PENGARUH DUKUNGAN EKONOMI KELUARGA DAN KOMPETENSI KELUARGA TERHADAP PEMENUHAN HAK PENYANDANG DISABILITAS BERAT

THE EFFECT OF FAMILY ECONOMIC SUPPORT AND FAMILY COMPETENCY TO RIGHT OF PERSONS WITH SEVERE DISABILITIES

Hari Harjanto Setiawan, Moch. Syawi, Bambang Pudjianto, Mulia Astuti, Husmiati dan Ruaida Murni

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI
Jl. Dewi Sartika No. 200, Cawang III, Jakarta Timur
E-mail: hari_harjanto@yahoo.com

Diterima: 22 Mei 2017, Direvisi: 20 Juni 2017, Disetujui: 10 Juli 2017

Abstrak

Artikel ini merupakan hasil penelitian mengenai pengaruh dukungan keluarga dan kompetensi keluarga terhadap pemenuhan hak penyandang disabilitas berat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan ekonomi keluarga dan kompetensi keluarga terhadap pemenuhan hak penyandang disabilitas berat. Penelitian menggunakan metode penelitian korelasi dengan desain *ex post facto*. Lokasi penelitian dipilih berdasarkan lokasi berdasarkan 1) lokasi uji coba pemberdayaan keluarga penyandang disabilitas berat yang dilakukan oleh Direktorat Rehabilitasi Sosial Orang dengan Kecacatan tahun 2015 2) lokasi kegiatan ASPDB yang telah dilaksanakan sejak tahun 2006, dimana pada tahun 2016 akan dilakukan pemutusan kegiatan (*exit strategy*). Sampel penelitian dipilih secara purposive sehingga keseluruhan 133 orang dijadikan responden dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan kompetensi keluarga lebih besar pengaruhnya dibandingkan dukungan ekonomi keluarga dalam pemenuhan hak penyandang disabilitas berat. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diperlukan adanya berbagai upaya nyata dari berbagai kementerian/instansi terkait agar kesetaraan taraf hidup penyandang disabilitas berat dengan warga negara Indonesia lainnya dapat terwujud, terpadu dan berkesinambungan yang pada akhirnya dapat menciptakan kesejahteraan sosial.

Kata kunci: *keluarga, ekonomi, kompetensi dan pemenuhan hak.*

Abstract

This article is as result of research on the influence of family support and family competence on the fulfillment of the rights of people with severe disability. This study aims to analyze the relationship between family economic support and family competence on the fulfillment of the rights of people with severe disability. The research used correlation research method with ex post facto design. The location of the study was chosen based on 1) location of empowerment of families with severe disability conducted by Directorate of Social Rehabilitation of People with Disability in 2015 2) location of ASPDB activity that has been implemented since 2006, where in 2016 will be executed (exit strategy). The sample of research was chosen purposively so that all 133 respondents were chosen in this research. The results of the study indicate that family competence is greater than the economic support of the family in the fulfillment of the rights of people with severe disability. Based on the result of the research, it is necessary to have real efforts from various related ministries / agencies so that the equality of living with severe disability with other Indonesian citizens can be realized, integrated and sustainable which ultimately can create social welfare.

Keywords: *family, economy, competency and fulfillment rights.*

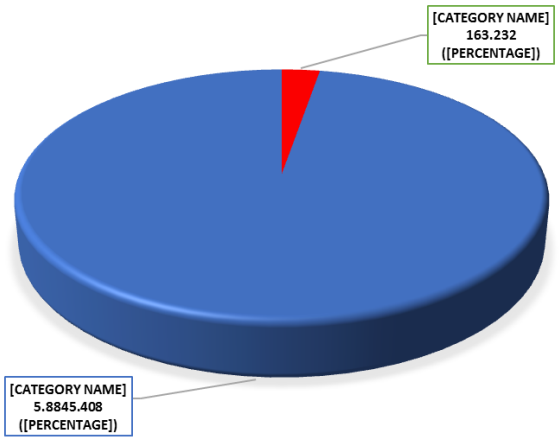
PENDAHULUAN

Penyandang Disabilitas merupakan bagian dari warga Negara Indonesia yang mempunyai hak dan kewajiban yang sama dengan warga Negara lainnya. 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. (Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas). Menurut BPS pada Susenas 2012 Jumlah penyandang disabilitas sebanyak 6.008.640 orang. Sementara menurut PPLS 2011 data penduduk disabilitas tergolong rumah tangga miskin sebanyak 1.313.533 orang.

Berdasarkan derajat kedisabilitasannya, penyandang disabilitas dapat dikelompokkan menjadi disabilitas berat, sedang dan ringan Sebagian dari populasi di atas menyandang disabilitas berat. Jumlah penyandang disabilitas berat berdasarkan data Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas (RSPD) tahun 2014 sebanyak 163.232 orang. Penyandang disabilitas berat (PDB) adalah *penyandang disabilitas yang kedisabilitasannya sudah tidak dapat direhabilitasi, tidak dapat melakukan aktivitas kehidupannya sehari-hari dan/atau sepanjang hidupnya tergantung pada bantuan orang lain, dan tidak mampu menghidupi diri sendiri.* (Pedoman Pelaksanaan Kegiatan ASPDB). Definisi tersebut menunjukkan bahwa penyandang disabilitas berat total tergantung dan membutuhkan orang lain semur hidupnya. Sedangkan data menurut derajat kedisabilitasan dapat dilihat sebagai berikut:

Diagram 1

Jumlah Penyandang Disabilitas di Indonesia



Sumber: Susenas 2012 dan Direktorat RSPD

Negara mempunyai tanggung jawab untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum dalam rangka mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia sebagaimana diamanatkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pelaksanaannya diatur dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial yang menyatakan bahwa "Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial adalah upaya yang terarah, terpadu dan berkelanjutan yang dilakukan pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial".

Sebagai bagian dari masyarakat Indonesia, penyandang disabilitas juga memiliki kedudukan, hak, kewajiban dan peran yang sama dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan, sebagaimana tertuang dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas yang menjamin hak dan kesempatan penyandang disabilitas terpenuhi, mulai dari hak hidup, pekerjaan, pendidikan, hingga akses fasilitas. Penyelenggaraan kesejahteraan

sosial ditujukan untuk meningkatkan kualitas kehidupan dan kesejahteraan sosial, termasuk penyandang disabilitas. Oleh karena itu diperlukan adanya berbagai upaya nyata agar kesetaraan taraf hidup penyandang disabilitas dengan warga negara Indonesia lainnya dapat terwujud, terpadu dan berkesinambungan yang pada akhirnya dapat menciptakan kemandirian dan kesejahteraan hidup bagi penyandang disabilitas.

Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah untuk menangani permasalahan penyandang disabilitas antara lain rehabilitasi sosial dilakukan dalam bentuk motivasi dan diagnosa psikososial; perawatan dan pengasuhan; pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan; bimbingan mental spiritual; bimbingan fisik; bimbingan sosial dan konseling psikososial; pelayanan aksesibilitas; bantuan dan asistensi sosial; bimbingan resosialisasi; bimbingan lanjut dan/atau rujukan.

Pemenuhan hak penyandang disabilitas berat oleh Pemerintah, dilaksanakan dalam bentuk Asistensi Sosial bagi PDB (ASPDB) dengan pemberian bantuan langsung berupa uang tunai sebesar Rp. 300.000,- per orang per bulan selama 1 (satu) tahun, yang penyalurannya dilaksanakan dalam 3 (tiga) tahap. Bantuan disampaikan melalui wali (individu yang bertanggungjawab menjamin hidup PDB dalam rangka pemenuhan kebutuhan makanan, peningkatan gizi, pembelian sandang, dan perawatan sehari-hari. Kegiatan ini sudah diawali sejak tahun 2006. Sudah 10 tahun program ini diimplementasikan, namun baru menjangkau 22.500 orang karena keterbatasan keuangan Negara.

Pemenuhan hak PDB, dimasukkan Bappenas kedalam skema perlindungan sosial, dengan target individu dan keluarga. Perlindungan sosial ini berupa bantuan sosial dalam bentuk *cash* untuk PDB, melalui program ASPDB. Tujuan utama dari inisiatif ini adalah memberikan dukungan agar PDB tetap mampu menjalankan kehidupannya sehari-hari dan memperoleh pemenuhan kebutuhan dasarnya, tidak menjadikan kehidupannya semakin buruk.

Usaha mempercepat keterjangkauan pemenuhan hak penyandang disabilitas berat perlu adanya kegiatan terobosan. Hasil evaluasi Direktorat Rehabilitasi Sosial Orang dengan Kecacatan (2012) dan hasil kajian kebijakan ASPDB yang dilaksanakan Biro Perencanaan Kementerian Sosial RI Tahun (2013) menunjukkan penerima ASPDB dapat dikelompokkan ke dalam 3 karakteristik. **Pertama**, keluarga sangat miskin (35%), dimana pendidikannya juga rendah, tidak punya pekerjaan tetap dan penghasilannya juga sangat minim atau kurang dari Rp. 750.000,-/ per bulan, wali atau orang tuanya tidak potensial untuk dikembangkan karena sudah lanjut usia. **Kedua**, keluarga yang tergolong miskin, dengan penghasilan Rp.750.000 – Rp.1.500.000,- orang tua masih potensial dalam arti masih bisa dikembangkan potensi mereka dalam penanganan PDB. **Ketiga**, keluarga mampu secara ekonomi jumlahnya yang menerima bantuan tidak begitu banyak karena ada klausul dalam criteria penerima diutamakan dari keluarga miskin.

PDB disebabkan oleh berbagai faktor dan kondisi fisik, kesehatan, psikis dan sosial juga sangat bervariasi, maka keluarga/wali membutuhkan keterampilan khusus untuk bisa mengasuh dan merawat anggota keluarganya yang PDB. Mereka memerlukan pembelajaran terkait hal tersebut. Salah satu rekomendasi dari pengembangan kebijakan ASPDB yaitu peningkatan kapasitas keluarga dan masyarakat dalam hal pengasuhan dan perawatan PDB termasuk *volunteersm* dan peningkatan

ekonomi keluarga. Hasil penelitian Demografi Universitas Indonesia bahwa keluarga disabilitas pengeluaran ekonomi lebih besar 30% dari keluarga yang tidak mempunyai anggota keluarga disabilitas. Sehingga bisa dipastikan untuk penyandang disabilitas berat biayanya lebih banyak.

Implementasi rekomendasi tersebut, Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas (RSPD) pada tahun 2015 mengadakan Uji Coba Pengembangan Kemampuan Keluarga dalam Pemeliharaan taraf Kesejahteraan Sosial PDB dengan memberdayakan keluarga dalam hal perawatan PDB dan peningkatan ekonomi keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar minimal PDB. Untuk mengembangkan peran keluarga dalam upaya rehabilitasi sosial khususnya kegiatan ekonomi dan kompetensi keluarga dalam pengasuhan dan perawatan penyandang disabilitas berat, maka Pusat Penelitian dan Pengembangan Sosial perlu mengadakan penelitian.

Penyandang disabilitas berat adalah penyandang disabilitas yang disabilitasnya sudah, tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari dan atau sepanjang hidupnya tergantung orang lain dan tidak mampu menghidupi diri sendiri. Penyandang disabilitas berat adalah penyandang disabilitas yang kedisabilitasannya sudah, tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari dan atau sepanjang hidupnya tergantung orang lain dan tidak mampu menghidupi diri sendiri. Dalam pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas berat terutama untuk sandang, perumahan, makanan, kesehatan, pengasuhan, perawatan, serta perlindungan perlu adanya perhatian dan perlakuan khusus dari keluarga atau orang-orang terdekatnya. Mengingat kondisi yang demikian maka penelitian ini melihat pengaruh peran keluarga dalam pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas berat.

Secara umum permasalahan disabilitas dapat ditinjau dari sisi internal dan eksternal, yaitu: 1) Permasalahan Internal: pertama, Gangguan atau kerusakan organ dan fungsi fisik dan atau mental sebagai akibat kelainan dan kerusakan organ menyebabkan berbagai hambatan dalam kehidupan penyandang disabilitas. Kedua, Gangguan, hambatan atau kesulitan dalam orientasi, mobilitas, komunikasi, aktivitas, penyesuaian diri, penyesuaian sosial, kepercayaan diri, gangguan belajar, keterampilan, pekerjaan. 2) Permasalahan Eksternal: Rendahnya pemahaman masyarakat terhadap masalah disabilitas, Stigma (kutukan, nasib), isolasi dan perlindungan yang berlebihan, kurangnya peran keluarga dan masyarakat terhadap masalah disabilitas dan penanganannya, kurangnya upaya pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas dalam berbagai aspek kehidupan, masih banyaknya penyandang disabilitas yang hidup di bawah garis kemiskinan dan tingkat pendidikan masih sangat rendah, masih banyaknya keluarga penyandang disabilitas yang menyembunyikan atau menutupi bila memiliki anggota keluarga disabilitas dan peran dunia usaha belum maksimal (Diono, 2014).

Peran keluarga sangat penting dalam menangani permasalahan orang dengan kecacatan, khususnya orang dengan kecacatan berat. Mengadop pada sebuah penelitian tentang peran pentingnya pengasuhan (*Care Giver*) pada pasien berpenyakit kronis yang karakteristiknya hampir sama dengan disabilitas berat bahwa kompetensi keluarga pengasuh menainkan peranan penting dalam proses perawatan pada pasien (Reinhard at all,) Keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat memegang peranan penting dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang lebih lanjut diharapkan mengurangi timbulnya masalah-masalah sosial (Gunarsa & Gunarsa,

1993). Karena itu diharapkan keluarga sebagai lembaga pertama dalam kehidupan PDB. Keluarga merupakan individu yang berinteraksi dengan subsistem yang berbeda yaitu ada yang bersifat dyadic (melibatkan dua orang) dan polyadic (melibatkan lebih dari dua orang) (Santrock, 2007). Subsistem ini mempunyai pengaruh langsung maupun tidak langsung terhadap satu sama lainnya. Pengertian keluarga yang lain adalah: "…*may be changing generally but, even within an individual family group, family membership alters as children are borm, parent divorce and remarry and grandparents die*." (Bowes & Hayes, 1999). Ada tujuh dimensi fungsi keluarga: *problem solving, communication, role in the family, emotional involvement, behavior control, emotional responses and general functioning* (Al-Krenawi & Graham, 2009).

Tidak sedikit anggota keluarga yang serumah baik secara sosial maupun psikologis belum / tidak siap menerima anggota keluarganya yang penyandang disabilitas, bahkan ada yang melakukan penolakan terhadap kehadirannya. Dalam menghadapi permasalahan tersebut, orang tua dituntut memiliki keterampilan untuk memotivasi anggota keluarganya ataupun lingkungan sekitar, bahwa anak / anggota keluarga yang mengalami disabilitas sangat memerlukan dukungan sosial dan psikologis (Oono et al, 2013;. Matson et al ., 2009; McConachie dan Dingle, 2007). Berbagai program latihan keterampilan yang diberikan pada orang tua dan anggota keluarga lainnya, dapat memberikan rasa aman dan nyaman bagi PDB dan juga tingkat kesejahteraan keluarga (Reichow et al., 2013). Model lain untuk mengatasi permasalahan Disabilitas Berat adalah dengan *The Family Systems-Illness* yang menawarkan cara untuk mengatasi tantangan ini dan membuat kuat bertahan dan lebih mudah ditangani (Rolland, 1999).

Orang tua (family) memilki peran yang cukup besar antara lain: (1) Menyediakan sumber pendapatan. (2) Memenuhi kebutuhan anak seperti rasa cinta, rasa aman, perhatian dan dukungan emosional yang diperlukan untuk perkembangan emosional anak. (3) Menyediakan rangsangan terhadap perkembangan intelektual, sosial dan spritual secara normal. (4) Melakukan sosialisasi anak. (5) Mendisiplinkan anak dan menjaganya dari perkembangan pola perilaku dan sikap yang tidak dapat diterima oleh masyarakat. (6) Melindungi anak dari kerugian fisik, emosional dan sosial. (7) Menampilkan suatu model untuk perilaku yang berkaitan dengan jenis kelamin. (8) Memelihara kestabilan interaksi dalam keluarga secara memuaskan yang memungkinkannya untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga. (9) Menyediakan tempat kediaman yang jelas untuk anak dan memberikan definisi yang jelas tentang tempat untuknya dalam masyarakat. (10) Sebagai perantara antara anak dengan dunia luar, membela hak anak dalam masyarakat dan melindungi anak dari ketidakadilan dalam masyarakat. (Hearn, 2010).

Family Centered Care (FCC) adalah salah satu alternatif dalam menangani penyandang disabilitas terutama disabilitas berat. Penerapan pendekatan FCC dalam praktiknya mendukung menyatukan para professional dan keluarga, menghormati individualitas keluarga dan memungkinkan mereka untuk menjadi lebih kuat. Hubungan perawat dengan keluarga harus mencakup rasa hormat, komitmen dan keterbukaan terhadap dialog, termasuk mendengarkan, refleksi dan tindakan. FCC nampaknya pendekatan yang relevan akan digunakan karena mendahulukan pemberdayaan keluarga anak dengan disabilitas (Barbosa at all, 2012)

Keluarga menjadi penyelesai masalah, ada delapan model intervensi yang bisa dikembangkan antara lain: 1) *social learning approach to family counseling*, yang menekankan pada pembelajaran ketrampilan baru, perilaku yang ditampilkan dan memperbaharui kepercayaan. 2) *structural family therapy*, yang menekankan pada mengkreasikan efektifitas organisasi keluarga. 3) *solution focused family therapy*, yang menekankan pada mengembangkan solusi baru terhadap masalah yang dihadapi. 4) *Narative family therapy*, yang menekankan pada transformasi permasalahan kepada harapan yang diinginkan. 5) *Psychoeducational approaches to family counseling*, yang menekankan pada kemungkinan anggota keluarga mengatasi sakit atau permasalahan lainnya. 6) *Multisystem approach to family therapy,* menekankan pada kemungkinan keluarga yang mengalami banyak masalah dengan dihubungkan dengan system support. 7) *Object relation family therapy*, yang menekankan pada issue hubungan interpersonal dengan pengalaman hidupnya. 8) *Spirituality*, yang menekankan pada perasaan mengenai arti, nilai dan hubungan dengan aspek-aspek kehidupan (Hook, 2008).

Terkait dengan permasalahan tersebut, penyandang disabilitas berat ini sangat rentan dalam segala aspek kehidupan, karena semuanya tergantung dari keberfungsian keluarga/wali dan orang-orang disekitarnya. Sehubungan dengan itu pertanyaan penelitian ini adalah: 1) Bagaimana pengaruh ekonomi keluarga terhadap pemenuhan hak Penyandang Disabilitas Berat? 2) Bagaimana pengaruh kompetensi keluarga tentang kedisabilitasan terhadap pemenuhan hak Penyandang Disabilitas Berat? 3) Bagaimana pengaruh ekonomi keluarga dan kompetensi keluarga tentang kedisabilitasan terhadap pemenuhan hak Penyandang Disabilitas Berat?

METODE

Jenis penelitian kuantitatif merupakan data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik (Sugiyono, 2008). Penelitian ini diperkuat dengan data kualitatif yang digali melalui wawancara.

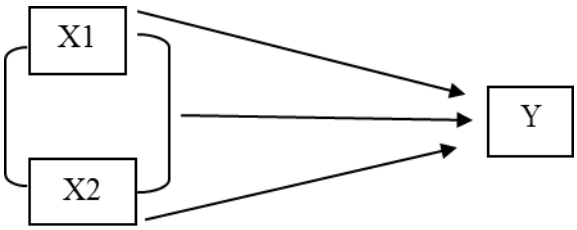
Suatu konsep yang digambarkan dalam definisi konsep tentu saja tidak dapat diobservasi atau diukur gejalanya di lapangan. Untuk dapat diobservasi atau diukur, maka suatu konsep harus didefinisikan secara operasional. Definisi operasional variabel berisikan indikator-indikator dari suatu variabel, yang memungkinkan peneliti mengumpulkan data yang relevan untuk variabel tersebut. Berdasarkan kajian pustaka, variabel, indikator serta pengukuran penelitian dapat didiskripsikan sebagai berikut: 1) Variabel Ekonomi Keluarga terdiri dari indikator pekerjaan, pendapatan dan pengeluaran. 2) Variabel Kompetensi Keluarga tentang kedisabilitasan terdiri dari indikator pengetahuan, keterampilan, sikap dan nilai. 3) pemenuhan hak PDB terdiri dari indikator sandang, Papan, Pangan, Kesehatan dan perawatan serta Perlindungan

Definisi operasional variabel peran keluarga dalam pemenuhan hak PDB adalah sebagai berikut: *Pertama*, Peran keluarga sebagai variabel bebas (X): Ekonomi keluarga sebagai X1 dan kompetensi kedisabilitasan sebagai X2. Variabel peran diukur dengan menggunakan 4 poin skala Likert, responden diminta untuk memberikan konfirmasi atas pernyataan pernyataan yang diberikan dalam skala 1 (tidak setuju) sampai dengan 4 (sangat setuju).

Kedua, Pemenuhan hak PDB sebagai variabel terikat (Y): Variabel Pemenuhan Hak PDB diukur dengan menggunakan menggunakan 4 poin skala Likert, responden diminta untuk memberikan konfirmasi atas

pernyataan pernyataan yang diberikan dalam skala 1 (tidak setuju) sampai dengan 4 (sangat setuju).

Masing-masing indikator dijabarkan ke dalam beberapa pertanyaan yang dituliskan dalam kuesioner. Model hubungan antar variabel digambarkan sebagai berikut:



Keterangan:

X1 = Ekonomi keluarga

X2 = Kompetensi tentang kedisabilitasan

Y = Pemenuhan hak PDB

Lokasi penelitian telah ditentukan yaitu 5 lokasi berdasarkan 1) lokasi uji coba pemberdayaan keluarga penyandang disabilitas berat yang dilakukan oleh Direktorat Rehabilitasi Sosial Orang dengan Kecacatan tahun 2015. 2) lokasi kegiatan ASPDB yang telah dilaksanakan sejak tahun 2006, dimana pada tahun 2016 akan dilakukan pemutusan kegiatan (*exit strategy*). Jumlah populasi pada setiap lokasi penelitian menurut Provinsi dan Kabupaten Kota adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Populasi Penelitian

No.	Provinsi	Kabupaten/Kota	Jumlah
1.	Jawa Tengah	Kab. Jepara	261
2.	Jawa Barat	Kab. Bogor	256
3.	DIY	Kab. Sleman	234
4.	Sumbar	Kota Padang	205
5.	Sumsel	Kota Palembang	322
JUMLAH			**1.278**

Berdasarkan tersebut maka jumlah sampel pada setiap lokasi yang dijadikan penelitian menurut Provinsi dan Kabupaten Kota adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Sampel Penelitian

No.	Provinsi	Kabupaten/Kota	Jumlah
1.	Jawa Tengah	Kab. Jepara	28
2.	Jawa Barat	Kab. Bogor	26
3.	DIY	Kab. Sleman	24
4.	Sumbar	Kota Padang	25
5.	Sumsel	Kota Palembang	30
JUMLAH			**133**

Pengumpulan data dalam kegiatan penelitian sangatlah penting karena berkaitan dengan tersedianya data yang dibutuhkan untuk menjawab permasalahan dalam penelitian, sehingga simpulan yang diambil adalah benar. Oleh karena itu dalam penelitian, metode pengumpulan data harus dilakukan dengan tepat. Metode pengumpulan data dilakukan sebagai berikut: 1) **Angket,** Tehnik angket yang digunakan dalam penelitian ini untuk memperoleh keterangan dalam menjawab pertanyaan tujuan penelitian dengan mengisi angket yang telah disediakan. Mengingat kondisi responden maka pengisian angket dibantu oleh enumerator agar tidak terjadi salah persepsi. 2) **Wawancara,** Data kuantitatif diperkuat dengan data kualitatif yang diperoleh dengan wawancara yang menggunakan pedoman wawancara. Wawancara dilakukan dengan keluarga/wali penyandang disabilitas berat. 3) **Studi Dokumentasi dan Pustaka,** Sejumlah besar fakta dan data tersimpan dalam bahan yang berbentuk dokumentasi yang berbentuk surat, catatan harian, laporan, foto dan sebagainya. Disamping itu juga dilakukan studi kepustakaan dari buku-buku, websidedan laporan hasil penelitian. 4) **Observasi,** Observasi terhadap kondisi penyandang disabilitas berat, keluarganya dan lingkungan fisik dan sosialnya.

Uji Validitas, Suatu instrumen (daftar pertanyaan) dalam kuesioner dikatakan valid apabila pertanyaan tersebut dapat mengukur apa yang ingin diukur. Sebuah instrumen

dikatakan valid apabila dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi-rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mempunyai validitas yang tinggi pula. Syarat minimum untuk dianggap memenuhi syarat adalah jika r = 0.3, jadi jika korelasi antara butir dengan skor total kurang dari 0.3 maka butir dalam instrumen tersebut tidak valid.

Reliabilitas, Reliabilitas menunjukkan keterandalan suatu alat ukur. Tujuan dari dilakukan uji reliabilitas adalah agar instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dapat dipercaya (*reliable*). Pengujian reliabilitas pada penelitian ini menggunakan *internal consistency*, yaitu mencobakan instrumen sekali saja, kemudian data yang diperoleh dianalisis dengan teknik tertentu. *Internal consistency* diukur dengan menggunakan koefisien *Cronbach alpha*. Jika koefisiensi alpha lebih besar daripada 0.60 maka dinyatakan bahwa instrumen pengukuran yang digunakan dalam penelitian adalah handal.

Teknik pengolahan data menggunakan perhitungan komputasi program SPSS (*Statistical Program for Social Science*) yaitu suatu program komputer statistik yang mampu memproses data statistik secara tepat dan cepat, menjadi berbagai output yang dikehendaki para pengambil keputusan.

Pada penelitian ini, pengujian hipotesis dengan menggunakan *Spearman* mengingat data yang dihasilkan adalah ordinal. Hipotesis dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut: H1: Terdapat pengaruh ekonomi keluarga terhadap pemenuhan hak hidup Penyandang Disabilitas Berat. H2: Terdapat pengaruh kompetensi keluarga tentang kedisabilitasan keluarga terhadap pemenuhan hak hidup Penyandang Disabilitas Berat. H3: Terdapat pengaruh ekonomi keluarga dan kompetensi keluarga tentang kedisabilitasan terhadap pemenuhan hak hidup Penyandang Disabilitas Berat

HASIL PENELITIAN

Hasil Penelitian dilakukan di lima provinsi yang dijadikan sampel penelitian antara lain DIY, Jawa Barat, Jawa Tengah, Sumatera Barat, dan Sumatera Selatan, dengan jumlah sampel sebanyak 133 keluarga terpilih ditentukan dengan *stratified random sampling*. Kota yang menjadi sampel antara lain Kab. Bogor, Kab. Jepara, Kota Padang, Kota Palembang, dan Kab. Sleman. Kecamatan yang menjadi sampel sebanyak 114 kecamatan. Sebanyak 133 responden tersebut tersebar di perkotaan sebanyak 58% dan pedesaan sebanyak 42%.

Penelitian ini membuktikan tiga hipotesis yaitu pengaruh ekonomi keluarga terhadap pemenuhan hak, pengaruh kompetensi keluarga terhadap pemenuhan hak dan pengaruh keduanya terhadap pemenuhan hak penyandang disabilitas berat. Penelitian ini menemukan adanya pengaruh ekonomi keluarga terhadap pemenuhan hak PDB, namun kompetensi keluarga lebih besar pengaruhnya dibanding ekonomi keluarga.

Tabel 3. Hubungan antar Variabel

		Y	X1	X2
1.	Pemenuhan Hak PDB (Y)	1	,290**	,724**
2.	Ekonomi Keluarga (X1)	,290**	1	,343**
3.	Kompetensi Keluarga (X2)	,724**	,343**	1

**. Hubungan dikatakan signifikan pada 0.01, N = 133

Nilai pada variabel terdiri dari empat skala yaitu 1 = sangat baik, 2 = baik, 3 = kurang baik dan 4= tidak baik. Rata-rata nilai pada masing-masing variabel adalah sebagai berikut:

Ekonomi Keluarga

Mereka adalah keluarga miskin yang mempunyai anggota keluarga disabilitas berat

dan mendapatkan Asistensi Sosial Penyandang Disabilitas Berat. Keluarga dimaksudkan adalah mereka yang mengasuh langsung penyandang disabilitas berat, karena ada beberapa yang tidak diasuh langsung oleh orang tua kandungnya. Ada juga yang diasuh oleh saudara, nenek dan bahkan orang lain sebagai anak angkatnya akibat diterlantarkan orang tua. Indikator yang diukur adalah pekerjaan, penghasilan dan pengeluaran.

Diagram 2

Rata-rata Nilai Ekonomi Keluarga

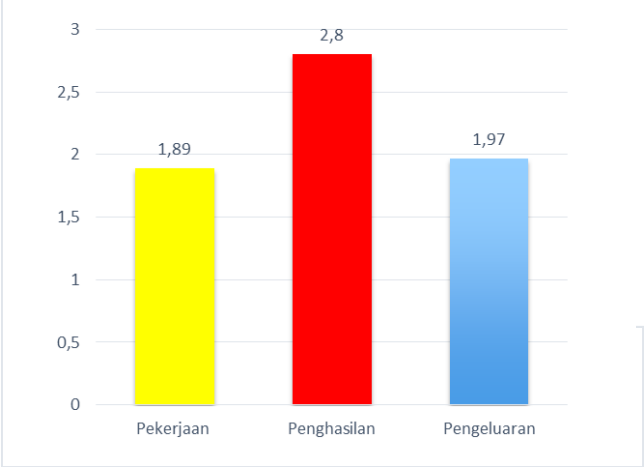


Diagram diatas menunjukkan bahwa ketika ditanya pekerjaan ada sebagian yang menjawab tidak mempunyai, tetapi mereka menjawab mempunyai penghasilan. Hal ini berarti bahwa penghasilan mereka tidak selalu dari pekerjaan, salah satunya adalah dari bantuan ASPDB, pemberian sanak saudaranya ataupun dari tetangga.

Kompetensi keluarga

Memiliki pengaruh lebih kuat dibandingkan ekonomi keluarga dalam pemenuhan hak PDB. Kopetensi Keluarga meliputi pengetahuan, keterampilan dan sikap. Pengetahuan meliputi kebutuhan harian PDB, perawatan, akses memperoleh bantuan baik bantuan untuk kesehatan kebutuhan terapi dan lain-lain. Kedisabilitasan yang dialami PDB disebabkan oleh berbagai faktor dan kondisi, baik fisik, kesehatan, psikis dan sosial yang sangat bervariasi, maka keluarga/wali membutuhkan keterampilan khusus untuk bisa mengasuh dan merawat PDB. Mereka memerlukan pembelajaran dan pelatihan terkait hal tersebut.

Diagram 3

Rata-rata Nilai Kompetensi Keluarga

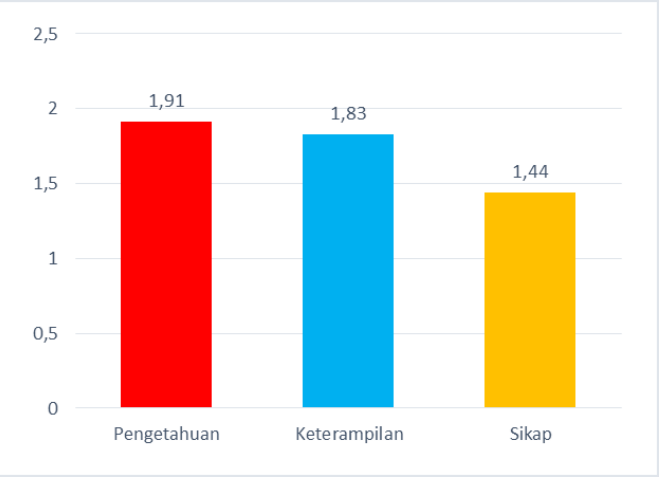


Diagram diatas menunjukan bahwa keluarga mempunyai pengetahuan yang cukup tentang PDB. Dari data yang didapat, sebagian besar keluarga dapat menyebutkan jenis-jenis disabilitas, bahwa PDB memerlukan perhatian khusus yang berbeda dari anggota keluarga yang lain, apa saja yang dibutuhkan oleh penyandang disabilitas, serta mereka mengetahui anggota keluarganya termasuk penyandang disabilitas berat. Pengetahuan keluarga tentang disabilitas berat dari keluarga tidak diperoleh dari pelatihan, melainkan ketika dalam proses perjalanan dalam berobat sambil konsultasi ke dokter atau membaca media informasi. Namun demikian tidak semua pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki diterapkan dalam sikap kesehariannya.

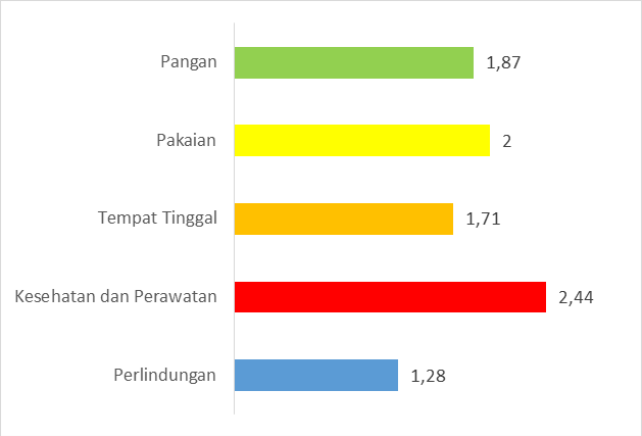
Hak Penyandang Disabilitas

Hak dimaksud antara lain pangan, pakaian, tempat tinggal, kesehatan dan perawatan serta perlindungan. Keluarga PDB belum memiliki akses terhadap layanan terdekat yang ada di

masyarakat seperti Posyandu, karena belum memiliki layanan *home care* (kunjungan keluarga) terhadap PDB. Selain itu, Kader kesehatan belum memiliki pengetahuan yang baik tentang disabilitas berat.

Diagram 4

Rata-rata Nilai Pemenuhan Hak PDB



Hasil penelitian diatas memperlihatkan bahwa pemenuhan hak kesehatan dan perawatan sudah dipenuhi keluarga, namun belum terstandar sesuai dengan profesional (perawat, fisioterapi). Keterlibatan masyarakat dalam menangani penyandang disabilitas berat, khususnya pada Program Asistensi Sosial Penyandang Disabilitas Berat (ASPDB) masih kurang. Hal ini disebabkan karena program tersebut belum banyak diketahui masyarakat. Keterlibatan instansi diluar Dinas Sosial juga masih sebatas sebagai tempat rujukan sehingga seolah-olah yang bertanggung jawab adalah Dinas Sosial saja. Hal ini menunjukan bahwa daerah belum mempunyai komitmen yang kuat dalam menangani permasalahan disabilitas berat.

PEMBAHASAN

Hubungan Ekonomi Keluaga Terhadap Pemenuhan Hak PDB

Ekonomi keluarga adalah upaya dari keluarga dalam rangka menggunakan sumber daya manusia yang terbatas guna memenuhi kebutuhannya. Pada penelitian keluarga terhadap penyandang disabilitas berat ini ada 3 hal yang diukur antara lain pekerjaan, penghasilan dan pengeluaran.

Berdasarkan hasil pengukuran hubungan antara variabel **Ekonomi Keluarga**terhadap **Pemenuhan Hak PDB** dapat ditarik kesimpulan bahwa: Hubungan Var. Ekonomi Keluarga terhadap Var. Pemenuhan Hak PDB diperoleh hasil **"Signifikan"**. Hal ini ditunjukkan pada tabel Corelation, bahwa hasil pengukuran nilai Sig. Sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 (tingkat Alpa 5%). Artinya besarnya tingkat hubungan (signifikansi) adalah 0,290.

Nilai R merupakan nilai koefisien korelasi Pearson yang hasilnya adalah 0.290. Hal ini menunjukkan besarnya hubungan variabel Ekonomi Keluarga terhadap Pemenuhan Hak PDB sebesar 0,290. R-square merupakan nilai r yang dikuadratkan, yang artinya besarnya variasi pada variabel Pemenuhan Hak PDByang dapat dijelaskan oleh variabel **Ekonomi Keluarga** (atau oleh persamaan garis regresi yang kita peroleh) adalah **8,4 %**. Artinya variabel Ekonomi Keluarga hanya dapat menjelaskan 8,4 % variasi pada variabel Pemenuhan Hak PDB.

Berdasarkan nilai signifikansi dari ANOVA yang merupakan gambaran model persamaan garis kebermaknaan secara statistik, maka diperoleh nilai-p 0.001. Artinya nilai-p tersebut lebih kecil bila dibandingkan dengan alpha 0.05 (5%) dan dapat di simpulkan bahwa persamaan garis secara statistik **"Bermakna".**

Nilai koefisien B merupakan gambaran model persamaan garis y = a + bx. Nilai B untuk variabel Constant (atau a) adalah 29,858 dengan nilai-p 0,001, nilai B untuk variabel Ekonomi Keluarga (atau bx1) adalah 0,423 dengan nilai-p 0.423. Persamaan garis lurus yang kita dapat adalah: Y = 29,858 + 0,423

(Ekonomi Keluarga)

Hubungan Kompetensi Keluarga Terhadap Pemenuhan Hak PDB

Kompetensi keluarga yang dimaksud adalah kemampuan keluarga dalam memenuhi hak penyandang disabilitas berat. Yang diukur dalam kompetensi keluarga ini adalah pengetahuan ketrampilan dan sikap dari keluarga PDB dalam memenuhi haknya.

Berdasarkan tabel diatas, hasil pengukuran hubungan antara variabel **Kompetensi Keluarga** terhadap Pemenuhan Hak PDB dapat ditarik kesimpulan adalah sebagai berikut: Hubungan Var. Kompetensi Keluarga terhadap Var. Pemenuhan Hak PDB diperoleh hasil **"Signifikan"**. Hal ini ditunjukkan pada tabel Corelation, bahwa hasil pengukuran nilai Sig. Sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 (tingkat Alpa 5%). Artinya besarnya tingkat hubungan (signifikansi) adalah 0,724.

Nilai R yang ditampilkan merupakan nilai koefisien korelasi Pearson yang hasilnya adalah 0.724. Hal ini menunjukkan besarnya hubungan variabel Kompetensi Keluarga terhadap Pemenuhan Hak PDB sebesar 0,524. R-square merupakan nilai r yang dikuadratkan, yang artinya besarnya variasi pada variabel Pemenuhan Hak PDByang dapat dijelaskan oleh variabel **Kompetensi Keluarga** (atau oleh persamaan garis regresi yang kita peroleh) adalah **52,4%**. Artinya variabel Kompetensi Keluarga dapat menjelaskan 52,4% variasi pada variabel Pemenuhan Hak PDB.

Berdasarkan nilai signifikansi dari ANOVA yang merupakan gambaran model persamaan garis kebermaknaan secara statistik, maka diperoleh nilai-p 0.000. Artinya nilai-p tersebut lebih kecil bila dibandingkan dengan alpha 0.05 (5%) dan dapat simpulkan bahwa persamaan garis secara statistik adalah **"bermakna".**

Nilai koefisien B merupakan gambaran model persamaan garis y = a + bx. Nilai B untuk variabel Constant (atau a) adalah 13,798 dengan nilai-p 0.000, nilai B untuk variabel Kompetensi Keluarga (atau bx2) adalah 1,155 dengan nilai-p 0.000. Persamaan garis lurus yang kita dapat adalah: **Y = 13,798 + 1,155 (Kompetensi Keluarga)**

Hubungan Ekonomi Keluarga Dan Kompetensi Keluarga Terhadap Pemenuhan Hak PDB

Dalam menjawab hipotesis ke 3 bahwa terhadap hubungan antara ekonomi keluarga dan kompetensi keluarga terhadap pemenuhan hak penyandang disabilitas berat. Hasil pengukuran hubungan antara variabel **Ekonomi Keluarga Dan Kompetensi Keluarga** terhadap **Pemenuhan Hak PDB** adalah: 1) Hubungan Var. Eonomi Keluarga terhadap Var. Pemenuhan Hak PDB diperoleh hasil **"Signifikan"**. Hal ini ditunjukkan pada tabel Corelation, bahwa hasil pengukuran nilai Sig. Sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 (tingkat Alpa 5%). Artinya besarnya tingkat hubungan (signifikansi) adalah 0,290. 2) Hubungan Var. Kompetensi Keluarga terhadap Var. Pemenuhan Hak PDB diperoleh hasil **"Signifikan"**. Hal ini ditunjukkan pada tabel Corelation, bahwa hasil pengukuran nilai Sig. Sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 (tingkat Alpa 5%). Artinya besarnya tingkat hubungan (signifikansi) adalah 0,724.

Nilai R yang ditampilkan merupakan nilai koefisien korelasi Pearson yang hasilnya adalah 0.725. Hal ini menunjukkan besarnya hubungan variabel Ekonomi Keluarga dan Kompetensi Keluarga terhadap Pemenuhan Hak PDB sebesar 0,725. R-square merupakan nilai r yang dikuadratkan, yang artinya besarnya variasi pada variabel Pemenuhan Hak PDByang dapat

dijelaskan oleh variabel **Ekonomi Keluarga** dan **Kompetensi Keluarga** (atau oleh persamaan garis regresi yang kita peroleh) adalah **52,6%**. Artinya variabel Ekonomi Keluarga dan Kompetensi Keluarga dapat menjelaskan 52,6% variasi pada variabel Pemenuhan Hak PDB.

Berdasarkan nilai signifikansi dari ANOVA yang merupakan gambaran model persamaan garis kebermaknaan secara statistik, maka diperoleh nilai-p 0.000. Artinya nilai-p tersebut lebih kecil bila dibandingkan dengan alpha 0.05 (5%) dan dapat simpulkan bahwa persamaan garis secara statistik adalah **"bermakna".**

Nilai koefisien B merupakan gambaran model persamaan garis y = a + bx. Nilai B untuk variabel Constant (atau a) adalah 12,719 dengan nilai-p 0.000, nilai B untuk variabel Ekonomi Keluarga (atau bx1) adalah 0,069 dengan nilai-p 0,461 dan variabel Kompetensi Keluarga (atau bx2) adalah 1,129 dengan nilai-p 0.000. Persamaan garis lurus yang kita dapat adalah: **Y = 12,719 + 0,069 (Ekonomi Keluarga) + 1,129 (Kompetensi Keluarga)**

KESIMPULAN

Peran keluarga terhadap pemenuhan hak penyandang disabilitas berat sangat besar, karena PDB hidupnya tergantung semuanya kepada orang lain di sekitarnya. Ada tiga hipotesis yang harus dijawab dalam penelitian ini yaitu pengaruh ekonomi keluarga terhadap pemenuhan hak, pengaruh kompetensi keluarga terhadap pemenuhan hak dan pengaruh keduanya terhadap pemenuhan hak penyandang disabilitas berat.

Hasil penelitian ini menggugurkan pendapat banyak orang yang beranggapan bahwa ekonomi keluargayang semula diduga hubungannya sangat kuat terhadap pemenuhan hak PDB, ternyata berdasarkan hasil penelitian ini sangat kecil yaitu hasil pengukuran nilai Signifikansisebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 (tingkat Alpha 5%), besarnya tingkat hubungan (signifikansi) adalah 0,290. Bahkan ada beberapa daerah seperti Bogor, Palembang dan Padang hasil pengukurannya tidak signifikan. Angka tersebut berarti program penguatan ekonomi keluarga apabila dilaksanakan tingkat keberhasilannya sangat kecil terhadap pemenuhan hak penyandang disabilitas berat sebesar 8,4% berdasarkan nilai R square.

Berdasarkan hasil pengukuran hubungan antara variabel Kompetensi Keluarga terhadap Pemenuhan Hak PDB diperoleh hasil signifikan. Hal ini ditunjukkan pada tabel bahwa hasil pengukuran nilai Sig. Sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 (tingkat Alpa 5%). Artinya besarnya tingkat hubungan (signifikansi) adalah 0,724. Angka tersebut berarti program penguatan kompetensi keuarga cukup tinggi terhadap pemenuhan hak penyandang disabilitas berat yaitu 52,4 % berdasarkan nilai R square.

Berdasarkan hasil pengukuran hubungan antara variabel Ekonomi Keluarga dan Kompetensi Keluarga terhadap Pemenuhan Hak PDB adalah: *pertama,* Hubungan Var. Eonomi Keluarga terhadap Var. Pemenuhan Hak PDB diperoleh hasil **"Signifikan"**. Hal ini ditunjukkan pada tabel Corelation, bahwa hasil pengukuran nilai Sig. Sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 (tingkat Alpa 5%). Artinya besarnya tingkat hubungan (signifikansi) adalah 0,290. *Kedua*, Hubungan Var. Kompetensi Keluarga terhadap Variabel Pemenuhan Hak PDB diperoleh hasil **"Signifikan"**. Hal ini ditunjukkan pada tabel Corelation, bahwa hasil pengukuran nilai Sig. Sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 (tingkat Alpa 5%). Artinya besarnya tingkat hubungan (signifikansi) adalah 0,724. Korelasi tersebut berarti bahwa apabila harus memilih prioritas yang dijadikan program, maka pilihan pertama adalah pengembangan

kompetensi keluarga dulu baru ekonomi keluarga. Sehingga program ekonomi keluarga tidak bisa dilepas tanpa didampingi program kompetensi keluarga.

SARAN

Permasalahan penyandang disabilitas berat menjadi tanggung jawab berbagai pihak baik antar direktorat maupun antar kementerian. Berdasarkan hasil penelitian diatas ada berbagai peluang untuk melakukan tindakan yang dapat dijadikan acuan dalam membuat program.

Kementerian Sosial. Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas (DRSPD) berpeluang untuk mengembangkan program ASPDB dengan memperluas jangkauan maupun kualitas layanan. Kerjasama dengan Pemerintah Daerah melalui dana sharing dan pemberian penghargaan (*award*). Selain perluasan jangkauan sebaiknya juga dilakukan peningkatan kompetensi keluarga mengenai pengasuhan, perawatan dan penguatan penguatan ekonomi. Program tersebut akan berjalan lebih optimal didukung oleh Pusdiklatkesos agar meningkatkan jumlah dan kapasitas pendamping program ASPDB. Kapasitas tersebut antara lain keterampilan berkomunikasi, advokasi dan berkoordinasi dengan pihak terkait. Sehubungan dengan adanya irisan program ASPDB dengan program PKH, sebaiknya pendamping kedua program tersebut selalu berkoordinasi dan tidak jalan sendiri-sendiri. Sosialisasi program ASPDB sebaiknya lebih ditingkatkan melalui penyuluhan sosial untuk mendapatkan dukungan masyarakat. Sebagian besar keluarga PDB adalah miskin sehingga berhak mendapatkkan program perlindungan sosial seperti; beras sejahtera (Rastra) dan berhak memperoleh pemberdayaan melalui kelompok usaha bersama (KUBE). Banyak PDB masih berusia anak sehingga mereka berhak untuk mendapatkan program kesejahteraan sosial anak (PKSA). Sebaiknya program ASPDB disinergikan dengan program antar unit dalam rapat koordinasi.

Kementerian/ lembaga terkait. Bentuk keterlibatan telah di amanatkan oleh UU No.8 tahun 2016. Sebaiknya kementerian sosial mensinergikan program ASPDB dengan program terkait didalam rapat koordinasi. Kementerian Dalam Negeri bertanggung jawab dalam meningkatkan komitmen daerah melalui tanggung jawab dana sharing APBD. Selain itu, juga bertanggung jawab tentang data kependudukan dan pemberian identitas kependudukan untuk PDB. Kementerian Kesehatan berpeluang dalam memfasilitasi pemenuhan hak PDB dibidang kesehatan, terutama perawatan dan fisioterapi dengan melatih pendamping dan melakukan supervisi. Kementerian bidang ekonomi berperan dalam memberdayakan ekonomi keluarga PDB dalam bentuk permodaalan dan ketrampilan usaha. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan berperan mengembangkan program pendidikan khusus bagi PDB terutama yang berusia anak. Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi berperan mengembangkan teknologi tepat guna bagi PDB. Kementerian Perlindungan Perempuan dan Anak berperan dalam memastikan perlindungan PDB dari kekerasan seksual melalui sosialisasi dan advokasi bagi keluarga dan masyarakat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Artikel ini dihasilkan dari Penelitian tahun 2016 yang didanai oleh Puslitbangkesos Kementerian Sosial RI melalui dana APBN.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Krenawi, A., & Graham, J. R. (2009). *Helping Professional Practice with Indigenous People*. Lanham. Boulder.

New York. Toronto. Plymouth, UK: University Press of America, Inc.

Arikunto (2008), Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek, Jakarta, Rineka Cipta

Badan Pusat Statistik, PPLS 2011

Badan Pusat Statistik, Susenas 2012

Barbosa, M A M., Balieiro M M FG., Pettengill M A M, (2012), *Family-Centered Care In The Context Of Children With Disabilities And Their Families*: *A Reflective Review Text Context Nursing*, Florianópolis, 2012 Jan-Mar; 21(1): 194-9

Bowes, J. M., & Hayes, A. (1999). *Children, Families, and Communities Contexts and Consequences* (First ed.). UK: OXFORD University Press.

Diono, A. (2014). *Program Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas dan Pergeseran Paradigma Penanganan Penyandang Disabilitas* (Vol. Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan Semester 2 tahun 2014). Jakarta: Kementerian Kesehatan.

Gunarsa, S. D., & Gunarsa, N. Y. (1993). *Psikologi Praktis: Anak, Remaja dan Keluarga.* Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia.

Hearn, J. L. (2010). Family Preservation In Families Ecological System: Factor That Predict Out-of-home Placement and Maltreatment For Service Recipient in Richmont City. *Proquest LLC*, 194.

Hook, M. P. (2008). *Social Work Practice With Families, Aresiliency- bades approach.* Chicago: Lyceum Books INC.

Neuman, W. L. (2006). *Social Research Methods Qualitatif and Quantitative Approaches* (Sixth ed.). USA: PEARSON.

Oono IP, Honey EJ, McConachie H (2013). Parent-mediated early intervention for young children with autism spectrum disorders. Cochrane Database of Systematic Reviews.4:CD009774. doi:10.1002/14651858.CD009774.pub2.

Reichow B, Servili C, Yasamy MT, Barbui C, Saxena S (2013). Non-specialist psychosocial interventions for children and adolescents with intellectual disability or lower functioning autism spectrum disorders: A systematic review. PLoS Medicine 10(12):e1001572. doi:10.1371/journal/pmed.1001572.

Rolland, John S (1999) The Association for Family Therapy 1999. Published by Blackwell Publishers, 108 Cowley Road, Oxford, OX4 1JF, UK and 350 Main Street, Malden, MA 02148, USA. Journal of Family Therapy (1999) 21: 242–266 0163–4445

Reinhard SC, Given B, Petlick NH, Bemis A, Supporting Family Caregivers in Providing Care, Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses: Vol. 1

Santrock, J. W. (2007). *Perkembangan Anak.* Jakarta: Penerbit Erlangga.

Sugiyono (2008) Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung, Alfabeta.

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas