

Peran Orangtua dalam Layanan Aksesibilitas Anggota Keluarga Disabilitas

Parent's Role on Accesability Service for Disabled Family Member

Ikawati

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS).

Jl. Kesejahteraan Sosial No. 1, Sonosewu, Yogyakarta. Telpon (0274) 377265. Email: ikawati.susatyo@yahoo.com.
HP 087839561959. Diterima 21 Juli 2016, diperbaiki 11 Oktober 2016, disetujui 4 Januari 2017.

Abstract

The research was done to know the parent (with disabled) role on information, communication, education, health, job opportunity, social assurance, sport facility, culture, recreation, and leisure, building network, mobility services, in emergency situation and law protection service, and political participation. Research location was in Pasuruan regency, East Java province. Respondents ditermined purposively, families with disabled member, it was found 35 respondents. Data gathered through interview and observation, and analyzed through qualitative technique. Based on the finding it can be concluded that the parent role on the disabled member of the family has yet maximum, because of lack socialization from related institution on the access for disabled. The limit of education, knowledge, economic know-how, caused parents suffering from limitation to access services. It recommended that related institutions should enhance its program socialization to community, especially to family with disabled member so that they can access the services. To the Ministry of Social Affairs, especially through the General Directorate of Social Rehabilitation (for disabled), the institution should empower families especially those with disabled members, through counseling, guidance, enhancement awarnessand parents capacity on taking care of problem, potentiality, resource, and disabled needs, including empowerment on family economy or entrepreneurship.

Keywords: *family role; accesability; disabled*

Abstrak

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui peran orangtua yang mempunyai anggota disabilitas dalam aksesibilitas layanan informasi dan komunikasi, pendidikan, kesehatan, kesempatan kerja, jaminan sosial, sarana dan prasarana olah raga, budaya, rekreasi serta hiburan, membangun jaringan kemitraan, mobilitas, dalam situasi darurat dan aksesibilitas layanan perlindungan hukum dan partisipasi politik. Lokasi penelitian di Kabupaten Pasuruan, Jawa Timur. Penentuan responden secara purposif, keluarga miskin yang mempunyai anggota disabilitas, berdasarkan tersebut ditemukan 35 responden. Teknik pengumpulan data digunakan wawancara dan observasi, analisis data secara kualitatif. Hasil penelitian disimpulkan bahwa peran orangtua dalam layanan aksesibilitas anggota keluarga disabilitas belum maksimal, disebabkan kurangnya sosialisasi dari instansi terkait dalam akses layanan anggota disabilitas. Keterbatasan pendidikan, pengetahuan, wawasan dan ekonomi, menyebabkan orangtua mengalami keterbatasan dalam mengakses layanan tersebut. Direkomendasikan kepada instansi terkait agar meningkatkan sosialisasi programnya kepada masyarakat, terutama keluarga yang mempunyai anggota disabilitas, sehingga mereka dapat mengakses layanan. Masukan kepada Kementerian Sosial RI, melalui Direktorat Rehabilitasi Sosial (Penyandang Cacat), untuk memberdayakan keluarga terutama yang mempunyai anggota disabilitas melalui konseling, pendampingan, peningkatan kesadaran dan kapasitas orangtua dalam pengasuhan (masalah, potensi dan sumber, dan kebutuhan disabilitas) dan pemberdayaan ekonomi keluarga/kewirausahaan.

Kata Kunci: *peran orangtua; aksesibilitas; disabilitas*

A. Pendahuluan

Kondisi penyandang disabilitas sering menjadi alasan dilakukannya praktik diskriminasi dan

ketidakadilan yang mengakibatkan rasa ketidakberdayaan, rendah diri, rentan, terbelakang dan sebagian hidup dibawah kemiskinan. Kondisi

ini terjadi karena sebagian masyarakat masih melihat secara fisik disabilitas tanpa memperdulikan potensi lain yang dimiliki. Stigma, *labeling* negatif dan diskriminatif terhadap disabilitas menyebabkan mereka kesulitan mengembangkan potensi secara maksimal, sehingga mereka kurang bisa mendayagunakan diri dan cenderung dependen pada orang lain. Keluarga dipandang lebih mengetahui kondisi, masalah dan kebutuhan disabilitas. Rehabilitasi sosial penyandang disabilitas berbasis keluarga, memungkinkan fungsi keluarga dapat berperan mengembangkan tanggungjawab sosial, memecahkan masalah disabilitas dengan memadukan atau menyinergikan manfaat sumber lokal. Peran keluarga juga meningkatkan komitmen, kesadaran, pemahaman, kepedulian, keberpihakan dan perlindungan terhadap disabilitas yang sering menghadapi hambatan untuk berpartisipasi dalam setiap aspek kehidupan masyarakat, baik dalam bentuk pengucilan, penelantaran, perilaku yang salah, ketidakadilan, eksploitasi, diskriminasi, aksesibilitas pelayanan, teknologi komunikasi dan informasi, sikap, pola pikir, legitasi, maupun kebijakan yang belum sepenuhnya berpihak pada kaum disabilitas.

Keluarga mempunyai peran penting bagi kehidupan penyandang disabilitas yang memerlukan perhatian, kepedulian, pengasuhan, pembimbingan dan kasih sayang khusus. Keluarga paling mengetahui kebutuhan dan hak asasi disabilitas, mempunyai makna khusus bagi perlindungan dan tumbuhkembang disabilitas. Orangtua akan lebih fokus dan mempunyai kesiapan mempersiapkan anggotanya yang disabilitas baik secara fisik, mental di lingkungan domestik maupun publik. Kemiskinan pada orangtua tidak dapat dipungkiri dapat menghambat akses terhadap pemenuhan pendidikan dan kesehatan pada penyandang disabilitas yang pada akhirnya berdampak pada rendahnya kemampuan keluarga disabilitas untuk memenuhi kebutuhan dasar, akses pendidikan dan kesehatan bagi penyandang disabilitas cenderung terabaikan. Perlakuan diskriminatif pada anggota disa-

bilitas menyebabkan mereka tidak tersentuh oleh pelayanan kesehatan, pendidikan, pemukiman yang layak serta tidak memiliki alat bantu kecacatan. Kondisi ini menyebabkan dukungan sosial yang rendah diberikan keluarga terhadap anggota keluarga disabilitas.

Keluarga sebagai lingkungan pertama terdekat dapat menjadi sumber dukungan utama bagi anggota keluarga disabilitas. Beberapa persoalan berkaitan dengan peran keluarga yang mempunyai anggota keluarga disabilitas antara lain aksesibilitas: Informasi dan komunikasi, keterbatasan tingkat pendidikan, wawasan akan menyebabkan keluarga mengakses informasi dan komunikasi. Informasi dan komunikasi sangat dibutuhkan oleh keluarga agar dapat mengetahui hak-haknya bagi layanan penyandang disabilitas; Pendidikan, kondisi kemiskinan keluarga mengakibatkan sebagian besar disabilitas sulit mengakses pendidikan; Kesehatan, pada Undang-undang nomor 19 tahun 2011 pasal 25 yang menyatakan bahwa penyandang disabilitas berhak memperoleh pelayanan perawatan kesehatan gratis tetapi kenyataannya masih banyak anggota disabilitas yang belum tersentuh kesehatan; Kesempatan kerja, kurangnya akses pendidikan bagi disabilitas berimbas pada kesulitan memperoleh pekerjaan yang layak, kenyataannya masih adanya sebagian orang meremehkan potensi penyandang disabilitas, sehingga ada diskriminasi dalam memperoleh pekerjaan; Program jaminan sosial, penyandang disabilitas harus mampu mengakses jaminan dan perlindungan sosial khususnya dalam keluarga, kenyataannya masih banyak keluarga yang malu atau merupakan "aib" apabila punya anggota disabilitas, sehingga banyak yang disembunyikan (KTP pun tidak dimilikinya), akibatnya mereka tidak tersentuh layanan jaminan dan perlindungan sosial baik dari pemerintah maupun keluarga; Olahraga, budaya rekreasi dan hiburan, kurangnya keluarga memperhatikan dan menyediakan fasilitas tersebut untuk anggota disabilitas menyebabkan disabilitas tidak dapat mengembangkan potensinya; Membangun jaringan dan kemitraan, kurangnya

pengetahuan, wawasan dan kurangnya sosialisasi dari instansi terkait dapat menghambat layanan bagi disabilitas melalui jejaring dan kemitraan; Mobilitas, baik fisik maupun sosial yang dapat menghalangi gerak penyandang disabilitas, sehingga menyebabkan hambatan aktivitasnya, keluarga belum memperhitungkan kemudahan gerak untuk disabilitas dalam aktivitasnya sehari-hari; Situasi darurat (prabencana, saat bencana, pasca bencana), kurangnya sosialisasi program tentang bencana bagi keluarga terutama yang mempunyai anggota keluarga disabilitas baik prabencana, saat bencana dan pasca bencana, menyebabkan bila terjadi bencana, maka korban yang paling banyak adalah dari kelompok disabilitas; Hak hukum dan politik pada disabilitas, kurangnya jaminan hak hukum dan politik pada penyandang disabilitas dapat menyebabkan rendahnya harga diri yang pada akhirnya timbul ketidakpercayaan diri, dan ketidakmandirian disabilitas.

Berdasarkan persoalan diatas, penelitian mengajukan rumusan masalah, bagaimana peran orangtua yang mempunyai anggota disabilitas dalam aksesibilitas layanan informasi dan komunikasi; pendidikan; kesehatan; kesempatan kerja; jaminan sosial; sarana dan prasarana olah raga, budaya, rekreasi serta hiburan; membangun jaringan kemitraan; mobilitas, dalam situasi darurat dan aksesibilitas layanan perlindungan hukum dan partisipasi politik. Tujuan penelitian mengetahui peran orangtua dalam melayani anggota keluarga disabilitas dalam aksesibilitas layanan informasi dan komunikasi; pendidikan; kesehatan; kesempatan kerja; jaminan sosial; sarana dan prasarana olah raga, budaya, rekreasi serta hiburan; membangun jaringan kemitraan; mobilitas, dalam situasi darurat dan aksesibilitas layanan perlindungan hukum dan partisipasi politik.

B. Penggunaan Metode Penelitian

Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif-kualitatif, suatu proses yang mencoba mendapat pemahaman yang lebih baik mengenai

kompleksitas yang ada dalam interaksi manusia secara khusus untuk memperoleh jawaban atau informasi mendalam tentang peran orangtua yang mempunyai anggota disabilitas. Metode ini dipilih agar mendapatkan jawaban yang lebih mendalam mengenai berbagai peran dan upaya keluarga dalam melayani anggota keluarga yang menyandang disabilitas (Sugiyono, 2006). Pendapat Bogdan dan Taylor (Moleong, 2002) memperkuat, bahwa metode kualitatif digunakan sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskripsi berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.

Penelitian ini berlokasi di Kabupaten Pasuruan Jawa Timur, dengan pertimbangan terdapat penyandang disabilitas cukup banyak 337.929 orang (Sunit,dkk., 2015). dibandingkan daerah lain. Sumber data adalah sejumlah orang yang dipandang mengetahui dan menguasai sumber data (informan) mengenai fenomena yang diteliti. Berdasarkan teknik purposif, ditentukan orang yang paling mengetahui informasi (keterhandalan informasi dan menguasai masalah penelitian). Informan menurut Moleong (2002) adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberi informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian, orang yang benar-benar mengetahui permasalahan yang akan diteliti. Informan dalam penelitian ini adalah keluarga yang mempunyai anggota penyandang disabilitas, sebanyak 35 orang terdiri dari keluarga yang miskin mempunyai anggota penyandang disabilitas.

Pengumpulan data menggunakan teknik: Wawancara mendalam (*in-depth interview*), proses memperoleh informasi berkaitan dengan masalah peran orangtua yang mempunyai anggota disabilitas dalam memberi layanan aksesibilitas penyandang disabilitas. Observasi, ditujukan untuk melihat dan mengamati kehidupan sehari-hari penyandang disabilitas dan keluarga beserta kondisi sosial ekonomi, juga sarana dan prasarana penunjang kebutuhan disabilitas di rumah. Analisis data dilakukan dengan teknik kualitatif, pemaknaan data dari hasil wawancara dan observasi yang diperoleh di lokasi penelitian.

Menurut Miles dan Huberman (Sugiyono, 2006), data yang telah dikumpulkan tersebut dilakukan reduksi dan penyajian data dan penarikan kesimpulan, mencatat keteraturan atau pola penjelasan dan konfigurasi yang mungkin ada, alur kausalitas sebagai bahan penarikan kesimpulan yang terus diverifikasi sampai diperoleh konklusi yang kokoh (Agus Salim, 2000).

Indikator dalam penelitian ini dibuat agar dapat menjelaskan keadaan secara keseluruhan aksesibilitas disabilitas berbasis keluarga dan menuntun peneliti untuk melakukan pengumpulan dan analisis data sebagai berikut. Indikator informasi dan komunikasi komunikasi dapat dilihat antara lain: Adanya informasi tentang potensi dan kualifikasi kemampuan kerja yang dibutuhkan disabilitas untuk dapat diakses oleh dunia usaha. Ada informasi yang dapat diakses keluarga disabilitas mengenai perusahaan yang menerima disabilitas. Jarak lokasi antara domisili dan tempat kerja mudah dijangkau. Ada akses layanan informasi bursa kerja diselenggarakan pemerintah atau swasta. Indikator pendidikan yaitu dilihat dari: Keluarga tahu dan paham tentang hak pendidikan disabilitas; Keluarga dapat mengakses pendidikan disabilitas pada semua jenjang secara inklusif dan tidak segregatif; Keluarga mendorong/komitmen terhadap partisipasi pendidikan disabilitas di semua jenjang; keluarga aktif dalam mencari informasi dan komunikasi tentang pendidikan disabilitas; Keluarga menyediakan sarana dan prasarana pendidikan disabilitas; Keluarga tahu kebutuhan khusus sekolah disabilitas.

Indikator kesehatan dilihat dari keluarga mengerti kebutuhan kesehatan disabilitas meliputi: standar layanan kesehatan bagi disabilitas puskesmas, RS, Klinik: ada layanan *home care* bagi disabilitas; pendampingan di layanan kesehatan: bangunan (sarana dan prasarana) kesehatan aksesibel bagi disabilitas; Tersedia akses layanan transportasi yang dibiayai jaminan kesehatan bagi disabilitas; petugas penyuluh kesehatan bagi disabilitas; akses layanan kesehatan reproduksi yang ramah bagi wanita disabilitas;

akses layanan pendampingan psikologis bagi wanita disabilitas korban kekerasan dan seksual; kesadaran keluarga dan disabilitas mengenai hak disabilitas menikah dan mempunyai anak; kesadaran keluarga dan disabilitas mengenai perlindungan hukum bagi disabilitas; Disabilitas terdata dalam jaminan kesehatan yang diselenggarakan pemerintah (BPJS/jamkesmas/jamkesda/jamkesda khusus), sehingga dapat mengakses jaminan kesehatan; Memiliki kartu jaminan kesehatan bagi disabilitas; layanan kesehatan gratis bagi keluarga disabilitas keluarga miskin.

Indikator kesempatan kerja dapat dilihat sebagai berikut. Keluarga dan disabilitas tahu hak atas pekerjaan; keluarga dan disabilitas tahu adanya UU yang menjamin pekerjaan disabilitas; dukungan keluarga berkait pekerjaan disabilitas; disabilitas sejak awal dipersiapkan keluarga untuk bekerja; keluarga mengikutsertakan disabilitas mengikuti program pelatihan agar dapat terserap lapangan kerja atau kerja mandiri; ada sosialisasi dan pendampingan dari pemerintah mengenai hak pekerjaan disabilitas tentang peluang, tantangan, dan persyaratan; kemudahan dari pemerintah bagi disabilitas untuk bekerja seperti kuota; dukungan pemerintah dalam penyediaan alat bantu mobilitas kerja bagi disabilitas; kesadaran dan pemahaman masyarakat, dunia usaha, dan pemangku kepentingan, bahwa disabilitas memiliki potensi dan kemampuan kerja; penyediaan alat bantu bekerja dari pemerintah atau dunia usaha; kesenjangan antara kualifikasi tenaga kerja dengan kemampuan disabilitas yang tersedia; kepatuhan perusahaan/instansi pemerintah memenuhi kriteria kewajiban memenuhi kuota 100 : 1 bagi disabilitas; persyaratan pelamar yang dibuat perusahaan tidak diskriminatif; proses seleksi yang ramah atau aksesibel terhadap disabilitas; keadilan dalam pengupahan tenaga kerja di perusahaan; usaha mandiri yaitu adanya kemampuan mengembangkan usaha dan mengakses modal.

Indikator jaminan sosial dilihat dari: terdapatnya disabilitas dalam program jaminan sosial;

perlindungan khusus bagi disabilitas; dapat mengakses layanan jaminan sosial. Indikator sarana dan prasarana olahraga, budaya, rekreasi dan hiburan dapat dilihat dalam: tersedia fasilitas olahraga bagi disabilitas yang memadai; penghargaan terhadap atlet disabilitas; anggaran rutin dari pemerintah untuk promosi dan pengembangan prestasi disabilitas; lembaga pendidikan seni yang menerima disabilitas; alat bantu mobilitas disabilitas di tempat pertunjukan seni, olahraga dan rekreasi; bangunan tempat rekreasi yang aksesibel bagi disabilitas; petugas pertunjukan seni, olahraga dan rekreasi yang memahami disabilitas; fasilitas dari pemerintah (sarpras dan anggaran) dalam pelestarian budaya.

Indikator jaringan dan kemitraan dapat ditunjukkan dalam: terinventarisasi sumber potensi pelayanan bagi disabilitas; terdaftarnya disabilitas dalam layanan sosial yang dibutuhkan; menggunakan layanan sosial dengan rutin. Indikator mobilitas dapat ditunjukkan dalam: tersedia bangunan/fasilitas publik yang akses terhadap disabilitas; transpor publik yang aksesibel bagi disabilitas; perlindungan terhadap pengguna kendaraan penyeberangan bagi disabilitas; rambu lalu lintas yang ramah terhadap disabilitas; fasilitas pendidikan, tenaga kerja, kesehatan ibadah yang aksesibel.

Indikator situasi darurat dapat ditunjukkan dalam: prabencana seperti, adanya program persiapan bencana bagi disabilitas; keterlibatan disabilitas dalam program pendidikan pengurangan resiko bencana dan adanya aksesibilitas informasi dan materi belajar terkait pengurangan resiko bencana; saat bencana seperti, kemampuan disabilitas bertindak cepat melakukan penyelamatan saat bencana; kemampuan keluarga, masyarakat terdekat bertindak cepat membantu disabilitas melakukan penyelamatan; fasilitas layanan fisik non fisik yang aksesibel bagi disabilitas di tempat penampungan; pascabencana seperti teridentifikasi kebutuhan disabilitas pasca bencana dan adanya pemberdayaan ekonomi bagi disabilitas yang kehilangan mata pencaharian akibat bencana.

Indikator perlindungan hukum dan partisipasi politik dapat ditunjukkan: terdaftar sebagai pemilih; menyalurkan hak pilih; menjadi anggota panitia pemilih; tempat TPS ramah terhadap disabilitas; pendampingan dari keluarga atau panitia; akses jalan menuju TPS bagi disabilitas; perlindungan fisik dan psikis; perlindungan hukum; pemenuhan hak presedural saksi. Indikator diatas untuk menggali data primer tentang aksesibilitas disabilitas berbasis keluarga.

C. Peran Orangtua dalam Layanan bagi Disabilitas

Peran orangtua terhadap aksesibilitas anggota disabilitas dalam keluarga layanan informasi dan komunikasi; pendidikan; kesehatan; kesempatan kerja; jaminan sosial; sarana dan prasarana olahraga, budaya, rekreasi serta hiburan; membangun jaringan kemitraan; mobilitas, dalam situasi darurat dan aksesibilitas layanan perlindungan hukum dan partisipasi politik belum maksimal. Hasil temuan dalam penelitian ini dapat dijelaskan berikut.

Peran orangtua dalam akses layanan informasi dan komunikasi: Perolehan orangtua tentang informasi rehabilitasi sosial berbasis keluarga bagi disabilitas, dari 35 responden yang mengatakan tidak pernah memperoleh 19 orang (54,3persen), dikarenakan tidak pernah ada informasi tentang hal tersebut, sedangkan yang pernah memperoleh 16 orang (45,7persen), perolehannya dari tetangga, masyarakat, teman, saudara, dokter, bidan puskesmas, aparat kecamatan dan UPT Bongil. Cara keluarga mendapat informasi, dari 35 responden yang mengatakan, tidak pernah ada informasi 26 orang (74,3persen) dan yang mengatakan pernah mendapatkan informasi 9 orang (25,7persen) melalui sosialisasi dari Persatuan Penyandang Disabilitas Indonesia (PPDI), dinas sosial, tempat terapi, masyarakat dan teman.

Waktu keluarga mendapatkan informasi, dari 35 responden yang mengatakan dari 9 (25,7persen) orang yang mendapatkan informasi, waktu diperolehnya sejak usia 2 tahun, sejak

keluar dari UPT Bongil dan sejak melaksanakan terapi, yang menginformasikan kepada keluarga, dari 35 responden, 9 orang (25,7persen) yang telah memperoleh informasi mengatakan diinformasikan oleh dinas sosial, PPDI, panti cacat, bidan, dan teman.

Keluarga mengkomunikasikan tentang kebutuhan pelayanan disabilitas, dari 35 responden yang mengatakan tidak pernah mengkomunikasikan ada sebanyak 25 orang (71,4persen) dan yang mengatakan pernah mengkomunikasikan ada sebanyak 10 orang (28,6persen) antara lain tentang agar anak dapat sembuh, dapat menerima pengobatan dengan semestinya, agar dapat diperoleh keterampilan sesuai kemampuannya dan dapat mandiri. Alasan orangtua disabilitas membutuhkan informasi pelayanan rehabilitasi sosial berbasis keluarga, dari 10 orang (28,6 persen), mengatakan untuk masa depan anak, biar dapat bantuan, untuk kesembuhannya, untuk memantau perkembangan fisiknya, agar dapat termotivasi, biar dapat ditangani pada lembaga yang tepat dan dapat mandiri.

Data yang ditemukan dapat disimpulkan bahwa peran orangtua dalam mengakses informasi serta komunikasi bagi disabilitas belum maksimal disebabkan antara lain orangtua yang memiliki informasi rehabilitasi sosial berbasis keluarga (54,3persen). Cara perolehan melalui sosialisasi dari persatuan penyandang disabilitas indonesia (PPDI), tempat terapi, dinas sosial, masyarakat dan teman. Melihat perolehan tersebut, ternyata sosialisasi yang dilaksanakan oleh instansi terkait belum maksimal, baru 28,6persen pada layanan tentang akses informasi dan komunikasi bagi disabilitas. Data tersebut diperkuat dengan pentingnya orangtua membekali informasi dan pengetahuan untuk mendapatkan wawasan tentang masalah disabilitas dan penanganannya, sangat dibutuhkan organisasi persatuan orangtua dan keluarga penyandang disabilitas (Dirjen Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, 2008). Menurut Reza Renaldi (2013), kondisi diatas dapat terjadi karena belum meluasnya partisipasi masyarakat, khususnya bergerak dalam menangani penyandang disabilitas.

Masa depan penyandang disabilitas sama sekali tidak suram, apabila adanya komitmen untuk menegakkan konvensi hak anak dan konvensi hak penyandang disabilitas. Peran orangtua sangat penting, mengingat penyandang disabilitas mempunyai masa depan juga, karena mereka juga mempunyai keinginan yang positif dan kreatif (Reza Renaldi, 2013). Belum maksimal akses layanan informasi dan komunikasi disebabkan keterbatasan orangtua yang memiliki informasi rehabilitasi sosial berbasis keluarga dan pelayanan rehabilitasi disabilitas. Dukungan sosialisasi dari persatuan penyandang disabilitas indonesia (PPDI), tempat terapi, dinas sosial, masyarakat dan teman. Melihat perolehan tersebut, ternyata sosialisasi yang dilaksanakan oleh instansi terkait pada layanan tentang akses informasi dan komunikasi bagi disabilitas belum maksimal

Peran Orangtua dalam akses layanan pendidikan bagi Disabilitas Kemampuan membaca, menulis dan berhitung, dari 35 responden yang mengatakan disabilitasnya bisa membaca, menulis dan berhitung 24 orang (68,6 persen), karena mereka diberi kesempatan sekolah SD sampai SMA, yang mengatakan tidak bisa 11 orang (31,4 persen), dengan alasan tidak disekolahkan dan karena cacat ganda sehingga sangat tergantung keluarganya untuk dapat melakukan aktivitas di luar rumah seperti bersekolah, karena tidak punya biaya, ketidaktahuan orangtua dalam mengakses layanan pendidikan.

Orangtua menyekolahkan disabilitas, dari 35 responden yang mengatakan disekolahkan 24 orang (68,6 persen) dan yang tidak bersekolah 11 orang (31,4 persen). Orangtua memberi akses sarana dan prasarana sekolah bagi disabilitas, dari 35 responden, 24 orang (68,6 persen) mengatakan memberi akses seperti sekolah dan sarana dan prasarana bagi disabilitas, antara lain diantar dengan sepeda motor, diberi uang saku dan uang untuk alat sekolah, sedangkan yang tidak diberikan akses sarana dan prasarana bagi disabilitas 11 orang (31,4 persen), salah satunya alasan miskin.

Orangtua menyediakan dana khusus untuk pendidikan disabilitas, dari 35 responden, 24 orang yang bersekolah yang mengatakan orangtua menyediakan dana khusus untuk pendidikan disabilitas 8 orang (22,9 persen) melalui les keterampilan, Sedangkan yang mengatakan tidak menyediakan dana khusus ada sebanyak 16 orang (45,7 persen), dengan alasan keterbatasan ekonomi. Kemampuan disabilitas menjangkau sekolah, dari 35 responden yang mengatakan mampu 19 orang (54,3 persen), walaupun ada yang bisa jalan sendiri, pakai sepeda, diantar, pakai kursi roda, dan pakai motor, sedangkan yang tidak mampu 5 orang (14,3 persen), alasan tidak mau dan takut apabila diejek teman, jadi malas tidak mau ke sekolah.

Peran orangtua dalam akses layanan pendidikan bagi disabilitas dapat disimpulkan belum maksimal, 68,6 persen yang bersekolah dan 31,4 persen tidak dan belum sekolah. Akses sarana dan prasarana bagi penyandang disabilitas bersekolah dari orangtua dalam bentuk diantar, uang saku, dan pemberian alat-alat sekolah apabila dibutuhkan, sedangkan yang tidak bersekolah karena cacat ganda sehingga sangat tergantung keluarganya untuk dapat melakukan aktivitas di luar rumah seperti bersekolah, karena tidak punya biaya, ketidaktahuan orangtua dalam mengakses layanan pendidikan. Keterbatasan orangtua dalam mengakses layanan pendidikan berpengaruh terhadap peran orangtua dalam memberikan akses layanan pendidikan bagi anggota keluarga yang disabilitas. Keterbatasan akses layanan informasi dan komunikasi yang dimiliki orangtua juga berpengaruh terhadap kepemilikan pengetahuan orangtua terhadap akses layanan pendidikan, sehingga terlihat masih belum optimalnya peran orangtua terhadap akses layanan pendidikan bagi anggota penyandang disabilitas.

Menurut Ida Ayu Pradnyani (2011), perlunya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan kepedulian keluarga dalam penanganan anak dengan kecacatan, pihak terkait perlu meningkatkan pelayanan pada keluarga ten-

tang kebutuhan informasi dan komunikasi agar penyandang disabilitas dapat beraktivitas di masyarakat. Menurut Irwanto, dkk (2010), banyak keluarga dan masyarakat kekurangan informasi tentang peraturan terkait penyandang disabilitas, sehingga penyandang disabilitas tidak dapat melakukan gugatan atas haknya. Kebutuhan informasi dan komunikasi penyandang disabilitas dalam keluarga miskin belum sepenuhnya dapat diakses dari instansi terkait (100 persen) karena adanya hambatan yang dihadapi. Pada aspek mikro, adanya keterbatasan kesulitan keluarga disabilitas mengakses karena kondisi kemiskinan. Pada aspek mezzo, masih sedikit LSM atau forum peduli disabilitas yang melakukan edukasi, pengaduan tentang hak dan menyediakan informasi dan komunikasi antara disabilitas dan instansi sosial pemerintah.

Menurut Melly (1993), orangtua menjadi pemegang peran utama dalam proses pembelajaran anak-anaknya, tugas dan peran orang atau keluarga adalah memberi pelayanan pendidikan pada anggota keluarga, tidak terkecuali penyandang disabilitas. Tingkat pendidikan orangtua yang mempunyai anggota keluarga disabilitas yang rendah mengakibatkan ketidaktahuan orangtua mengasuh dan memberi stimulus yang tepat bagi perkembangan anak disabilitas. Kondisi lain secara sosial dan psikologis karena belum siap menerima anak dengan disabilitas atau menolak kehadiran anaknya (Harry Hikmat, 2010). Kenyataan di lapangan ditemukan bahwa kemiskinan pada keluarga dapat berdampak pada keterbatasan wawasan dan pengetahuan, sehingga akses keluarga terhadap pelayanan pendidikan juga rendah.

Kondisi kemiskinan keluarga mengakibatkan sebagian besar difabel sulit mengakses pendidikan inklusif dan khusus yang berimbas kesulitan memperoleh pekerjaan yang layak atau keluarga sering abai terhadap pendidikan. Terbatasnya aspek *tangible* dan *intangibile* sekolah inklusi dan tidak diberi kesempatan sama berimbas pada minimnya penyandang disabilitas terserap di sekolah tersebut. Pemerintah setempat sebagai

penyelenggara pendidikan belum sepenuhnya paham tentang prinsip pendidikan bagi penyandang disabilitas, karena masih meletakkan pendidikan inklusif bagi disabilitas sebatas alternatif, bukan sebagai prinsip penyelenggaraan utama pendidikan. Aksesibilitas sarana dan prasarana pendidikan bagi disabilitas di lokasi penelitian juga masih lemah.

Peran Orangtua dalam Akses Layanan Kesehatan bagi Disabilitas: Orangtua mengakses layanan kesehatan bagi disabilitas, dari 35 responden yang mengatakan mengakses 11 orang (31,4 persen), alasan mereka mengakses terutama di puskesmas karena sedang diperlukan seperti sakit dan ingin tanya tentang kesehatan disabilitas, sedangkan yang mengatakan belum mengakses 24 orang (68,6 persen) dengan alasan takut biaya mahal, sementara mereka terbatas ekonominya. Alasan seperti itu apabila disimpulkan mereka kurang sosialisasi dari instansi terkait tentang akses layanan kesehatan, sehingga informasi tentang harus kemana, apabila anggota disabilitas dalam keluarga sakit tidak tahu.

Orangtua memaksa disabilitas ke dokter/puskesmas jika sakit, dari 35 responden yang mengatakan memaksa apabila disabilitas sakit 29 orang (82,9 persen) dan pemaksaan tersebut apabila disabilitas benar-benar sakit berat, sedangkan yang mengatakan tidak memaksa 6 orang (17,1 persen) karena apabila sakit hanya diobati sendiri dengan obat warung. Orangtua menyediakan obat-obatan ringan di rumah bagi disabilitas, dari 35 responden yang mengatakan menyediakan 5 orang (14,3 persen) dan yang mengatakan tidak menyediakan 30 orang (85,7 persen). Data yang ada tersebut menunjukkan bahwa disabilitas kondisi kesehatannya jarang sakit yang berat.

Orangtua menyediakan dana khusus untuk disabilitas jika sakit, dari 35 responden yang mengatakan menyediakan dana khusus 4 orang (11,4 persen), alasannya mereka masih ada terapi yang harus dijalani, sehingga perlu dana khusus, sedangkan yang mengatakan tidak menyediakan dana khusus 31 orang (88,6 persen), karena

memang disabilitas tidak ada keluhan tentang kesehatannya. Dukungan keluarga dalam menjangkau puskesmas/dokter/rumahsakit untuk pengobatan disabilitas, dari 35 responden yang mengatakan ada dukungan dari keluarga 33 orang (94,3 persen), melalui diantar ke puskesmas apabila sakit seperti diantar pakai motor, becak, digendong dan diberi uang untuk berobat, sedangkan 2 orang (5,7 persen) yang mengatakan tidak mendukung untuk mengantar ke puskesmas, alasannya malas dan kesulitan membawanya dan ketakutan apabila harus keluar biaya.

Orangtua mengajukan BPJS kesehatan untuk disabilitas yang disediakan pemerintah, dari 35 responden yang mengatakan tidak 20 orang (57,1 persen), alasan mereka tidak punya karena tidak tahu cara mendaftarkannya lebih lanjut mereka mengatakan apabila pakai uang, mereka tidak mau mengajukannya, sedangkan yang mengatakan baru proses 11 orang (31,4 persen), mereka tidak mendaftarkan sendiri tetapi didaftarkan oleh RT/RW dan yang mengatakan sudah mempunyai 4 orang (11,4 persen) mereka masuk jamkesda dan mendaftar atas inisiatif teman yang telah menggunakan atau memanfaatkan BPJS kesehatan tersebut, sehingga tahu akan kemanfaatannya bagi keluarganya.

Menurut Melly (1993), bahwa orangtua mempunyai fungsi perlindungan dalam keluarga, artinya memberi perlindungan secara fisik, mental dan moral. Apabila dikaitkan dengan data temuan tersebut, bahwa kemiskinan yang berdampak pada keterbatasan keluarga dalam mengakses pelayanan kesehatan, seharusnya pihak-pihak terkait harus lebih meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat, khususnya keluarga miskin yang mempunyai anggota penyandang disabilitas, sehingga mereka bisa mengakses layanan kesehatan. Pada aspek kesehatan, dalam pasal 25 Undang-undang Nomor 19 tahun 2011 dinyatakan, bahwa penyandang disabilitas berhak memperoleh pelayanan perawatan kesehatan gratis, terjangkau termasuk larangan diskriminasi terhadap disabilitas dalam menyediakan asuransi kesehatan.

Faktor pendukung dan penghambat keluarga dalam mengakses kesehatan bagi disabilitas, dari 35 responden yang mengatakan mendukung 2 orang (5,7 persen), karena sudah difasilitasi oleh orangtua, sedangkan yang mengatakan ada hambatan 33 orang (94,3 persen), dengan alasan tidak adanya biaya, keterbatasan informasi, pengurusannya merepotkan karena disabilitas harus dihadirkan, dan puskesmas jauh. Peran orangtua dalam akses kesempatan kerja bagi disabilitas: Orangtua mengakses lowongan kerja bagi disabilitas, dari 35 responden yang mengatakan mengakses kesempatan lowongan kerja 7 orang (20 persen), mereka mencari kerja sendiri dengan bekal keterampilan yang dimiliki seperti menyulam, menjahit, berjualan dan membuat kerupuk, yang mengatakan tidak mengakses lowongan kerja bagi disabilitas 28 orang (80 persen).

Orangtua mencarikan pekerjaan bagi disabilitas, dari 35 responden yang mengatakan mencarikan 7 orang (20 persen), antara lain ikut menyulam kerudung, menjahit dan pernah diperkerjakan di pabrik rotan, tetapi karena ada PHK, disabilitas termasuk yang di-PHK, yang mengatakan tidak mencarikan 28 orang (80 persen), karena adanya keterbatasan keterampilan kerja bagi disabilitas sehingga disabilitas tidak punya posisi tawar bila mau dicarikan kerja. Penyebab lain adalah keterbatasan beraktivitas, karena masih ada ketergantungan disabilitas dalam beraktivitas, keterbatasan alat mobilitas seperti kursi roda, krug, dan alat pendengaran.

Orangtua menyediakan pekerjaan dirumah bagi disabilitas, dari 35 responden yang mengatakan menyediakan 9 orang (25,7 persen), mereka diberi keterampilan menyulam, menjahit, bordir kerudung, memasak dan membuat kerupuk, yang mengatakan tidak menyediakan 26 orang (74,3 persen), alasan mereka karena keterbatasan keterampilan dan belum bisa mandiri atau belum siap terjun ke dunia kerja, juga karena alasan yang sudah mandiri, punya pekerjaan dengan cara mencari sendiri serta masih tergantung dengan keluarga/orang lain. Orangtua menyediakan

dana khusus mencari pekerjaan untuk disabilitas, dari 35 responden yang mengatakan menyediakan dana khusus 1 orang (2,9 persen) seperti memberi alat-alat untuk berjualan gorengan, sedangkan yang mengatakan tidak menyediakan dana khusus 34 orang (97,1 persen), alasannya keterbatasan ekonomi.

Orangtua mendukung dalam menjangkau lokasi pekerjaan disabilitas, dari 35 responden yang mengatakan mendukung 8 orang (22,9 persen) melalui pembelian sepeda motor roda tiga, sedangkan yang mengatakan tidak mendukung 27 orang (77,1 persen), dikarenakan hanya bantu doa supaya dapat mandiri, dan ada yang hanya di rumah bekerja sehingga dukungan orangtua dalam menjangkau ke lokasi pekerjaan tidak diperlukan. Frekuensi disabilitas ditolak dalam mencari pekerjaan, dari 35 responden yang mengatakan ditolak 3 orang (8,6 persen), dikarenakan memiliki keterbatasan keterampilan sehingga apa yang dibutuhkan dalam pekerjaan tidak sesuai dengan potensi keterampilan. Dunia usaha belum semua dapat menerima disabilitas bekerja di perusahaannya dan tidak adanya perbedaan persyaratan bagi yang disabilitas maupun tidak disabilitas dalam melamar pekerjaan, sehingga semakin kecil peluang untuk dapat bekerja, sedangkan yang mengatakan tidak ditolak 32 orang (91,4 persen) dengan alasan belum pernah melamar pekerjaan diluar rumahnya.

Disabilitas membutuhkan persyaratan khusus dalam mencari pekerjaan. Dari 35 responden yang mengatakan membutuhkan persyaratan khusus 13 orang (37,1 persen), karena sangat dibutuhkan keterampilan kerja yang sesuai dengan lowongan pekerjaan yang ada, sedangkan yang mengatakan tidak dibutuhkan persyaratan khusus 22 orang (62,9 persen), setelah diklarifikasi dengan mereka ada yang mengatakan ketidaktahuan tentang hal tersebut karena belum pernah melamar pekerjaan, dan adanya keterbatasan informasi dari dinas terkait bagi disabilitas untuk dapat memperoleh pekerjaan. Faktor pendukung dan penghambat keluarga dalam mencari pekerjaan bagi disabilitas, dari 35 responden yang menga-

takan memberi dukungan 6 orang (17,1 persen), dukungan tersebut seperti memberi semangat, mendorong untuk dapat mandiri dan memberi kesempatan pada keinginan disabilitas untuk mencari pekerjaan, sedangkan yang mengatakan adanya penghambat dalam mencari pekerjaan bagi disabilitas 29 orang (82,9 persen), adanya keterbatasan keterampilan, jarak perusahaan dengan tempat tinggal jauh, tidak punya kendaraan, tingkat pendidikan rendah, tempat tinggal jauh dari kota dan keterbatasan informasi dari dinas terkait kepada disabilitas, serta kurangnya bekal untuk bekerja bagi disabilitas, seperti keterampilan kerja dari dinas terkait.

Data tersebut dapat dimaknai bahwa layanan kesempatan kerja bagi disabilitas melalui keluarga belum maksimal. Peraturan Pemerintah Nomor 43 tahun 1998 tentang upaya peningkatan kesejahteraan sosial penyandang cacat salah satunya mengamanatkan, bahwa setiap penyandang disabilitas berhak memperoleh pekerjaan layak sesuai dengan kondisi dan kemampuannya. Berkaitan dengan hal tersebut tentunya setiap perusahaan hendaknya menyediakan kepada penyandang disabilitas bimbingan dan pelatihan untuk memungkinkan mereka menemukan pekerjaan yang sesuai dengan kemampuannya. Konvensi hak anak dan penyandang disabilitas juga menjelaskan, bahwa masa depan penyandang disabilitas sama sekali tidak suram apabila ada komitmen tentang penyandang disabilitas memiliki hak yang sama seperti anak-anak lain dimulai dengan adanya tanggung jawab dalam keluarganya sendiri sesuai kemampuannya. Kedepan apabila mereka sudah dewasa, juga diberi kesempatan untuk mengakses layanan kesempatan kerja. Bidang ketenagakerjaan, khususnya bagi penyandang disabilitas pada usia kerja, mengalami kesulitan memperoleh hak dan kesempatan sama mendapat pekerjaan layak di sektor perusahaan swasta dan pemerintah sesuai kemampuan karena berbagai hambatan.

Hambatan aspek mikro kondisi fisik, dan kemampuan keterampilan, kurangnya keluarga mempersiapkan disabilitas di dunia kerja. As-

pek mezzo, hambatan datang dari peluang kerja yang terbatas, keraguan perusahaan terhadap kemampuan disabilitas, dan masih sedikit bursa kerja serta belum menjadi prioritas utama perekrutan tenaga kerja. Aspek Makro, hambatan dari belum adanya MoU kesepakatan perusahaan dengan instansi terkait (pemerintah) mengenai penyaluran tenaga kerja disabilitas, meskipun telah diterapkan qouta 1 persen tenaga kerja bagi difabel seperti diamanatkan dalam penjelasan pasal 14 Undang-undang Nomor 13 tentang Ketenagakerjaan.

Peran orangtua dalam akses program jaminan sosial bagi disabilitas: Orangtua mengakses program jaminan sosial bagi disabilitas, dari 35 responden yang mengatakan mengakses 12 orang (34,3 persen) yaitu melalui BPJS, yang sebagian masih dalam proses, sedangkan yang mengatakan tidak mengakses 23 orang (65,7 persen) dengan alasan tidak tahu, keterbatasan informasi dari dinas terkait sehingga belum dapat mengakses, kesulitan mengakses seperti disabilitas harus datang sendiri dan jaraknya jauh, sehingga sangat merepotkan. Bentuk akses program jaminan sosial bagi disabilitas, dari 35 responden yang mengatakan mengakses 12 orang (34,3 persen) dalam bentuk BPJS dan Jamkesmas, sedangkan yang 23 orang (65,7 persen) tidak ada.

Asal jaminan sosial bagi disabilitas, dari 35 responden 12 orang (34,3 persen) yang mengatakan mengakses, asal jaminan sosial bagi disabilitas tidak tahu semua, mereka dibantu oleh Persatuan Penyandang Disabilitas Indonesia (PPDI) setempat dalam mendapatkan program jaminan sosial bagi disabilitas, yang tidak mengakses 23 orang (65,7 persen) mengatakan tidak tahu. Orangtua memberi jaminan sosial kepada disabilitas, dari 35 responden semua mengatakan tidak memberikan, karena keterbatasan informasi tentang hal tersebut kepada orangtua dan juga keterbatasan pengetahuan dan pendidikan sehingga orangtua dalam mengakses jaminan sosial bagi disabilitas, rendah.

Kemanfaatan jaminan sosial bagi disabilitas, dari 35 responden yang mengakses jaminan so-

sial 12 orang (34,3 persen) semua mengatakan ada kemanfaatan seperti disabilitas dapat lebih diperhatikan kesehatannya, keterampilannya, dan dapat mandiri, yang mengatakan tidak mengakses 23 orang (65,7 persen) tidak dapat memberikan kemanfaatan karena belum pernah merasakan program jaminan sosial. Prosedur memperoleh jaminan sosial bagi disabilitas, dari 35 responden, 23 orang (65,7 persen) belum dapat mengakses karena prosedurnya menyulitkan disabilitas, dan kurang adanya sosialisasi kepada mereka sehingga mereka belum dapat mengakses, yang mengakses 12 orang (34,3 persen), mengatakan prosedurnya memang tidak mudah, karena ada persyaratan disabilitas harus datang sendiri dan menyerahkan data, sehingga menghambat disabilitas dapat mengakses program jaminan sosial.

Berdasarkan data dapat disimpulkan bahwa layanan jaminan dan perlindungan bagi disabilitas melalui keluarga belum maksimal, terjadi karena kurangnya sosialisasi dari pihak terkait dan keterbatasan wawasan dan pengetahuan keluarga yang diakibatkan kemiskinan, sehingga menghambat keluarga yang mempunyai anggota disabilitas untuk mengakses layanan jaminan dan perlindungan sosial. Pada aspek jaminan sosial, belum semua penyandang disabilitas mampu mengakses jaminan dan perlindungan sosial, khususnya jaminan pembiayaan. Pada ranah mikro, keluarga disabilitas seringkali kehilangan kesempatan memperoleh jaminan sosial karena ketidaktahuan keluarga cara memperoleh jaminan tersebut. Pada aspek mezzo, lembaga pelayanan kesehatan belum siap menyediakan layanan kesehatan yang mudah diakses difabel, baik dari aspek servis layanan petugas medik maupun sarana-prasarana layanan fisik dan non-fisik. Aspek makro mencakup implementasi undang-undang Nomor 4 tahun 1997 tentang penyandang cacat masih memberi jaminan sosial hanya pada disabilitas berat dari keluarga miskin.

Peran orangtua dalam akses menyediakan sarana prasarana olahraga, rekreasi dan hiburan

bagi disabilitas: Orangtua mengikutsertakan disabilitas dalam kegiatan keluarga dan masyarakat, dari 35 responden yang mengatakan mengikutsertakan 12 orang (34,3 persen) seperti mengajak menyapu, membersihkan rumah, membebaskan berhubungan dengan teman-temannya, dan memberi kesempatan mengikuti kelompok yang tergabung dalam persatuan penyandang disabilitas Indonesia (PPDI), yang mengatakan tidak mengikutsertakan 23 orang (65,7 persen), dengan alasan ada keterbatasan alat mobilitas, masih adanya ketergantungan dengan orangtua/keluarga, sehingga jarang diberi kebebasan mengikuti kegiatan dalam keluarga dan masyarakat.

Orangtua menyediakan peralatan olahraga bagi disabilitas di rumah, dari 35 responden yang mengatakan menyediakan 1 orang (2,9 persen) seperti bola, yang tidak menyediakan 34 orang (97,1 persen), karena keterbatasan ekonomi, lahan, dan mobilitas. Orangtua menyediakan anggaran untuk olahraga bagi disabilitas, dari 35 responden yang mengatakan menyediakan secara khusus 1 orang (2,9 persen) dan yang mengatakan tidak menyediakan 34 orang (97,1 persen), karena keterbatasan ekonomi. Pengetahuan orangtua tentang adanya fasilitas khusus bagi pengembangan olahraga disabilitas, dari 35 responden yang mengatakan tahu ada fasilitas untuk olahraga disabilitas 2 orang (5,7 persen) yaitu fasilitas lari, sedangkan yang mengatakan tidak tahu 33 orang (94,3 persen), alasannya tidak pernah ada sosialisasi tentang fasilitas tersebut.

Orangtua selalu mengikuti informasi berkait dengan kegiatan olahraga, dari 35 responden yang mengatakan selalu mengikuti 2 orang (5,7 persen), karena anaknya tertarik pada olahraga lari, dan yang mengatakan tidak pernah mengikuti informasi berkaitan dengan kegiatan olahraga bagi disabilitas 33 orang (94,3 persen), alasannya mereka tidak pernah mendapatkan informasi tentang kegiatan olahraga bagi disabilitas. Orangtua mengikutsertakan disabilitas dalam berbagai kompetisi olahraga, dari 35 responden

yang mengatakan mengikutsertakan 2 orang (5,7 persen) karena memang disabilitas mempunyai kemampuan untuk melakukan kompetisi yaitu olahraga lari, yang tidak mengikutsertakan 33 orang (94,3 persen), alasannya ketidaktahuan mereka tentang kemana dapat menyalurkan bakat disabilitas, sehingga mereka banyak pasif dan tidak melibatkannya.

Pengetahuan tentang keberadaan tempat olahraga bagi disabilitas di desanya, dari 35 responden yang mengatakan tahu tentang keberadaan tempat olahraga bagi disabilitas 2 orang (5,7 persen), karena mereka telah menyalurkan bakat di tempat tersebut, yang mengatakan tidak tahu 33 orang (94,3 persen) dengan alasan mereka tidak tahu harus kemana apabila disabilitas berolahraga, artinya kurang sosialisasi tentang keberadaan tempat olahraga bagi disabilitas. Faktor pendukung dan penghambat disabilitas dalam berolahraga, dari 35 responden yang mengatakan ada dukungan 2 orang (5,7 persen), seperti kondisinya memang bisa melakukan aktivitas olahraga, dan orangtua mendukung mengantarkan, yang mengatakan ada hambatan 33 orang (94,3 persen) dikarenakan orangtua disabilitas tidak tahu harus kemana menyalurkan bakat olahraga, artinya kurangnya sosialisasi tentang hal tersebut, alasan lain yaitu kondisi fisik disabilitas yang tidak memungkinkan untuk melakukan olahraga, dan jauhnya tempat olahraga dengan tempat tinggal.

Akses bermain, berekreasi dan hiburan bagi disabilitas dirumah, dari 35 responden yang mengatakan ada akses 4 orang (11,4 persen), seperti buku dongeng, televisi, *handphone*, dan adanya kesempatan bermain dengan teman sebaya, yang tidak mempunyai akses 31 orang (88,6 persen) dengan alasan keterbatasan ekonomi, lahan sempit, adanya ketergantungan dengan orang lain seperti keterbatasan mobilitas, sehingga keluarga malas untuk mengajak disabilitas keluar rumah. Orangtua memberi kesempatan disabilitas untuk melakukan rekreasi dan hiburan, dari 35 responden yang mengatakan memberi kesempatan 18 orang (51,4 persen) antara lain ikut menjadi

anggota PPDI, ikut *touring* naik sepeda motor roda tiga yang diselenggarakan PPDI, yang mengatakan tidak diberi kesempatan 17 orang (48,6 persen), dengan alasan keterbatasan mobilitas, sehingga keluarga malas untuk mengajak disabilitas keluar rumah.

Orangtua memfasilitasi disabilitas apabila ada pertunjukan kesenian atau olahraga yang diselenggarakan di desa/kelurahan/kecamatan/kabupaten, dari 35 responden yang mengatakan memfasilitasi 5 orang (14,3 persen), yaitu mengantarkan disabilitas apabila minat terhadap salah satu kesenian atau olahraga tertentu, yang mengatakan tidak memfasilitasi 30 orang (85,7 persen), alasannya minim minat mereka terhadap kesenian atau olahraga, jauhnya tempat pertunjukkan dengan rumah dan keterbatasan mobilitas.

Faktor pendukung dan penghambat disabilitas dalam melakukan kegiatan rekreasi/olahraga/kesenian, dari 35 responden yang mengatakan ada dukungan 8 orang (22,9 persen), seperti PPDI telah menjembatani disabilitas yang ada di Kabupaten Pasuruan dalam melakukan kegiatan, pelatihan dan keterampilan, yang mengatakan ada hambatan sebanyak 27 orang (77,1 persen) antara lain kondisi disabilitas yang terbatas dalam melakukan aktivitasnya sehingga orangtua memutuskan tidak diikuti dalam kegiatan rekreasi, olahraga dan kesenian karena sangat merepotkan, alasan lain adalah biaya karena keterbatasan ekonomi, biaya yang dikeluarkan untuk rekreasi, olahraga dan kesenian akan membebani pengeluaran keluarga, keterbatasan alat transportasi menjadikan disabilitas tidak mengakses fasilitas tersebut. Minimnya sosialisasi pada keluarga yang mempunyai disabilitas dalam akses olahraga, kesenian dan rekreasi bagi disabilitas dari instansi terkait sangat terbatas, sehingga keluarga tidak tahu cara mengaksesnya.

Peran orangtua dalam akses layanan membangun jaringan dan kemitraan bagi disabilitas: dari 35 responden yang mengatakan tahu kebutuhan disabilitas 17 orang (48,6 persen) seperti untuk perawatan, pengadaan alat bantu, makan,

perhatian dan kasih sayang, yang mengatakan tidak tahu kebutuhan disabilitas 18 orang (51,4persen). Alasan mereka karena rendahnya tingkat pendidikan, pengetahuan orangtua sehingga terbatas juga dalam mengakses informasi apapun mengenai disabilitas, minimnya sosialisasi tentang masalah disabilitas bagi keluarga yang mempunyai disabilitas dari instansi terkait memperburuk akses orangtua dalam memperoleh pengetahuan tentang kebutuhan disabilitas.

Pengetahuan orangtua tentang hak disabilitas, dari 35 responden yang mengatakan tahu 11 orang (31,4 persen), alasannya pernah mengikuti di instansi terkait (disnakertrans) dan dari anggota PPDI yang melakukan *home visit*, yang mengatakan tidak tahu 24 orang (68,6 persen), alasan mereka kurangnya sosialisasi kepada keluarga yang mempunyai disabilitas, baik dari tokoh masyarakat maupun dari instansi terkait. Orangtua menyediakan perangkat teknologi komunikasi seperti layanan internet bagi disabilitas, dari 35 responden semua (100 persen) mengatakan tidak menyediakan, mereka adalah dari keluarga yang mempunyai keterbatasan ekonomi, lebih mementingkan untuk makan daripada perangkat teknologi.

Orangtua memberi kesempatan disabilitas mengikuti kegiatan bermasyarakat, dari 35 responden yang mengatakan memberi kesempatan 21 orang (60 persen) alasan mereka lebih senang apabila disabilitas dapat menikmati kesempatan melakukan kegiatan bermasyarakat, orangtua sangat mendukung kesempatan tersebut dengan pertimbangan disabilitas dapat melakukan dengan mandiri, 14 orang (40 persen) yang mengatakan tidak diberi kesempatan, dengan alasan adanya keterbatasan mobilitas, ketergantungan dengan orang lain masih tinggi, orangtua tidak ada waktu untuk mendampingi disabilitas, mengingat kesibukan mencari uang lebih dipentingkan.

Pengetahuan orangtua membangun jaringan kerjasama guna kebutuhan pelayanan disabilitas, dari 35 responden semua (100 persen) mengatakan tidak, alasan mereka tidak tahu harus kemana

melaporkan apabila ada masalah pada disabilitas, mekanismenya dan kemana harus minta tolong. Penyebabnya, kurangnya sosialisasi tentang masalah disabilitas kepada keluarga yang mempunyai disabilitas dari masyarakat khususnya aparat desa, kecamatan dan kabupaten dan instansi terkait. Cara orangtua memperoleh akses layanan pendidikan, kesehatan, pelatihan bagi disabilitas: dari 35 responden yang mengatakan pernah memperoleh 5 orang (14,3 persen), yaitu dari PPDI, teman, tetangga dan puskesmas, yang mengatakan tidak pernah memperoleh 30 orang (85,7 persen), alasannya mereka tidak tahu, karena keterbatasan tingkat pendidikan, kemiskinan dan minimnya informasi kepada keluarga yang mempunyai disabilitas dari instansi terkait tentang akses layanan pendidikan, kesehatan dan pelatihan bagi disabilitas.

Faktor pendukung dan penghambat orangtua dalam membangun kemitraan bagi disabilitas: dari 35 responden yang mengatakan ada dukungan 5 orang (14,3 persen), mereka telah melakukan jejaring dengan puskesmas, PPDI dan Disnakersostrans Kabupaten Pasuruan, yang mengatakan ada hambatan dalam membangun tersebut diatas 30 orang (85,7persen), dikarenakan tingkat pendidikan rendah, ada keterbatasan wawasan dalam membangun kemitraan bagi disabilitas. Harapan orangtua kepada disabilitas: dari 35 responden yang mengatakan supaya dapat mandiri 20 orang (57,2 persen), agar sehat 6 orang (17,1 persen) dan agar dapat bekerja mandiri 4 orang (11,4 persen), yang mengatakan tidak tahu 5 orang (14,3 persen), setelah diklarifikasikan dengan mereka dikarenakan disabilitas tidak bisa tidak dapat beraktifitas tanpa tergantung orang lain, harapan yang ada diberi kesehatan.

Saran orangtua terhadap pelayanan rehabilitasi sosial berbasis keluarga: dari 35 responden yang mengatakan perlu dibantu aktivitasnya seperti adanya alat bantu yang disesuaikan dengan tingkat kecacatannya 13 orang (37,1 persen), pelayanan di tingkatkan dan disosialisasikan kepada keluarga yang punya disabilitas

19 orang (54,3 persen) dan hendaknya keluarga yang mempunyai disabilitas jangan malu, karena yang harus peduli adalah keluarga sendiri, 3 orang (8,6 persen).

Data diatas dapat disimpulkan, peran orangtua dalam akses layanan dalam membangun akses jaringan dan kemitraan bagi disabilitas belum maksimal. Kondisi ini disebabkan kurangnya sosialisasi pihak terkait kepada masyarakat khususnya keluarga yang mempunyai anggota disabilitas, faktor kemiskinan yang membuat keterbatasan keluarga miskin dapat mengakses jaringan dan kemitraan. Rahmat Munawar (2009), menyatakan keluarga dapat memberi ruang gerak bagi penyandang disabilitas untuk belajar menjalin kerjasama dengan pendamping sosial, panti, sekolah atau institusi terkait yang memberi fasilitas, bimbingan fisik, mental dan sosial, intelektual ataupun keterampilan. Oleh karena itu, diperlukan penguatan peran keluarga dalam rehabilitasi dan kemandirian penyandang disabilitas.

Peran orangtua dalam akses layanan mobilitas bagi disabilitas: Pengetahuan tentang keberadaan transportasi publik bagi disabilitas yang aksesibel, dari 35 responden yang mengatakan tahu keberadaan transportasi publik 5 orang (14,3 persen), karena sering mempergunakan sedangkan yang tidak tahu 30 orang (85,7 persen) dikarenakan tidak pernah menggunakan, tidak pernah ada informasi kepada mereka dan kurangnya sosialisasi dari instansi terkait dan masyarakat tentang keberadaan transportasi publik bagi disabilitas. Keberadaan perlindungan terhadap pengguna kendaraan, penyeberangan bagi disabilitas: dari 35 responden yang mengatakan ada 3 orang (8,6 persen), karena mereka telah menggunakannya, yang mengatakan tidak tahu tentang keberadaan perlindungan terhadap pengguna kendaraan, penyeberangan bagi disabilitas 32 orang (91,4 persen), dikarenakan kurangnya sosialisasi dari instansi terkait tentang hal tersebut.

Keberadaan lalu lintas yang ramah bagi disabilitas: dari 35 responden yang mengatakan

tahu tentang keberadaan lalu lintas yang ramah bagi disabilitas 3 orang (8,6 persen), karena pernah menggunakannya, yang 32 orang (91,4 persen) tidak tahu keberadaan tersebut dikarenakan tidak pernah jauh dari tempat tinggalnya, tidak pernah mendapatkan sosialisasi tentang hal tersebut, dan tidak dapat beraktifitas secara mandiri. Data diatas dapat disimpulkan, peran orangtua dalam akses layanan bagi disabilitas belum maksimal. Penyandang disabilitas mampu berperan dalam lingkungan sosialnya dan memiliki dalam mewujudkan kesejahteraan dirinya, sehingga dibutuhkan aksesibilitas terhadap prasarana dan sarana pelayanan umum. Menurut LB Wirawan (1997), ada empat azas dalam aksesibilitas yang harus dipersyaratkan, yaitu adanya kemudahan, kegunaan, keselamatan dan azas kemandirian.

Mobilitas fisik dan sosial penyandang disabilitas umumnya masih lemah. Beberapa kendala yang menghalangi mobilitas berasal dari sektor domestik dan publik. Di sektor domestik, ukuran fasilitas rumah, dan alat bantu belum memperhitungkan kemudahan gerak disabilitas. Di sektor publik bangunan umum atau fasilitas publik termasuk transportasi lalu lintas dan sarana komunikasi dan informasi masih belum aksesibel dan masih belum ideal bagi penyandang disabilitas. Peran orangtua dalam akses layanan situasi darurat bagi disabilitas.

Prabencana: Keberadaan program menghadapi bencana bagi disabilitas, dari 35 responden yang mengatakan tidak tahu semua responden (100 persen), penyebabnya jarang ada bencana, sehingga tidak ada atau belum pernah sama sekali ada sosialisasi tentang program menghadapi bencana bagi disabilitas. Keterlibatan disabilitas dalam program pelatihan pengurangan resiko bencana, dari 35 responden semua (100 persen) mengatakan tidak pernah terlibat, karena program tersebut belum pernah diadakan. Informasi dan materi terkait pengurangan resiko bencana pada disabilitas, dari 35 responden semua (100 persen) mengatakan tidak pernah mendapatkan informasi, alasannya di kabupaten Pasuruan ja-

rang ada bencana alam, sehingga Instansi terkait kurang memprioritaskan informasi tersebut.

Saat bencana, kemampuan orangtua bertindak cepat melakukan penyelamatan bagi disabilitas: dari 35 responden yang mengatakan ada kemampuan 8 orang (22,9 persen), karena orangtua masih mampu membantu, rumahnya masih leluasa untuk dipakai evakuasi apabila ada bencana dan adanya informasi dari televisi mengenai cara membantu apabila ada bencana, yang mengatakan kurang mampu 4 orang (11,4 persen), karena orangtua sudah tua dan kurang adanya jalan evakuasi dalam rumah apabila ada bencana. Responden yang mengatakan tidak mampu 23 orang (65,7 persen), dikarenakan tidak pernah ada sosialisasi tentang hal tersebut, sehingga tidak tahu apa yang dilakukan apabila ada bencana, orangtua tidak dapat membantu apabila harus memantu disabilitas apabila ada bencana, rumah yang sempit dan saling berdekatan dapat mengakibatkan menjadi hambatan orangtua dalam mengevakuasi disabilitas apabila ada bencana.

Kemampuan masyarakat bertindak cepat membantu penyelamatan disabilitas apabila ada bencana: dari 35 responden yang mengatakan ada kemampuan 10 orang (28,6 persen), karena mereka banyak melihat di televisi, sedangkan yang mengatakan tidak mampu 25 orang (71,4 persen), karena tidak punya wawasan atau keterampilan tentang hal tersebut, artinya masyarakat tidak pernah mendapatkan sosialisasi tentang tindakan cepat membantu penyelamatan disabilitas yang ada di lingkungannya. Ketersediaan layanan fisik, non fisik yang aksesibel bagi disabilitas pada saat terjadi bencana: dari 35 responden semua (100 persen) mengatakan tidak tahu karena belum pernah terjadi bencana di lingkungannya, jadi tidak tahu ketersediaan layanan fisik maupun non fisik bagi disabilitas.

Pasca Bencana: Keterpenuhan kebutuhan bantuan untuk disabilitas pasca bencana: dari 35 responden semua (100 persen) mengatakan tidak tahu, karena di lingkungannya belum pernah ada bencana alam. Bantuan ekonomi bagi disa-

bilas yang kehilangan mata pencaharian akibat bencana: dari 35 responden semua (100 persen) mengatakan tidak tahu, karena belum pernah ada bencana di lingkungannya. Data diatas dapat disimpulkan peran orangtua tentang akses layanan dalam situasi darurat bagi disabilitas sangat kurang, karena tidak pernah mendapatkan informasi tentang layanan bagi disabilitas dalam situasi darurat, baik prabencana, saat bencana dan maupun pascabencana, hal ini berarti tidak ada sosialisasi dari instansi terkait bagi disabilitas melalui keluarga.

Pelayanan bagi disabilitas dalam situasi darurat sangat penting mengingat keterbatasan kemampuan mereka dalam hal mobilitas, kognitif dan emosionalitas, perlu layanan yang khusus kepada keluarga dan masyarakat dalam memperlakukan penyandang disabilitas dalam situasi darurat (prabencana, saat bencana, pasca-bencana). Faktor penghambat dari aspek mikro, keluarga disabilitas belum pernah menerima program sosialisasi persiapan bencana apalagi dilibatkan dalam sejumlah program simulasi pengurangan resiko bencana dari instansi berwenang. Mereka kurang mendapat informasi dan sosialisasi berkaitan dengan situasi darurat atau pengurangan resiko bencana, khususnya bagi penyandang disabilitas.

Dari aspek mezzo, belum ditemukan komunitas disabilitas yang memiliki program mengenai penanggulangan bencana bagi penyandang disabilitas. Dari aspek makro, pemerintah setempat belum secara khusus mempunyai program penanggulangan, pengurangan resiko, perlindungan dan pemulihan dampak bencana dengan melibatkan penyandang disabilitas. Peran orangtua tentang akses layanan persamaan hak hukum dan politik bagi disabilitas: Dari 35 responden yang terdaftar sebagai pemilih baru 8 orang (22,9 persen), dan 27 orang (77,1 persen) yang belum terdaftar sebagai pemilih. Keberadaan perlindungan hukum bagi disabilitas korban tindak kekerasan 2 orang, hanya saja mereka tidak tahu harus melaporkan kemana, baik orangtua maupun penyandang disabilitas. Kurangnya

sosialisasi dari instansi terkait akan dapat menyebabkan peran orangtua yang mempunyai anggota disabilitas kurang dapat berperan maksimal dalam pemberian akses layanan persamaan hak hukum dan politik bagi disabilitas.

Data diatas dapat disimpulkan, bahwa akses layanan persamaan hak hukum dan politik disabilitas masih dijumpai pengabaian dan kurang menjamin hak politik dan hukum penyandang disabilitas. Kondisi ini semakin memprihatinkan ketika keluarga kurang memahami hak disabilitas, kurangnya keterjaminan perlindungan, penghormatan, dan pemenuhan (*to protect, to respect, to fulfill*) antara lain tercermin ada sejumlah disabilitas tidak memiliki ID (KTP) dan C 1, tidak menggunakan hak pilih, tempat, pelayanan dan alat pencoblosan di TPS kurang aksesibel bagi disabilitas yang mempunyai kebutuhan khusus, belum ada pendampingan yang dipercaya difabel untuk membantu memilih, dan petugas khusus yang melayani difabel. Di bidang hukum, meskipun disabilitas belum pernah bermasalah dengan hukum, mereka rerata tidak mengetahui dan memahami lembaga atau prosedur memperoleh perlindungan apabila disabilitas tersangkut dengan hukum, baik sebagai saksi, pelaku, maupun korban.

D. Penutup

Berdasarkan hasil temuan penelitian di lapangan, disimpulkan peran orangtua terhadap aksesibilitas anggota keluarga dalam layanan informasi dan komunikasi, pendidikan, kesehatan, kesempatan kerja, jaminan sosial, sarana dan prasarana olah raga, budaya, rekreasi serta hiburan; membangun jaringan kemitraan; mobilitas, dalam situasi darurat dan aksesibilitas layanan perlindungan hukum dan partisipasi politik, belum maksimal.

Belum maksimalnya peran orangtua tersebut disebabkan adanya faktor penghambat seperti kurangnya sosialisasi dari instansi terkait dalam akses layanan yang perlu diketahui oleh keluarga yang mempunyai anggota disabilitas meliputi informasi dan komunikasi, pendidikan, kesehatan, kesempatan kerja, jaminan sosial,

sarana dan prasarana olah raga, budaya, rekreasi serta hiburan; membangun jaringan kemitraan, mobilitas, dalam situasi darurat dan aksesibilitas layanan perlindungan hukum dan partisipasi politik. Keterbatasan pendidikan, pengetahuan, wawasan dan ekonomi, menyebabkan keluarga mengalami keterbatasan juga dalam mengakses layanan tersebut.

Berdasarkan kesimpulan diatas, direkomendasikan kepada instansi terkait agar meningkatkan sosialisasi program-programnya kepada masyarakat terutama keluarga yang mempunyai anggota disabilitas, sehingga mereka dapat mengakses program untuk kepentingan anggota disabilitas dalam keluarga. Masukan kepada Kementerian Sosial RI, melalui Direktorat Rehabilitasi Sosial (Penyandang Cacat) untuk memberdayakan keluarga terutama yang mempunyai anggota disabilitas melalui konseling, pendampingan, peningkatan kesadaran dan kapasitas orangtua dalam pengasuhan (masalah, potensi dan sumber, dan kebutuhan disabilitas) dan pemberdayaan ekonomi keluarga.

Pustaka Acuan

- Agus Salim (2000). *Teori dan Paradigma Penelitian Sosial*. Yogyakarta: Tiara Wacana.
- Anonim(2013). *Keadaan Anak Penyandang Disabilitas*. [http: www.unicef.org>Sowc_](http://www.unicef.org/Sowc_bahasa) bahasa.
- Departemen Sosial RI. (1995). *Gerakan Nasional Kesetiakawanan Sosial Nasional (GKSN)*. Jakarta.
- Direktorat Jendral Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial. (2000). *Panduan Khusus Pelaksanaan Bimbingan Sosial Penyandang Cacat Tubuh dalam Panti*. Jakarta: Departemen Sosial RI.
-(2007). *Informasi tentang Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat*. Jakarta: Departemen Sosial RI.
- (2008). *Panduan Khusus Pelaksanaan Bimbingan Sosial Penyandang Cacat Tubuh dalam Panti*. Jakarta: Departemen Sosial RI

- (2014). *Draft Undang-Undang Penyandang Disabilitas*. www.google.co.id 29 Januari 2015.
- Erlinaheria (2012). *Mata Hati: Penyandang Disabilitas*. <http://erlinaheria.blogspot.com>. 2012/10.
- Ida Ayu Pradnyani (2011). Peran dan Fungsi Keluarga bagi Anak dengan Kecacatan. <http://www.balisriti.com>. peran dan fungsi keluarga.
- Irwanto,dkk. (2010). *Analisis Situasi Penyandang Disabilitas di Indonesia*. Jakarta: Fakultas Ilmu-Ilmu Sosial dan Politik Universitas Indonesia, Depok.
- Djaelani.J. (1988). *Psikologi Komunikasi*. Bandung: CV Remaja Karya.
- Joko Sumarno. (2005). *Kebahagiaan Hidup Lanjut Usia di Panti Sosial Ditinjau dari Penerimaan Diri dan Dukungan Sosial pada Panti Sosial Tresno Werdha Abiyoso Kabupaten Sleman DIY*. Yogyakarta : Sekolah Pasca Sarjana UGM.
- L.B. Wirawan. (1997). *Aksesibilitas Penyandang Cacat Di Jawa timur*. Surabaya: FISIP.Universitas airangga.
- Melly,S. Dan Rifai. S. (1993). *Suatu Tinjauan Historis Prospektif tentang Perkembangan Kehidupan Keluarga*. Bandung: Remaja Rodakarya.
- Moleong, Lexy. (2002). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Padmalia Nurul,P. (2003). *Hubungan antara Keintiman Keluarga dengan Aliensi Diri Remaja*. Yogyakarta : Fakultas Psikologi UGM.
- Rahmat Munawar. (2009). *Sosiologi, Eksistensi Fungsi dan Peran Keluarga di Era Global*. Bandung: UPI, Jurusan MKDU.
- Rakhmat,J dan Gandaatmaja, M. (1993). *Keuarga Muslim dalam Masyarakat Modern*. Bandung: Rosda Karya.
- Reza Renaldi. (2013). *Penyandang Cacat Tubuh dan Permasalahannya*. <http://rezarenaldi.09.blogspot.com>>2013/03.
- Sarason, IG Levine et al. (1983). *Assessing Social Support : The Social Support Questionare*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44,p.127-139.
- Sugiyono. (2006). *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sunit, ATC, dkk. (2015). *Pengembangan Model Rehabilitasi Sosial Disabilitas Berbasis Keluarga*. Yogyakarta: B2P3KS.
- Toto Marwato. (2016). *Jumlah anak Terlantar di Indonesia Mencapai 4,1 Juta*. <http://www.antrajateng.com>>detail>mensos.

