta, penerima manfaat tersebut berisiko mengalami frustrasi belajar yang jika berlangsung lama dapat berdampak negatif terhadap motivasi keseluruhan dan kepercayaan diri.

Solusi untuk hambatan ini memerlukan pendekatan *differentiated instruction* dalam program pembinaan, di mana materi dan metode pembelajaran disesuaikan dengan profil kemampuan awal masing-masing peserta. Asesmen kemampuan awal yang komprehensif sebelum penempatan dalam program pembinaan tertentu menjadi langkah kritis yang perlu diintegrasikan ke dalam prosedur standar penerimaan penerima manfaat (Batubara et al., 2025).

SIMPULAN

Penelitian ini membahas proses adaptasi sosial penerima manfaat di UPTD Griya Wanita Mandiri Cirebon secara menyeluruh dengan tujuan memahami bagaimana mereka menyesuaikan diri selama mengikuti rehabilitasi sosial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adaptasi sosial berlangsung melalui tiga tahap yang saling berkaitan, yaitu penyesuaian emosional, pembentukan hubungan sosial, dan keterlibatan aktif dalam program pembinaan. Pada tahap awal, penerima manfaat perlu menyesuaikan diri dengan lingkungan lembaga, aturan yang berlaku, serta kondisi psikologis yang mereka alami setelah masuk ke dalam program rehabilitasi. Setelah itu, mereka mulai membangun hubungan dengan pekerja sosial dan sesama penerima manfaat agar merasa lebih nyaman, aman, dan diterima dalam lingkungan baru. Tahap terakhir adalah keterlibatan aktif dalam berbagai kegiatan pembinaan, yang menunjukkan bahwa mereka mulai mampu mengikuti proses rehabilitasi dengan lebih baik. Proses ini tidak sama pada setiap orang karena dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kondisi pribadi, hubungan sosial, dan dukungan dari lembaga. Faktor pribadi meliputi alasan mereka masuk ke lembaga, keadaan psikologis, serta kemampuan mengelola emosi. Faktor sosial terlihat dari kualitas interaksi dengan pekerja sosial dan hubungan antarsesama penerima manfaat. Sementara itu, faktor institusional berkaitan dengan kesesuaian program pembinaan, suasana lembaga, dan kebijakan yang diterapkan. Temuan penelitian juga menunjukkan bahwa dukungan pekerja sosial yang dilakukan secara intensif, personal, dan tidak menghakimi menjadi faktor yang paling membantu proses adaptasi. Selain itu, komunikasi yang baik antar penerima manfaat serta program pembinaan yang sesuai dengan minat dan kemampuan mereka juga sangat mendukung keberhasilan adaptasi. Sebaliknya, hambatan utama yang dihadapi meliputi tekanan psikologis, stigma yang sudah tertanam dalam diri, perbedaan karakter antar penghuni, dan kesenjangan kemampuan awal. Hambatan-hambatan tersebut dapat memperlambat proses penyesuaian dan menurunkan motivasi penerima manfaat. Oleh karena itu, penelitian ini menegaskan bahwa keberhasilan adaptasi sosial membutuhkan perhatian yang seimbang terhadap kondisi individu, hubungan sosial, dan dukungan lembaga. Dengan demikian, rehabilitasi sosial tidak hanya berfokus pada pembinaan perilaku, tetapi juga pada penguatan mental, hubungan sosial, dan kesiapan individu untuk

berubah.

Saran

Pertama, lembaga rehabilitasi sosial perempuan perlu memberikan perhatian yang lebih besar pada kebutuhan masing-masing penerima manfaat, karena setiap orang memiliki latar belakang, kondisi psikologis, dan kemampuan yang berbeda. Dengan perhatian yang lebih individual, proses pembinaan akan terasa lebih sesuai dan tidak menimbulkan tekanan yang berlebihan. Kedua, program pembinaan sebaiknya tidak diterapkan secara kaku, melainkan dibuat lebih menyesuaikan kemampuan awal dan minat penerima manfaat agar mereka dapat mengikuti kegiatan dengan lebih baik. Ketiga, lembaga perlu memperkuat dukungan sosial di dalam lingkungan pembinaan melalui hubungan yang lebih baik antara pekerja sosial, staf, dan penerima manfaat, karena suasana yang hangat dan saling menghargai dapat membantu mempercepat proses penyesuaian diri. Selain itu, lembaga juga perlu melakukan evaluasi secara rutin terhadap pelaksanaan program agar dapat mengetahui apakah pembinaan yang diberikan sudah efektif atau masih perlu diperbaiki.

DAFTAR PUSTAKA

- AULIA, S. (2024). HUBUNGAN SELF-REGULATED LEARNING DENGAN FLOW AKADEMIK PADA SISWA (p. 59).
- Batubara, A. U., Rifadli, R., & Telaumbanua, I. A. (2025). Efektivitas Pendekatan Blumer, H. (1969). *Symbolic Interactionism: Perspective and Method*. Prentice-Hall.
- Differentiated Instruction Dalam Meningkatkan Pemahaman Konsep Pecahan Pada Siswa Sekolah. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Variasi*, 2(1), 26–30.
- Fadli, A. (2026). MANDIRI DALAM PELAYANAN SOSIAL PADA MASYARAKAT RADEN INTAN LAMPUNG (p. 107). <https://repository.radenintan.ac.id/42907/1/Skripsi%20Auliya%20Fadli%20%28Cover-Bab%20II%2C%20Dapus-Lampiran%29.pdf>.
- Fathoni, T. (2024). Konsep Solidaritas Sosial dalam Masyarakat Modern perspektif Émile Durkheim. 6(2), 129–147. <https://doi.org/10.37680/jcd.v6i2.6402>
- Fatihah, Z. (2025). KONSELING INDIVIDU DALAM PEMULIHAN TRAUMA MENTAL ANAK KORBAN KEKERASAN SEKSUAL DI LEMBAGA KONSULTASI KESEJAHTERAAN KELUARGA (LK3) KABUPATEN SERANG-BANTEN (p. 100).
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Prentice-Hall.
- Manullang, M. E. I., Elfani, E., Dewi, I., & Surya, E. (2025). PARADIGMA INTERPRETIF DAN PENDEKATAN KUALITATIF DALAM PENDIDIKAN MATEMATIKA. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 10(1), 237–248. <https://doi.org/10.23969/jp.v10i02.26168>
- MAULIDIYAH, A. M. (2025). EFEKTIVITAS PROGRAM PEMBINAAN KEAGAMAAN DALAM REHABILITASI NARAPIDANA NARKOTIKA DI LAPAS KELAS II A PAREPARE OLEH (p. 68).
- Merton, R. K. (1968). *Social Theory and Social Structure (Enlarged ed.)*. The Free Press.
- Nainggolan, A. (2023). Teknik Pengambilan Sampel. *Ekp*, 13(3), 1576–1580.
- Pelayanan, K., Sosial, R., Orang, P., & Gangguan, D. (2025). Kualitas Pelayanan Rehabilitasi Sosial Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa di Indonesia: Literature Review. Any Wijayanti1, Rosyidah, Heni Trisnowati2, 8(6), 1356–1369. <https://doi.org/10.47650/jpp.v8i6.2118>
- Pransiska, H. (2025). KOMUNIKASI TERAPEUTIK HIPNOTERAPI DALAM MENINGKATKAN PERCAYA DIRI KLIEN DI RUMAH PSIKOLOGI EXCELLENT (p. 60).
- Qonitah Taufiqoh, D. K. D. M. S. (2025). Strategi Penyesuaian Diri Remaja dalam Merespons Tuntutan Sosial dan Dinamika Emosi. *Jurnal Ilmiah PGSD FKIP UNIVERSITAS MANDIRI*, 11(2), 276–299.
- Rahmadani, R. P., & Kusmiyant. (2025). Pemulihan Fisik dan Emosi serta Reintegrasi ke

- Masyarakat Sebagai Program Rehabilitasi Sosial Utama bagi Narapidana Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 16(3), 829–835. <https://doi.org/10.33846/sf16340>
- Sarif, N. D. (2022). IMPLEMENTASI PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 43 TAHUN 2004 TENTANG PELAKSANAAN UPAYA PENINGKATAN KESEJAHTERAAN SOSIAL LANJUT USIA (Studi Kasus Dinas Sosial Kota Bengkulu) SKRIPSI. In iainbengkulu.ac.id (p. 64).
- Supadmi, Ismanto, H. S., & Adjie, G. R. (2022). RESILIENSI PENYESUAIAN DIRI WARGA BINAAN DI YAYASAN EMAS INDONESIA SEMARANG. *Jurnal DIMENSI PENDIDIKAN Universitas PGRI Semarang*, 18(1), 21–28.
- Supiyah, R., Soulthoni, H. P. N., Arsyad, M., & Roslan, S. (2025). Rekonstruksi Identitas dan Strategi Coping Mantan Pecandu Narkoba dalam Konteks Rehabilitasi Lapas. *Jurnal Kesejahteraan Dan Pelayanan Sosial*, 6(2), 148–168.
- Tama, U. (2025). Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Psychological Well-Being pada Mahasiswa Rantau di Universitas Tama Jagakarsa. 2(3), 303–309.
- Wahyuni, A. (2025). Pemberdayaan wanita tuna susila dalam pengembangan kemandirian ekonomi pada upgd panti sosial rehabilitasi wanita tuna sosial (psrwts) dinas sosial provinsi sumatera selatan (p. 30).