

**PERAN KELOMPOK KERJA INKLUSI DALAM MENINGKATKAN  
KUALITAS HIDUP KELOMPOK RENTAN DI DESA SIMBANG,  
KABUPATEN MAROS**

**Sakinah, Saifuddin\*, Mario**

**Universitas Negeri Makassar**

**\*Email: saifuddin@unm.ac.id**

**ABSTRACT**

*This research analyzes the role of the Inclusion Working Group (IWG) in improving the quality of life of vulnerable groups in Simbang Village, Maros Regency, using a descriptive qualitative approach. Vulnerable groups such as people with disabilities (35 people: 14 men, 21 women) faced barriers to accessing public services, social stigma, and economic limitations before the KKI was established in 2022 through the INKLUSI-BaKTI Program. KKI serves as a bridge between the community and village government to realize inclusive development in accordance with Village Law No. 6/2014, filling a gap in the study of local institutions at the village level. The research methods involved in-depth interviews, participatory observation and documentation with purposive informants from KKI members, village officials and vulnerable groups. Data were analyzed through reduction, display, and verification with source triangulation to ensure validity. The results show that KKI plays a role in valid data collection, assistance in accessing services (Disdukcapil, social assistance), policy advocacy (Musrenbang), and economic empowerment through MSME training, which increases social participation, self-confidence, and the quality of life of vulnerable groups. Although structural challenges such as workspace and budget and social challenges such as family stigma still exist, KKI has succeeded in transforming the status of vulnerable groups from objects of pity to active subjects, in line with the SDGs “No One Left Behind”. This research contributes to the sociological study of social inclusion and provides practical input for responsive village policies. Key suggestions include strengthening KKI facilities and anti-stigma socialization for sustainability of inclusion.*

*Keywords: disabilities; inklusi-bakti program; social inclusion; vulnerable groups*

## PENDAHULUAN

Inklusi sosial merupakan prinsip fundamental dalam pembangunan yang berkeadilan, karena menekankan pemenuhan hak, kesetaraan akses, serta partisipasi seluruh warga negara tanpa terkecuali, termasuk kelompok rentan. Menurut Amartya Sen (1999) pembangunan tidak hanya dimaknai sebagai pertumbuhan ekonomi, tetapi sebagai perluasan kebebasan substantif individu, termasuk akses terhadap pendidikan, kesehatan, dan partisipasi sosial. Dengan demikian, inklusi sosial menjadi elemen kunci dalam mewujudkan keadilan sosial.

Secara nasional, kondisi inklusi sosial bagi penyandang disabilitas masih menghadapi berbagai tantangan. Data Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa penyandang disabilitas termasuk kelompok dengan tingkat kerentanan tinggi, terutama pada perempuan dan lanjut usia (BPS, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa pembangunan yang berlangsung belum sepenuhnya mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat secara adil. Pemerintah sebenarnya telah mengeluarkan berbagai kebijakan, seperti Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, yang menjamin hak dan kesetaraan bagi penyandang disabilitas. Namun, implementasi kebijakan tersebut masih menghadapi kendala di tingkat lokal, seperti keterbatasan infrastruktur yang aksesibel, rendahnya kapasitas kelembagaan, dan masih kuatnya stigma sosial.

Pada tingkat lokal, khususnya di desa, tantangan inklusi sosial menjadi lebih nyata karena keterbatasan sumber daya dan kapasitas kelembagaan. Namun demikian, desa juga memiliki potensi sebagai ruang pembangunan yang partisipatif dan berbasis komunitas. Hal ini sejalan dengan pandangan Sunyoto Usman dalam Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat yang menekankan pentingnya pemberdayaan masyarakat dan partisipasi semua kelompok sosial dalam pembangunan.

Salah satu contoh praktik pembangunan inklusif di tingkat desa dapat dilihat di Desa Simbang, Kabupaten Maros, melalui pembentukan Kelompok Kerja Inklusi (KKI) pada tahun 2022 dengan dukungan Program INKLUSI-BaKTI. KKI berperan sebagai wadah masyarakat untuk mendampingi, mengadvokasi, dan memberdayakan kelompok rentan, khususnya penyandang disabilitas. Keberadaan KKI telah mendorong berbagai perubahan, seperti tersedianya data disabilitas yang lebih akurat, meningkatnya akses layanan publik, serta keterlibatan penyandang disabilitas dalam proses perencanaan pembangunan desa.

Meskipun demikian, kajian mengenai inklusi sosial dan pembangunan desa selama ini cenderung berfokus pada aspek kebijakan, partisipasi umum masyarakat, atau pemberdayaan secara luas. Sejumlah penelitian terdahulu (Gutama et al., 2020; Rifqi, 2024; Yunas et al., 2024) memang telah menyoroti peran kelembagaan dalam menciptakan ruang partisipatif dan meningkatkan kesejahteraan kelompok rentan. Namun, penelitian-penelitian tersebut umumnya

belum secara spesifik mengkaji peran Kelompok Kerja Inklusi (KKI) sebagai bentuk kelembagaan lokal yang secara khusus dirancang untuk mendorong inklusi sosial, serta belum menggali secara mendalam bagaimana mekanisme kerja, peran sosial, dan dampaknya terhadap perubahan posisi sosial penyandang disabilitas di tingkat desa.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran Kelompok Kerja Inklusi (KKI) dalam meningkatkan kualitas hidup kelompok rentan di Desa Simbang, Kabupaten Maros, serta mengidentifikasi berbagai hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaannya. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan kajian sosiologi pembangunan sekaligus menjadi rujukan praktis dalam penguatan pembangunan desa yang inklusif.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif untuk memahami secara mendalam peran Kelompok Kerja Inklusi (KKI) dalam meningkatkan kualitas hidup kelompok rentan di Desa Simbang, Kabupaten Maros. Pendekatan ini dipilih karena mampu menggali pengalaman, pandangan, serta praktik sosial yang dilakukan oleh KKI dan kelompok rentan dalam konteks pembangunan desa yang inklusif.

Penelitian dilaksanakan di Desa Simbang, Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan. Pemilihan lokasi dilakukan secara purposif dengan pertimbangan ilmiah bahwa desa ini merupakan salah satu wilayah yang mengimplementasikan program INKLUSI–BaKTI melalui pembentukan Kelompok Kerja Inklusi (KKI). Selain itu, Desa Simbang memiliki karakteristik yang relevan dengan fokus penelitian, seperti adanya kelompok rentan sebagai sasaran program, keberadaan kelembagaan lokal yang aktif, serta praktik inklusi sosial yang dapat diamati secara langsung. Secara metodologis, pemilihan lokasi ini didasarkan pada prinsip *information-rich cases*, yaitu lokasi yang mampu memberikan data yang mendalam dan sesuai dengan kebutuhan penelitian.

Informan dalam penelitian ini berjumlah 13 orang, yang terdiri atas anggota Kelompok Kerja Inklusi (KKI), perangkat desa, serta masyarakat, khususnya kelompok rentan seperti penyandang disabilitas. Pemilihan informan dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan kriteria informan yang terlibat langsung dalam kegiatan KKI serta memiliki pengetahuan dan pengalaman terkait pelaksanaan program inklusi di Desa Simbang.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Wawancara digunakan untuk memperoleh informasi terkait peran, pengalaman, serta dampak keberadaan KKI. Observasi dilakukan untuk melihat secara langsung aktivitas KKI dan interaksi sosial yang terjadi di masyarakat. Dokumentasi digunakan untuk melengkapi data berupa arsip,

laporan kegiatan, serta data terkait kelompok rentan di desa.

Teknik analisis data menggunakan model analisis interaktif yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Untuk menjamin keabsahan data, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber dan metode, yaitu membandingkan informasi dari berbagai informan serta menggunakan lebih dari satu teknik pengumpulan data.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Desa Simbang merupakan desa hasil pemekaran yang terletak di wilayah perbukitan karst Kabupaten Maros, dengan jumlah penduduk sebanyak 2.792 jiwa yang tersebar di tiga dusun, yaitu Sampakang, Garantiga, dan Paccinikang. Kondisi geografis yang relatif terpencil, namun memiliki akses jalan yang cukup baik, membentuk pola kehidupan masyarakat yang masih kuat dengan nilai kekeluargaan dan saling ketergantungan. Hubungan sosial yang erat ini menjadi konteks penting dalam melihat dinamika inklusi sosial di tingkat desa.

Kelompok Kerja Inklusi (KKI) Desa Simbang dibentuk pada tahun 2022 sebagai bagian dari Program INKLUSI-BaKTI. KKI bersifat multisektoral dengan melibatkan perangkat desa, tokoh masyarakat, kader, kelompok perempuan, pemuda, serta keluarga penyandang disabilitas. KKI berfungsi sebagai wadah koordinasi antara kebutuhan kelompok rentan dengan kebijakan pembangunan desa melalui pendekatan partisipatif dan advokatif.

Berdasarkan data tahun 2025, terdapat 51 penyandang disabilitas di Desa Simbang, dengan dominasi disabilitas fisik (tuna daksa). Penyandang disabilitas tersebar pada berbagai kelompok usia, dengan kecenderungan meningkat pada usia lanjut. Kondisi ini sejalan dengan temuan World Health Organization dan Badan Pusat Statistik yang menunjukkan bahwa disabilitas memiliki korelasi kuat dengan proses penuaan.

Selain keterbatasan fisik, penyandang disabilitas juga menghadapi kerentanan sosial berupa keterbatasan akses layanan, rendahnya partisipasi, serta stigma sosial. Kondisi ini menegaskan bahwa persoalan disabilitas tidak hanya bersifat individual, tetapi juga struktural dan sosial.

Tabel 1. Jenis disabilitas di desa Simbang

Jenis Disabilitas	Jenis Kelamin	
	Laki-laki (%)	Perempuan (%)
Tuna Daksa	11 (21 %)	12 (23.5%)
Tuna Rungu	1 (1,9%)	1 (1,9)
Tuna Wicara	3 (5,8%)	2 (3,9%)
Tuna Wicara Dan Netra	2 (3,9%)	2 (3,9%)

Tuna Wicara dan Rungu	3 (5,8%)	5 (9,8%)
Mental	8 (15,6%)	3 (5,8%)
Jumlah	28 (54%)	23 (46%)

Sumber: Data diolah, 2025

Adapun usia penyandang disabilitas di Desa Simbang berada pada rentang usia paling muda 6 tahun dan usia tua 70 tahun. Berikut ini disajikan kondisi penyandang disabilitas berdasarkan usia di Desa Simbang.

Tabel 2. Kelompok usia dengan jenis disabilitas

Kelompok Usia	Jenis disabilitas
6-10	Tuna daksa
11-20	Tuna daksa, tuna wicara dan rungu, mental
21-30	Tuna daksa, Tuna netra, tunawicara dan rungu, mental
31-40	Tuna daksa, tunawicara dan rungu, mental
41-50	Tuna daksa, tunawicara dan rungu, mental
61-70	Tuna daksa, tuna rungu, mental, tunawicara, dan tuna netra

Sumber Data: Data di Olah, 2025

Berdasarkan tabel di atas, jenis disabilitas di Desa Simbang dominan tuna daksa (disabilitas fisik), baik laki-laki maupun perempuan, dengan tuna rungu hanya 1,9%. Dari sisi jenis kelamin, tuna daksa perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Data keseluruhan menunjukkan disabilitas tuna rungu nyaris tidak ada atau hanya 1,9%. Kelompok usia menunjukkan variasi jenis disabilitas dari usia dini hingga lanjut, dengan peningkatan risiko pada usia lanjut.

## 1. Peran Kelompok Kerja Inklusi (KKI) Di Desa Simbang Kabupaten Maros

### a. Pendataan dan Validasi data

Pendataan kelompok rentan merupakan salah satu peran utama Kelompok Kerja Inklusi (KKI) di Desa Simbang yang dilakukan sejak awal pembentukannya dan dijalankan secara berkelanjutan melalui proses pembaruan serta validasi data. Pendataan ini tidak hanya bersifat administratif, tetapi menjadi dasar penting dalam mengidentifikasi kebutuhan layanan sosial, perlindungan sosial, dan program pemberdayaan yang tepat sasaran bagi penyandang disabilitas. Melalui koordinasi rutin dengan pemerintah desa dan ketua kelompok, KKI memastikan data kelompok rentan tetap akurat dan relevan, sehingga mempermudah akses penyandang disabilitas terhadap layanan publik, khususnya administrasi kependudukan dan bantuan sosial.

Berdasarkan pandangan pemerintah desa, keberadaan KKI membawa perubahan signifikan dalam tata kelola data kesejahteraan sosial desa, dari kondisi yang sebelumnya tidak terstruktur menjadi lebih sistematis dan terpetakan dengan baik. KKI berfungsi sebagai jembatan efektif antara pemerintah desa dan kelompok disabilitas, meskipun pada awalnya menambah beban administrasi. Sementara itu, dari sudut pandang masyarakat dan keluarga penyandang disabilitas, pendataan dan pendampingan yang dilakukan KKI berdampak pada meningkatnya rasa percaya diri, perluasan interaksi sosial, serta terbukanya peluang keterlibatan dalam kegiatan produktif di desa. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa peran pendataan yang dijalankan KKI tidak hanya memperkuat kapasitas pemerintah desa dalam perencanaan berbasis data, tetapi juga mendorong perubahan sosial yang inklusif dengan menempatkan penyandang disabilitas sebagai bagian aktif dalam kehidupan masyarakat Desa Simbang.

#### **b. Pendampingan Akses Layanan Publik**

Selain pendataan, KKI juga berperan penting dalam melakukan pendampingan kepada kelompok rentan untuk mengakses layanan publik. Pendampingan ini meliputi bantuan dalam pengurusan administrasi kependudukan, akses layanan kesehatan, pendidikan, serta bantuan sosial. Bagi penyandang disabilitas dan keluarganya, KKI tidak hanya dipandang sebagai fasilitator administratif, tetapi juga sebagai “jembatan sosial” yang menghubungkan mereka dengan hak-hak dasar yang sebelumnya sulit dijangkau. Pendampingan yang dilakukan KKI mampu mengubah pengalaman kelompok rentan dari kondisi yang penuh hambatan menjadi lebih terarah dan terbantu.

Peran ini bersifat transformasional karena tidak hanya mempermudah akses layanan, tetapi juga memberikan dukungan sosial dan emosional. Kehadiran KKI membantu mengurangi pengalaman diskriminatif yang sering dialami penyandang disabilitas ketika berhadapan dengan institusi pelayanan publik. Dengan demikian, KKI berkontribusi dalam mengubah posisi penyandang disabilitas dari kelompok yang terpinggirkan menjadi subjek yang didampingi secara bermartabat dalam pemenuhan hak-haknya.

Namun demikian, akses layanan kesehatan bagi penyandang disabilitas masih menjadi tantangan. Studi World Health Organization dan World Bank (2011) menunjukkan bahwa penyandang disabilitas memiliki akses yang lebih rendah terhadap layanan kesehatan, termasuk promosi kesehatan dan pencegahan penyakit. Temuan serupa juga diungkapkan oleh Haryono, Kinasih, dan Mas'udah (2013), yang menunjukkan bahwa layanan kesehatan, khususnya kesehatan reproduksi bagi penyandang disabilitas, belum menjadi prioritas di tingkat puskesmas.

Selain itu, keterbatasan fasilitas kesehatan yang ramah disabilitas, minimnya tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi komunikasi inklusif, serta tingginya biaya akses layanan rujukan menjadi hambatan nyata di tingkat lokal. Dalam beberapa kasus, penyandang disabilitas juga masih mengalami perlakuan diskriminatif, bahkan praktik pemasungan, sebagaimana dilaporkan oleh Human Rights Watch (2016).

Dalam perspektif Erving Goffman, kondisi ini menunjukkan adanya stigma sosial yang melekat pada penyandang disabilitas. Oleh karena itu, peran pendampingan yang dilakukan KKI tidak hanya berfungsi sebagai bantuan teknis, tetapi juga sebagai upaya sosial untuk mengurangi stigma dan membangun interaksi yang lebih inklusif antara kelompok rentan dan institusi pelayanan publik.

### **c. Advokasi**

Peran advokasi Kelompok Kerja Inklusi (KKI) di Desa Simbang melibatkan berbagai aktor yang saling berinteraksi dalam mendorong pemenuhan hak kelompok rentan. Aktor utama dalam proses ini meliputi anggota KKI, ketua kelompok konstituen (kelompok disabilitas), pemerintah desa, serta lembaga layanan publik.

Anggota KKI berperan sebagai fasilitator dan penggerak advokasi. Mereka mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi kelompok rentan, seperti kesulitan administrasi kependudukan, akses layanan kesehatan, maupun diskriminasi sosial. Selain itu, anggota KKI juga melakukan pendampingan serta menyusun langkah advokasi yang akan dilakukan, baik pada tingkat kasus maupun kebijakan.

Ketua kelompok konstituen berperan sebagai representasi langsung dari kelompok rentan. Mereka menyampaikan kebutuhan, aspirasi, serta kasus-kasus yang dialami oleh anggota kelompok. Dalam beberapa situasi, ketua kelompok juga memberikan mandat kepada KKI untuk mewakili kelompok dalam proses advokasi kepada pihak desa atau lembaga terkait.

Pemerintah desa (kepala desa dan perangkat desa) berperan sebagai pengambil kebijakan sekaligus mitra utama dalam proses advokasi. Mereka memiliki kewenangan dalam mengakomodasi kebutuhan kelompok rentan melalui kebijakan desa, program pembangunan, serta alokasi anggaran. Dalam konteks ini, advokasi KKI berfungsi untuk mempengaruhi kebijakan agar lebih inklusif.

Lembaga layanan publik seperti dinas sosial, fasilitas kesehatan, dan instansi terkait lainnya berperan sebagai penyedia layanan. KKI menjembatani komunikasi antara kelompok rentan dengan lembaga ini, sehingga akses terhadap layanan menjadi lebih terbuka dan responsif terhadap kebutuhan disabilitas. Interaksi antaraktor tersebut terlihat dalam praktik pelibatan kelompok rentan dalam musyawarah desa (musdes). Dalam forum ini, KKI mendorong partisipasi penyandang disabilitas dan lansia agar dapat terlibat langsung dalam proses pengambilan keputusan. Keterlibatan ini menunjukkan perubahan penting, di

mana kelompok rentan tidak lagi diposisikan sebagai objek bantuan, melainkan sebagai subjek pembangunan. Hal ini sejalan dengan pandangan Gareth Thomas yang menekankan bahwa inklusi sosial bertujuan menghapus hambatan partisipasi dan membangun rasa memiliki dalam masyarakat.

Secara analitis, peran advokasi yang melibatkan berbagai aktor ini menunjukkan adanya perubahan relasi sosial di tingkat desa. Penyandang disabilitas mulai memperoleh ruang untuk menyampaikan aspirasi dan mempengaruhi kebijakan, yang mencerminkan pergeseran status sosial sebagaimana dijelaskan oleh Ralph Linton.

Namun demikian, proses advokasi ini juga menghadapi tantangan. KKI sebagai lembaga berada dalam posisi yang dilematis, karena secara *de facto* berfungsi sebagai lembaga independen yang mewakili masyarakat, tetapi secara *de jure* menjadi bagian dari struktur pemerintahan desa. Selain itu, pemerintah desa sebagai aktor kebijakan masih terikat pada prosedur birokrasi, sehingga tidak semua usulan dapat diakomodasi secara cepat. Dari sisi masyarakat, stigma terhadap penyandang disabilitas masih menjadi hambatan dalam mendorong partisipasi penuh.

Dengan demikian, advokasi yang dilakukan KKI tidak hanya bergantung pada kapasitas organisasi, tetapi juga pada dinamika hubungan antaraktor dalam sistem sosial dan kelembagaan desa. Meskipun menghadapi berbagai kendala, keterlibatan multi-aktor ini menunjukkan bahwa KKI memiliki peran penting sebagai penghubung yang memperkuat inklusi sosial di tingkat lokal.

#### **d. Pemberdayaan Ekonomi**

KKI berkoordinasi dengan desa maupun pemerintah untuk mendukung pengembangan usaha, baik melalui pendampingan, fasilitasi akses bantuan, maupun penguatan kapasitas ekonomi kelompok rentan. Dalam beberapa kegiatan, anggota KKI juga mewakili pengurus kelompok konstituen atas penunjukan ketua untuk menjalin kerja sama dengan pihak lain yang dapat mendukung keberlanjutan usaha kelompok. Dalam upaya meningkatkan kualitas hidup kelompok rentan, KKI juga berperan dalam bidang pemberdayaan ekonomi. Baik itu berupa pelatihan, pembuatan pupuk organik, pelatihan kerajinan tangan, pelatihan *make up*, pelatihan memasak dan pelatihan lainnya yang dilakukan oleh KKI terhadap disabilitas yang bekerja sama dengan desa.

Kelompok Kerja Inklusi Desa Simbang sudah mengaggas atau memfasilitasi pelatihan usaha berbasis masyarakat, seperti kerajinan tangan, perbengkelan, dan usaha ekonomi lainnya yang disesuaikan dengan kemampuan kelompok rentan. Kemitraan dengan UMKM lokal atau koperasi desa juga sudah dibangun untuk menciptakan rantai nilai yang inklusif. Sebagaimana dikutip dari laporan Kemendes PDTT, "Pemberdayaan ekonomi inklusif di desa tidak hanya meningkatkan pendapatan, tetapi juga mengurangi ketergantungan dan memperkuat rasa percaya diri kelompok rentan." Berdasarkan hasil penelitian di

Desa Simbang, pelatihan berbasis masyarakat yang difasilitasi KKI dapat dikelompokkan ke dalam beberapa kategori berikut:

Tabel 3. Pelatihan Berbasis Masyarakat Oleh KKI Desa Simbang

Kategori Pelatihan	Jenis Kegiatan	Sasaran Utama
Keterampilan rumah tangga produktif	Memasak, pembuatan kue, tata rias ( <i>make up</i> )	Perempuan dan penyandang disabilitas ringan
Kerajinan tangan	Pembuatan buket, kerajinan dekoratif	Penyandang disabilitas fisik
Keterampilan teknis	Perbengkelan sederhana	Laki-laki usia produktif
Pertanian/lingkungan	Pembuatan pupuk organik	Masyarakat umum & disabilitas
Usaha kecil/UMKM	Pengolahan produk sederhana	Kelompok rentan secara umum

Sumber: Data diolah, Tahun 2025

Adapun proses pelaksanaan pelatihan berbasis masyarakat tersebut di atas, dilakukan melalui beberapa tahapan yang melibatkan berbagai aktor: (1) identifikasi Kebutuhan dengan melibatkan anggota KKI bersama ketua kelompok; (2) perencanaan program, yang melibatkan KKI dengan pemerintah desa; (3) pelaksanaan pelatihan dengan melibatkan pelatih lokal atau mitra (UMKM/kader) yang dilakukan secara kelompok dengan pendekatan partisipatif; (4) pendampingan pasca pelatihan oleh KKI kepada peserta praktik usaha termasuk membantu akses alat, bahan, atau bantuan usaha.

#### e. Meningkatkan Solidaritas Sosial

Kelompok Kerja Inklusi (KKI) di Desa Simbang tidak hanya berperan dalam pendataan, pendampingan, advokasi, dan pemberdayaan ekonomi, tetapi juga secara signifikan meningkatkan solidaritas sosial di kalangan penyandang disabilitas melalui pertemuan rutin dan kegiatan bersama KKI menciptakan ruang pertemuan berkala yang mempertemukan 51 penyandang disabilitas dari berbagai jenis disabilitas fisik, mental, intelektual, dan sensorik melalui pelatihan *makeup*, kerajinan tangan, budidaya jamur, menjahit, hingga sosialisasi Musrenbang.

Dari kelima peran yang dijalankan oleh Kelompok Kerja Inklusi (KKI) di Desa Simbang, Kabupaten Maros, pendataan dan validasi data, pendampingan akses layanan publik, advokasi, pemberdayaan ekonomi dan peningkatan solidaritas sosial yang paling berperan dalam peningkatan kualitas hidup kelompok rentan, khususnya penyandang disabilitas, adalah pendataan dan validasi data serta pemberdayaan ekonomi. Berdasarkan hasil wawancara

mendalam dengan informan kunci seperti Ketua KKI Asriani (41 tahun), Kepala Desa Sitti Aminah (65 tahun), Sekretaris Desa Arni Amriani (44 tahun), serta masyarakat seperti Hatib (30 tahun), Abdullah (45 tahun), Hatip (30 tahun), Cili (36 tahun), dan Samsiah (29 tahun), temuan menunjukkan adanya perubahan nyata dalam kualitas hidup kelompok rentan setelah keberadaan KKI sejak dibentuk pada 2022 melalui Program INKLUSI-BaKTI.

Pendataan dan validasi data menjadi fondasi utama karena mengubah pengelolaan informasi kelompok rentan dari yang sebelumnya "seadanya" dan tidak terstruktur menjadi sistematis dan akurat. Seperti diungkapkan Kepala Desa Sitti Aminah: "Sebelum ada Program Inklusi dan KKI, data warga disabilitas seadanya. Kita tahu ada, tapi tidak detail kebutuhannya apa. Sekarang semua jadi terpetakan dan terprogram. KKI adalah 'jembatan' efektif... disabilitas tidak lagi susah buat adminduk seperti KTP, KK." Validasi rutin ini, yang dilakukan melalui koordinasi dengan kantor desa dan ketua kelompok, memastikan data relevan seperti pembaruan status pindah atau meninggal sehingga memudahkan akses bantuan sosial, perencanaan Musrenbang, dan penyaluran program tepat sasaran untuk 51 penyandang disabilitas (28 laki-laki, 23 perempuan). Sementara itu, pemberdayaan ekonomi menonjol sebagai peran transformasional karena langsung membuka peluang produktif dan kemandirian, mengubah status kelompok rentan dari tidak bekerja menjadi wirausaha aktif. Seperti hasil wawancara diatas disimpulkan bahwa KKI berhasil melakukan pemberdayaan ekonomi melalui mengadakan pelatihan menjahit, kerajinan tangan, fotografi, Pembuatan buket, dan setelah melakukan pelatihan ada yang dikasih alat untuk menjutkan keterampilan dirumah, dan juga adanya bantuan usaha dari desa untuk memberikan fasilitas untuk KKI melakukan pelatihan. Dari hasil wawancara diatas menyatakan bahwa setelah melakukan pelatihan mereka bisa bekerja di sektor pertanian dan UMKM

Peran ini saling melengkapi, tapi pendataan dan pemberdayaan paling signifikan karena atasi akar masalah data tidak akurat dan ketergantungan ekonomi sejalan UU Desa No. 6/2014 dan SDGs No One Left Behind. Sebelum KKI, disabilitas terpinggirkan, kini terlibat Musrenbang, dapat bantuan Dinsos, dan kurangi stigma. Tantangan seperti anggaran dan ruang kerja tetap ada, tapi KKI buktikan model inklusi lokal efektif untuk replikasi desa lain.

Emile Durkheim memandang solidaritas sebagai fondasi kohesi sosial yang lahir dari kesamaan pengalaman dan kesadaran kolektif (Durkheim, 1893/2014). Dalam konteks Indonesia, berbagai penelitian menunjukkan bahwa solidaritas kelompok disabilitas banyak berkembang dalam bentuk solidaritas mekanik, terutama di tingkat komunitas lokal dan pedesaan. Solidaritas kelompok disabilitas di Desa Simbang, Kabupaten Maros, memperlihatkan pola yang serupa, di mana kesamaan pengalaman hidup sebagai kelompok yang terpinggirkan menjadi basis utama ikatan sosial. Kesamaan pengalaman

menghadapi keterbatasan akses, stigma sosial, dan ketergantungan pada keluarga serta lingkungan sekitar membentuk kesadaran kolektif di antara penyandang disabilitas. Penelitian Sari dan Nugroho (2018) tentang komunitas penyandang disabilitas di Jawa Tengah menemukan bahwa “*rasa senasib dan pengalaman diskriminasi yang berulang menjadi faktor utama terbentuknya solidaritas internal kelompok disabilitas*”. Temuan ini sejalan dengan kondisi di Desa Simbang.

## **2. Tantangan dan Hambatan Kelompok Kerja Inklusi Desa Simabang Kabupaten Maros**

Dalam menjalankan perannya, Kelompok Kerja Inklusi Desa Simbang Kabupaten Maros, mengalami berbagai tantangan dan hambatan di lapangan. Tantangan dan hambatan tersebut terjadi ke dalam 2 bentuk, yaitu internal dan eksternal.

### **a. Tantangan dan Hambatan Internal**

#### **Kapasitas dan Kompetensi**

Salah satu hambatan utama yang dihadapi KKI adalah keterbatasan kapasitas dan kompetensi anggota. Sebagian besar anggota KKI merupakan relawan yang berasal dari latar belakang yang beragam, seperti perangkat desa, kader masyarakat, dan tokoh agama. Meskipun memiliki komitmen sosial yang tinggi, mereka umumnya belum memiliki pelatihan formal di bidang pendampingan inklusif.

Keterbatasan ini berdampak pada beberapa aspek penting dalam pelaksanaan program. Pertama, anggota KKI masih mengalami kesulitan dalam menerapkan teknik komunikasi yang sesuai dengan kebutuhan penyandang disabilitas, khususnya disabilitas intelektual dan mental. Kedua, pemahaman terhadap kerangka hukum terkait hak-hak penyandang disabilitas, seperti Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016, masih belum optimal. Ketiga, kemampuan dalam menyusun strategi advokasi yang sistematis dan berbasis data juga masih terbatas.

Kondisi ini menunjukkan bahwa praktik pendampingan yang dilakukan KKI cenderung bertumpu pada pengalaman empiris dan kepekaan sosial, bukan pada pendekatan profesional yang terstandar. Hal ini sejalan dengan temuan Pratiwi (2022) yang menunjukkan bahwa sebagian besar kader KKI di Sulawesi Selatan belum dibekali dengan modul atau kurikulum pendampingan yang memadai. Akibatnya, pendekatan yang digunakan berpotensi bersifat *charity-based* (berbasis belas kasihan), bukan *rights-based* (berbasis hak).

Secara analitis, keterbatasan kapasitas ini memengaruhi kualitas intervensi yang dilakukan KKI. Dalam perspektif pengembangan kelembagaan, kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan program inklusi tidak hanya ditentukan oleh keberadaan lembaga, tetapi juga oleh kompetensi aktor di dalamnya. Oleh karena itu, penguatan kapasitas melalui pelatihan, pendampingan

teknis, serta penyediaan panduan kerja yang terstandar menjadi kebutuhan mendesak untuk meningkatkan efektivitas peran KKI.

#### **Keterbatasan Waktu dan Sumber Daya Manusia**

Anggota Kelompok Kerja Inklusi pada umumnya merangkap tugas lain (sebagai petani, PNS honorer, atau pengurus organisasi lain). Keterbatasan waktu menyebabkan pendampingan tidak intensif dan berkelanjutan. Kajian Yayasan Transformasi (2021) menemukan, "Burnout dan kelelahan psikologis sering dialami kader kelompok kerja di daerah pedesaan karena beban kerja yang tinggi tanpa insentif yang memadai, mengakibatkan turnover yang cukup tinggi."

#### **Minimnya Anggaran Operasional**

Kelompok Kerja Inklusi seringkali tidak memiliki pos anggaran tetap di APBDes untuk kegiatan operasional, seperti transportasi kunjungan, penyediaan alat bantu komunikasi (contoh: alat bantu dengar sementara), atau cetak materi informasi dalam format yang mudah diakses (braille, pictogram). Keterbatasan ini membuat pendampingan bersifat reaktif, bukan proaktif.

#### **b. Tantangan dan Hambatan Eksternal (Lingkungan Sosial-Budaya dan Kebijakan)**

##### **Stigma, Diskriminasi, dan Pemahaman Masyarakat yang Terbatas**

Masih kuatnya persepsi di masyarakat bahwa disabilitas adalah "kutukan" atau "cobaan", dan kemiskinan adalah "takdir". Hal ini menciptakan lingkungan yang kurang mendukung. Hasil FGD yang dilakukan LP2M Unhas (2023) di Maros menunjukkan, "Keluarga dari kelompok rentan, terutama penyandang disabilitas mental, sering menyembunyikan anggota keluarganya karena merasa malu, sehingga sulit bagi Kelompok Kerja Inklusi untuk menjangkau dan mendampingi mereka." Stigma ini juga membuat advokasi untuk inklusi sulit mendapat dukungan luas.

##### **Budaya Patriarki yang Kuat**

Khusus dalam mendampingi perempuan dari kelompok rentan (perempuan disabilitas, janda miskin), kelompok kerja menghadapi hambatan budaya yang menempatkan perempuan pada posisi subordinat. Pengambilan keputusan sering masih dipegang oleh laki-laki dalam keluarga, sehingga program pemberdayaan ekonomi untuk perempuan sulit diakses secara mandiri oleh target penerima.

##### **Tantangan dari Sisi Kelompok Rentan itu Sendiri**

Kelompok rentan bukanlah entitas yang homogen. Kebutuhan penyandang disabilitas tunarungu berbeda dengan disabilitas intelektual, dan juga berbeda dengan lansia atau anak difabel lainnya. Pendampingan "satu untuk semua" menjadi tidak efektif. Diperlukan pendekatan yang sangat personal dan spesifik.

### **Hambatan Komunikasi dan Literasi**

Kelompok Kerja Inklusi (KKI) berperan sebagai katalisator dalam memastikan partisipasi penuh kelompok rentan. Namun, efektivitasnya sering terhambat oleh tantangan komunikasi dan literasi yang kompleks. Hambatan ini bukan sekadar masalah teknis, melainkan penghalang struktural yang dapat memperkuat eksklusifitas jika tidak diatasi secara sistematis.

Banyak dari kelompok rentan memiliki tingkat pendidikan dan literasi yang rendah, serta akses terhadap informasi yang terbatas. Mereka sering tidak memahami hak-haknya atau prosedur mengakses bantuan. Kelompok kerja harus bekerja ekstra keras sebagai penerjemah dan fasilitator informasi.

Tantangan yang dihadapi Kelompok Kerja Inklusi Desa Simbang adalah cerminan dari kompleksitas upaya membangun inklusi sosial di tingkat akar rumput. Hambatan tersebut bersifat sistemik, meliputi aspek kultural, struktural, dan teknis. Keberhasilan pendampingan tidak semata-mata ditentukan oleh niat baik Kelompok Kerja Inklusi, tetapi juga oleh dukungan kebijakan desa dan kabupaten, perubahan paradigma masyarakat, serta komitmen semua pihak untuk membangun tata kelola pemerintahan yang benar-benar inklusif. Mengutip refleksi dari seorang fasilitator Kelompok Kerja Inklusi di Maros dalam Wawancara (2025), “Tantangan terbesar adalah mengubah pikiran, baik pikiran kita sendiri sebagai pendamping, pikiran perangkat desa, hingga pikiran masyarakat dan keluarga kelompok rentan itu sendiri, butuh kesabaran dan ketekunan yang luar biasa.”

Kelompok rentan disabilitas di desa sering menghadapi tantangan multidimensional: stigma sosial, hambatan ekonomi, dan keterbatasan aksesibilitas. Di Desa Simbang, Maros, pembentukan kelompok kerja inklusi (misalnya: kelompok tani inklusif, kelompok UMKM disabilitas, atau forum kolaborasi warga) menjadi strategi untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Kajian ini menganalisis peran kelompok kerja tersebut melalui perspektif tiga teori peran, diperkaya dengan temuan penelitian terkini di Indonesia.

Ralph Linton Transformasi Status dan Peran Sosial dalam Konteks Lokal Teori Linton tentang ascribed dan achieved status menemukan relevansi kuat dalam penelitian di Indonesia. Partisipasi dalam kelompok produktif terbukti menggeser posisi sosial penyandang disabilitas. Studi partisipatif oleh Fefi, A., Murdiyanto, E., & Susanto, (2023) tentang koperasi disabilitas di Jawa Tengah menemukan bahwa: “Keikutsertaan dalam koperasi memberikan status sosial baru sebagai ‘pengusaha’ atau ‘anggota koperasi yang produktif’. Status baru ini mengikis status lama sebagai ‘warga yang selalu membutuhkan bantuan’ (objek belas kasihan) di mata keluarga dan masyarakat sekitar”. Temuan ini sejalan dengan konsep achieved status Linton.

Penelitian di pedesaan Lombok oleh Arifin, S., dkk. (2021) dalam *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik* menyimpulkan: “Partisipasi penyandang disabilitas

dalam kelompok simpan pinjam perempuan (SPP) tidak hanya meningkatkan akses finansial, tetapi secara signifikan meningkatkan kepercayaan diri dan pengakuan (recognition) dari anggota kelompok lainnya. Peran mereka sebagai ‘penabung’ dan ‘peminjam yang bertanggung jawab’ menciptakan relasi yang setara”.

Robert K. Merton: Fungsi Nyata dan Terselubung serta Ketegangan Peran Analisis Merton membantu mengungkap dampak multifaset dari kelompok kerja inklusi, termasuk dysfunction yang perlu diwaspadai, sebagaimana terlihat dalam konteks Indonesia. Fungsi Laten sebagai Ruang Aman dan Advokasi: Penelitian Nursyamsi, N., & Marzuki, I. (2020) tentang komunitas disabilitas di Yogyakarta mengungkap fungsi laten yang krusial: “Kelompok kerja berfungsi sebagai support group yang memberikan rasa aman psikologis. Di dalamnya, anggota tidak hanya berbagi keterampilan, tetapi juga strategi menghadapi diskriminasi. Kelompok ini kemudian berkembang menjadi wadah advokasi untuk mengakses program bantuan dari desa”.

Namun, penelitian Setyowati, Y. (2019) memperingatkan potensi disfungsi. Studi tentang program pemberdayaan disabilitas di Kabupaten Bandung menunjukkan: “Pembentukan kelompok yang terlalu dipaksakan dan berorientasi proyek seringkali hanya bersifat seremonial. Setelah proyek selesai, kelompok bubar dan menimbulkan kekecewaan (frustration) karena harapan peningkatan ekonomi tidak terwujud. Hal ini justru dapat memperkuat perasaan ketergantungan (*dependency*)”.

Peran Reference Group: Studi dari Pujiati, R., dkk. (2022) menekankan pentingnya reference group seperti pemerintah desa: “Keberhasilan kelompok disabilitas di Desa Panggungharjo, Bantul, sangat ditopang oleh komitmen kepala desa dan BPD yang menjadikan inklusi sebagai prioritas kebijakan. Pemerintah desa bertindak sebagai \*reference group yang memberi legitimasi dan sumber daya, sehingga peran-peran baru dalam kelompok dapat berjalan optimal”.

Erving Goffman: Panggung Interaksi dan Strategi Menghadapi Stigma Konsep dramaturgi dan manajemen stigma Goffman sangat relevan untuk memahami bagaimana kelompok kerja menjadi media untuk mengubah impression di masyarakat. Penelitian Maulana, R., & Firdaus, A. (2021) tentang pelaku disabilitas di sektor pariwisata Bali mengilustrasikan teori performa Goffman: “Penyandang disabilitas yang terlibat dalam kelompok pembuat craft untuk cenderamata secara aktif memanfaatkan stan pameran sebagai ‘panggung depan’ (*front stage*). Di sana, mereka menampilkan identitas sebagai ‘perajin profesional’, mengalihkan perhatian pengunjung dari kondisi disabilitasnya kepada kualitas produk yang dihasilkan”.

Kelompok sebagai In-Group Pelawan Stigma: Konsep in-group Goffman dibuktikan dalam studi Fefi dkk. (2023) yang sama: “Solidaritas dalam koperasi menciptakan identitas kolektif baru sebagai ‘komunitas pejuang’ yang saling

mendukung. Identitas ini menjadi tameng psikologis dari stigma dan pity dari masyarakat luar (out-group), sekaligus sumber kekuatan untuk tampil lebih percaya diri”.

Interaksi Simbolik Membangun Makna Baru: Penelitian di Desa Inklusi di Jawa Timur oleh Hikmat, A., dkk. (2020) menunjukkan: “Aktivitas gotong royong membangun fasilitas umum yang melibatkan warga disabilitas dan nondisabilitas secara bersama-sama menciptakan ‘simbol fisik’ kebersamaan. Interaksi dalam kerja bakti ini mengubah makna disabilitas dari ‘halangan’ menjadi ‘bagian dari keberagaman warga’ yang saling melengkapi”. Selanjutnya, dalam memaksimalkan kinerja Kelompok Kerja Inklusi, sering mengalami benturan yang menghambat, baik secara struktural maupun sosial.

Dalam pelaksanaan perannya, Kelompok Kerja Inklusi (KKI) menghadapi hambatan struktural berupa keterbatasan fasilitas dan dukungan kelembagaan. Salah satu kendala utama adalah ketiadaan ruang kerja khusus di kantor desa, sehingga KKI masih menumpang pada fasilitas desa yang ada. Kondisi ini berdampak pada rendahnya intensitas pertemuan rutin, kurang optimalnya koordinasi antaranggota, serta terhambatnya proses perencanaan, evaluasi, dan pembahasan anggaran kegiatan. Meskipun pada awal pembentukannya KKI cukup aktif, keterbatasan fasilitas dan dukungan kebijakan desa memengaruhi keberlanjutan kinerja serta efektivitas peran KKI dalam jangka panjang.

Selain hambatan struktural, KKI juga menghadapi hambatan sosial berupa stigma dan rendahnya pemahaman sebagian masyarakat terhadap konsep inklusi sosial. Kelompok rentan, khususnya penyandang disabilitas, masih sering dipandang sebagai objek bantuan semata, bukan sebagai subjek pembangunan yang perlu didata, didampingi, dan diberdayakan. Pandangan ini menimbulkan sikap resistensi dari keluarga penyandang disabilitas, seperti penolakan pendataan dan keraguan terhadap fungsi KKI. Akibatnya, partisipasi kelompok rentan dalam program KKI belum optimal dan upaya mendorong inklusi sosial secara berkelanjutan menjadi terhambat.

Pelaksanaan peran Kelompok Kerja Inklusi (KKI) di Desa Simbang menunjukkan adanya hambatan yang bervariasi, baik sosial maupun struktural. Hambatan sosial terutama terlihat pada peran pendataan dan validasi data, di mana masih rendahnya kepercayaan sebagian keluarga penyandang disabilitas serta persepsi bahwa pendataan hanya dilakukan jika disertai bantuan langsung, sehingga memengaruhi partisipasi mereka. Hambatan struktural muncul pada peran advokasi yang ditandai dengan keterbatasan alokasi anggaran desa untuk program inklusi, yang berdampak pada terbatasnya ruang gerak KKI dalam memperjuangkan kepentingan kelompok rentan. Selain itu, pada peran pemberdayaan ekonomi masih dijumpai rendahnya motivasi sebagian penyandang disabilitas dalam menindaklanjuti hasil pelatihan serta adanya ketergantungan

pada bantuan. Sementara itu, peran KKI dalam pendampingan dan akses layanan publik serta penguatan solidaritas sosial relatif berjalan tanpa hambatan yang berarti, menunjukkan bahwa KKI cukup berfungsi dalam aspek pendampingan sosial, namun masih membutuhkan penguatan dukungan struktural dan perubahan pola pikir masyarakat agar inklusi sosial dapat terwujud secara berkelanjutan.

Disabilitas merupakan istilah payung (*umbrella term*) yang digunakan untuk menggambarkan kondisi adanya gangguan atau keterbatasan pada fungsi maupun struktur tubuh, meliputi keterbatasan fisik, sensorik, intelektual, dan mental, serta keterbatasan dalam melakukan aktivitas dan hambatan dalam berpartisipasi di masyarakat (WHO, 2007). Kondisi tersebut tidak muncul secara tunggal, melainkan merupakan hasil interaksi antara faktor kesehatan, seperti penyakit atau kelainan tertentu, dengan faktor lingkungan, termasuk sikap sosial, aksesibilitas fisik, serta ketersediaan teknologi, dan faktor personal, seperti kepercayaan diri dan motivasi individu.

Berdasarkan hasil analisis, ditemukan adanya pola pandang tertentu yang memengaruhi cara masyarakat memahami isu penyandang disabilitas. Secara umum, disabilitas masih sering dimaknai dalam kerangka belas kasihan. Cara pandang ini berkontribusi terhadap terjadinya eksklusi sosial yang dialami oleh penyandang disabilitas di lingkungan sekitarnya (Miller & Ziegler, 2012).

Perspektif berbasis belas kasihan menempatkan penyandang disabilitas sebagai individu yang dianggap tidak mampu menjalankan aktivitas secara mandiri, sehingga selalu membutuhkan bantuan dan diposisikan sebagai objek rasa kasihan. Selain itu, dari sudut pandang medis, penyandang disabilitas kerap dilabeli sebagai individu yang tidak normal dan perlu “diperbaiki” agar dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya (Laurin Bowie, 2005).

Kelompok rentan di perdesaan, seperti penyandang disabilitas, lansia miskin, anak yatim, dan perempuan kepala keluarga, seringkali menghadapi tantangan multidimensional seperti keterbatasan akses terhadap layanan dasar, stigma sosial, dan kesulitan ekonomi. Di Desa Simbang, Kabupaten Maros, pembentukan Kelompok Kerja Inklusi merupakan inisiatif strategis untuk mengatasi kesenjangan tersebut. Kelompok Kerja Inklusi berfungsi sebagai forum kolaboratif yang melibatkan perangkat desa, tokoh masyarakat, lembaga sosial, dan perwakilan kelompok rentan itu sendiri, dengan tujuan memastikan pembangunan yang menyentuh semua lapisan masyarakat. Peningkatan kualitas hidup kelompok rentan mencakup aspek ekonomi, sosial, kesehatan, pendidikan, dan partisipasi. Kelompok Kerja Inklusi di Desa Simbang berperan sebagai katalisator dalam beberapa kegiatan, antara lain: Melakukan identifikasi, Memfasilitasi akses terhadap hak dan layanan dasar, Akses terhadap Berbagai Jenis Layanan Publik, Pemberdayaan ekonomi disabilitas melalui kolaborasi,

Merubah persepsi dan mengurangi stigma, dan Membangun Solidaritas Kelompok Disabilitas.

## SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Kelompok Kerja Inklusi (KKI) memiliki peran yang signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup kelompok rentan, khususnya penyandang disabilitas, di Desa Simbang, Kabupaten Maros. Peran tersebut tercermin melalui pendataan partisipatif yang lebih akurat, perluasan akses layanan publik seperti administrasi kependudukan dan bantuan sosial, serta keterlibatan kelompok rentan dalam forum perencanaan desa. Selain itu, KKI juga berkontribusi dalam pemberdayaan ekonomi melalui pelatihan keterampilan dan dukungan usaha ekonomi, yang mendorong peningkatan kemandirian, kepercayaan diri, dan partisipasi sosial kelompok rentan. Meskipun demikian, pelaksanaan peran KKI masih menghadapi berbagai tantangan, baik secara struktural maupun sosial.

Hambatan struktural meliputi keterbatasan ruang kerja, dukungan anggaran yang belum berkelanjutan, serta ketergantungan pada program eksternal. Sementara itu, hambatan sosial berupa stigma dan pandangan negatif terhadap penyandang disabilitas masih memengaruhi tingkat partisipasi mereka. Namun, melalui pendekatan partisipatif, advokasi, dan interaksi sosial yang berkelanjutan, KKI secara perlahan mampu mengurangi stigma dan membangun kesadaran inklusi di tingkat desa. Secara keseluruhan, KKI berperan sebagai agen perubahan sosial yang mendorong terwujudnya pembangunan desa yang inklusif dan partisipatif. Keberadaan KKI sejalan dengan prinsip No One Left Behind dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) serta amanat Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, dan memiliki potensi besar untuk direplikasi sebagai model inklusi sosial berbasis desa.

## SARAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan temuan penelitian, beberapa rekomendasi dapat diajukan sebagai berikut. *Pertama*, pemerintah desa dan pemerintah kabupaten perlu memperkuat kelembagaan Kelompok Kerja Inklusi (KKI) melalui dukungan kebijakan dan penganggaran yang berkelanjutan, termasuk penyediaan ruang kerja, alokasi anggaran tetap dalam APBDes, serta penguatan koordinasi lintas sektor dengan perangkat daerah terkait. *Kedua*, Kelompok Kerja Inklusi (KKI) disarankan untuk terus meningkatkan kapasitas anggotanya melalui pelatihan berkelanjutan, khususnya dalam pendekatan pendampingan berbasis hak, komunikasi inklusif, serta advokasi kebijakan. Penguatan sistem kerja internal, seperti perencanaan program, dokumentasi, dan pemantauan dampak, juga diperlukan agar program KKI berjalan lebih strategis dan berkelanjutan. *Ketiga*, masyarakat dan keluarga kelompok rentan diharapkan dapat terus mendukung

upaya inklusi sosial dengan membuka ruang partisipasi yang lebih luas serta mengubah cara pandang terhadap penyandang disabilitas sebagai subjek pembangunan. Keterlibatan aktif masyarakat menjadi kunci dalam memperkuat keberlanjutan praktik inklusi sosial di tingkat desa.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arifin, S., dkk. (2021). Partisipasi penyandang disabilitas dalam kelompok simpan pinjam perempuan dan penguatan pengakuan sosial di pedesaan Lombok. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 25(2), 145–160.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). (2019). *Pedoman pembangunan desa inklusif*. Jakarta: Bappenas.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2020). *Statistik penyandang disabilitas Indonesia*. Jakarta: BPS.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2023). *Profil penduduk penyandang disabilitas Indonesia*. Jakarta: BPS.
- Fefi, A., Murdiyanto, E., & Susanto. (2023). Transformasi status sosial penyandang disabilitas melalui koperasi inklusif di Jawa Tengah. *Jurnal Sosiologi Pedesaan*, 11(1), 55–72.
- Gutama, A., dkk. (2020). Peran kelembagaan lokal dalam meningkatkan partisipasi kelompok rentan. *Jurnal Administrasi Publik*, 14(1), 67–82.
- Haryono, T., Kinasih, S., & Mas'udah, S. (2013). Akses layanan kesehatan reproduksi bagi perempuan penyandang disabilitas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 123–135.
- Hikmat, A., dkk. (2020). Desa inklusi dan perubahan makna disabilitas melalui interaksi simbolik. *Jurnal Sosiologi Reflektif*, 14(1), 89–104.
- Human Rights Watch. (2016). *Living in hell: Abuses against people with psychosocial disabilities in Indonesia*. New York: Human Rights Watch.
- Laurin-Bowie, C. (2005). Disability, identity, and social exclusion. *Disability & Society*, 20(3), 247–261.
- LP2M Universitas Hasanuddin. (2023). *Laporan FGD inklusi sosial dan disabilitas di Kabupaten Maros*. Makassar: LP2M Unhas.
- Miller, P., & Ziegler, F. (2006). The problem of disability in modern social theory. *Journal of Social Policy*, 35(2), 1–20.
- MDRC. (2001). *Social exclusion and disability*. New York: MDRC.
- Nursyamsi, N., & Marzuki, I. (2020). Komunitas disabilitas sebagai ruang aman dan advokasi sosial di Yogyakarta. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, 6(2), 134–149.
- Pratiwi, D. (2022). Kapasitas kader kelompok kerja inklusi di Sulawesi Selatan. *Jurnal Kesejahteraan Sosial*, 7(2), 98–112.
- Pujiati, R., dkk. (2022). Pemerintah desa sebagai reference group dalam keberhasilan desa inklusi. *Jurnal Pemerintahan Desa*, 5(1), 45–61.

- Rifqi, M. (2024). Lembaga lokal dan inklusi sosial dalam pembangunan desa. *Jurnal Kebijakan Publik*, 19(2), 77–92.
- Setyowati, Y. (2019). Disfungsi program pemberdayaan penyandang disabilitas berbasis proyek. *Jurnal Ilmu Sosial*, 15(1), 63–79.
- Thomas, C. (2004). How is disability understood? An examination of sociological approaches. *Disability & Society*, 19(6), 569–583.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.
- World Health Organization (WHO). (2007). *International classification of functioning, disability and health (ICF)*. Geneva: WHO.
- World Health Organization (WHO). (2022). *Global report on health equity for persons with disabilities*. Geneva: WHO.
- World Health Organization & World Bank. (2011). *World report on disability*. Geneva: WHO Press.
- Yayasan Transformasi. (2021). *Kajian keberlanjutan kelompok kerja inklusi di wilayah pedesaan*. Jakarta: Yayasan Transformasi.
- Yunas, N., dkk. (2024). Inklusi sosial dan tata kelola pembangunan desa. *Jurnal Administrasi Negara*, 30(1), 1–18.