

LAPORAN PENELITIAN

SITUASI PERLINDUNGAN ANAK PENYANDANG DISABILITAS DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Sentra Advokasi Perempuan, Difabel & Anak (SAPDA)



Situasi Perlindungan Anak Penyandang Disabilitas di Daerah Istimewa Yogyakarta

Penulis/Peneliti:

Nurul Saadah Andriani

Ayatullah R.K

Sholih Muhdlor

Irmaningsih Pudyastuti

Editor:

Nobertus Mario Baskoro

Desain & Tata Letak:

Nobertus Mario Baskoro

Sentra Advokasi Perempuan, Difabel & Anak (SAPDA)

DAFTAR ISI

Bagian I: Pendahuluan	1
A. Tujuan Penelitian	3
B. Manfaat Penelitian.....	3
C. Metodologi Penelitian	4
Bagian II: Kerangka Berpikir	5
A. Anak Penyandang Disabilitas	5
B. Ruang Kehidupan Penyandang Disabilitas.....	8
C. Hak Anak & Kebutuhan Khusus Anak Penyandang Disabilitas	9
D. Perlindungan Anak Penyandang Disabilitas	10
E. Partisipasi Anak Penyandang Disabilitas.....	12
Bagian III: Temuan Penelitian	14
A. Situasi Anak Penyandang Disabilitas Dalam Ruang Kehidupan.....	14
1. Anak Penyandang Disabilitas yang Tinggal di Rumah.....	14
2. Anak Penyandang Disabilitas yang Tinggal di Panti.....	51
3. Anak Penyandang Disabilitas di Lingkungan Sekolah	53
B. Kerentanan & Kebutuhan Anak Penyandang Disabilitas untuk Dapat Bertumbuh & Berkembang Secara Optimal.....	82
C. Kebijakan & Program Perlindungan Anak Disabilitas di Tingkat Nasional, DIY & Kabupaten/Kota	86
1. Data Anak Penyandang Disabilitas	86
2. Regulasi Tentang Anak Penyandang Disabilitas.....	88
3. Program Tentang Anak Penyandang Disabilitas.....	136
Bagian IV Kesimpulan & Rekomendasi	143
A. Situasi Anak Penyandang Disabilitas di Kota Yogyakarta & Kabupaten Kulon Progo.....	143
B. Kebutuhan Khusus Anak Beserta Hambatan/Tantangan dalam Pemenuhannya.....	146
C. Situasi Data, Kebijakan & Program Anak Disabilitas.....	149
D. Rekomendasi	153
Kertas Kebijakan Rekomendasi kepada Pemerintah Kabupaten Kulon Progo dalam Perlindungan & Pemenuhan Hak Anak Penyandang Disabilitas	156
Kertas Kebijakan Rekomendasi kepada Pemerintah Kota Yogyakarta dalam Perlindungan & Pemenuhan Hak Anak Penyandang Disabilitas	170

DAFTAR TABEL

Tabel 1: Data Hambatan Anak Penyandang Disabilitas Per Kategori	2
Tabel 2: Persentase Anak Penyandang Disabilitas dengan Hambatan yang Dialami.....	5
Tabel 3: Tanda-tanda Awal yang Ditemui Orangtua dengan Anak Disabilitas.....	16
Tabel 4: Situasi, Kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak Disabilitas Intelektual di Lingkungan Rumah	21
Tabel 5: Situasi, Kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak Disabilitas Fisik & Netra di Lingkungan Rumah	25
Tabel 6: Situasi, Kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak Disabilitas Tuli di Lingkungan Rumah	37
Tabel 7: Situasi, Kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak Disabilitas Mental di Lingkungan Rumah	45
Tabel 8: Situasi, Kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak Disabilitas Intelektual di Lingkungan Sekolah.....	55
Tabel 9: Situasi, Kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak Disabilitas Netra & Fisik di Lingkungan Sekolah.....	62
Tabel 10: Situasi, Kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak Disabilitas Tuli di Lingkungan Sekolah.....	65
Tabel 11: Situasi, Kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak Disabilitas Mental di Lingkungan Sekolah.....	71
Tabel 12: Situasi, Kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak Disabilitas Intelektual di Lingkungan Pertemanan.....	73
Tabel 13: Situasi, kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak Disabilitas Netra & Fisik di Lingkungan Pertemanan.....	76
Tabel 14: Situasi, Kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak Disabilitas Tuli di Lingkungan Pertemanan.....	79
Tabel 15: Situasi, Kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak Disabilitas Mental di Lingkungan Pertemanan.....	81
Tabel 16: Persoalan Pengasuhan & Pendampingan Anak Penyandang Disabilitas	82

Tabel 17: Jumlah Anak Penyandang Disabilitas & Asal Instansi	86
Tabel 18: Data Anak Penyandang Disabilitas Kabupaten/Kota Asal Dinas Sosial	87
Tabel 19: Regulasi tentang Penyandang Disabilitas dan Pengaturan di Level Nasional	90
Tabel 20: Regulasi Tentang Anak & Pengaturannya di Level Nasional	93
Tabel 21: Regulasi Tentang Penyandang Disabilitas & Pengaturan di Provinsi DIY	99
Tabel 22: Regulasi & Jaminan Perlindungan Pemenuhan Hak Anak Penyandang Disabilitas di Kota Yogyakarta	106
Tabel 23: Regulasi & Jaminan Perlindungan Pemenuhan Hak Anak Penyandang Disabilitas di Kabupaten Bantul	119
Tabel 24: Regulasi & Jaminan Perlindungan Pemenuhan Hak Anak Penyandang Disabilitas di Kabupaten Sleman.....	124
Tabel 25: Regulasi & Jaminan Perlindungan Pemenuhan Hak Anak Penyandang Disabilitas di Kabupaten Gunung Kidul.....	127
Tabel 26: Regulasi & Jaminan Perlindungan Pemenuhan Hak Anak Disabilitas di Kabupaten Kulon Progo	133
Tabel 27: Program Kementerian PPPA & Institusi di Bawahnya	136
Tabel 28: Program Kementerian Sosial & Institusi di Bawahnya	141
Tabel 29: Situasi Anak Penyandang Disabilitas di Lingkungan Sosial	144
Tabel 30: Situasi Hambatan & Tantangan Orang Tua/Keluarga Dalam Pendidikan, Pengasuhan & Pendampingan Anak Penyandang Disabilitas	146

BAGIAN I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Majelis Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) telah mengesahkan Konvensi Hak-hak Anak pada 20 November 1989. Indonesia kemudian meratifikasinya pada 5 September 1990 melalui Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990. Ratifikasi ini menjadi batu pijakan dalam upaya pemenuhan dan perlindungan hak anak yang dimana amanatnya telah diatur dalam dasar konsitusi Indonesia. Pasal 28B Ayat (2) amandemen kedua Undang-undang Dasar 1945 berbunyi "Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi".

Amanat tersebut diikuti dengan lahirnya Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak dengan dua pilar utama, yaitu pemenuhan hak anak dan perlindungan khusus anak. Undang-undang tersebut telah dua kali diubah melalui Undang-undang 35 Tahun 2014 dan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2016. Peraturan ini mendefinisikan anak sebagai seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan, dan tidak terkecuali anak dengan penyandang disabilitas.

Pada 13 Desember 2006, Majelis Umum PBB juga menandatangani Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas. Empat tahun kemudian, Indonesia meratifikasi konvensi tersebut melalui Undang-undang Nomor 19 Tahun 2011. Dalam tataran regulasi, lahirlah Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas yang mencabut UU No 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat.

Data Profil Anak Indonesia 2020 mencatat pada tahun 2018 terdapat 31,56% atau sekitar 84,4 juta penduduk Indonesia berusia anak. Sementara Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menyebutkan presentase anak berusia 5-17 tahun dengan disabilitas mencapai 3,3%. Kemudian Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2019 mencatat, 0,79% dari jumlah anak di Indonesia merupakan anak disabilitas dengan lingkup usia 2-17 tahun.

Tabel 1: Data Hambatan Anak Penyandang Disabilitas Per Kategori

(Sumber: Susenas 2019)

Jenis Hambatan	Persentase
Kesulitan gangguan pengelihatatan	0,14%
Kesulitan gangguan pendengaran	0,15%
Kesulitan gangguan berjalan/naik tangga	0,20%
Kesulitan gangguan menggunakan/menggerakkan tangan/jari	0,11%
Kesulitan mengingat atau berkonsentrasi	0,29%
Gangguan perilaku dan/atau emosional	0,18%
Kesulitan/gangguan berbicara dan/atau memahami/berkomunikasi	0,34%
Kesulitan gangguan mengurus diri sendiri	0,18%

Berdasarkan data di atas, terlihat bahwa kesulitan/gangguan berbicara dan/atau memahami/berkomunikasi merupakan jenis disabilitas yang paling banyak dialami oleh anak yakni sebesar 0.34%.

Situasi lainnya, tidak semua anak tinggal bersama orangtuanya. Data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) 2019 mencatat pada tahun 2018 ada sebanyak 4,82 % anak yang tinggal bersama orang selain orang tuanya. Di sisi lain, masih ada anak di panti yang belum diketahui jumlahnya. Situasi pandemi COVID-19 turut menyumbang peningkatan jumlah anak yatim, piatu, maupun yatim piatu. Rapid pro per Desember 2021 mencatat 32.667 anak ditinggalkan oleh orangtuanya.

Dalam upaya pemenuhan dan perlindungan hak-hak anak setidaknya terdapat empat prinsip yang harus ditegakkan yaitu non diskriminasi; kepentingan terbaik bagi anak, hak hidup dan keberlangsungan hidup, serta penghargaan terhadap pendapat anak.

Pasal 7 Konvensi Hak Penyandang Disabilitas mewajibkan Negara-negara peratifikasi menjamin bahwa penyandang disabilitas dan anak memiliki hak untuk mengemukakan pandangan mereka secara bebas pada semua aspek yang mempengaruhi mereka dengan mempertimbangkan kematangan usianya atas dasar persamaan dengan anak-anak lain, serta mendapatkan bantuan yang sesuai dengan usia anak agar hak itu dapat terpenuhi. Pasal 12 dan 13 Konvensi Hak Anak juga menegaskan bahwa setiap anak berhak menyampaikan pendapatnya secara bebas sesuai dengan kematangan usianya. Tidak hanya menyampaikan, anak juga perlu diberi ruang untuk didengar melalui forum-forum pengambilan keputusan yang berkenaan dengan kehidupan anak. Selain itu, Pasal 23 Konvensi Hak Anak menuntut negara memastikan bahwa anak penyandang disabilitas berpartisipasi aktif dalam masyarakat. Komite Hak Anak dalam komentar umum nomor 9

menambahkan bahwa langkah-langkah yang diambil terkait pemenuhan hak-hak anak penyandang disabilitas harus memastikan inklusif penuh mereka dalam masyarakat.

Salah satu hal mendasar dari upaya pemenuhan dan perlindungan hak-hak anak penyandang disabilitas adalah menjadikan anak penyandang disabilitas itu sendiri sebagai subjek utama. Suara, pendapat dan pandangan tentang keinginan anak penyandang disabilitas seharusnya menjadi pusat perhatian dalam berbagai upaya yang ditempuh dalam pemenuhan dan perlindungan hak-hak anak disabilitas.

Riset ini kemudian dilakukan untuk mendapatkan informasi tentang peta situasi anak penyandang disabilitas dalam lingkungan kehidupannya, yaitu keluarga, sekolah dan panti, serta kerentanan dan kebutuhannya untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Riset ini juga hendak melihat upaya pemenuhan dan perlindungan hak-hak anak penyandang disabilitas yang dilakukan oleh negara melalui program dan kebijakannya.

B. Tujuan penelitian

1. Mendapatkan informasi tentang situasi anak penyandang disabilitas dalam lingkungan keluarga, sekolah dan panti.
2. Mendapatkan informasi tentang kerentanan beserta kebutuhan anak penyandang disabilitas untuk dapat bertumbuh berkembang secara optimal.
3. Mendapatkan informasi tentang regulasi/kebijakan dan program pemenuhan dan perlindungan hak-hak anak penyandang disabilitas di tingkat nasional, provinsi DIY dan Kabupaten-kota di wilayah DIY.

C. Manfaat penelitian

Penelitian ini didedikasikan untuk advokasi terhadap pemenuhan dan perlindungan hak anak-anak penyandang disabilitas di Indonesia, serta bentuk dukungan bagi keluarga yang memiliki anak penyandang disabilitas. Lebih lanjut, manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Sebagai referensi bagi pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam menyusun regulasi/kebijakan dan program spesifik terkait pemenuhan dan perlindungan hak-hak penyandang disabilitas.
2. Sebagai dasar penyusunan kertas kebijakan yang disusun oleh organisasi penyandang disabilitas dengan sasaran pemerintah pusat dan pemerintah daerah.

3. Sevara tidak langsung, meningkatkan perlindungan dan pemenuhan hak anak disabilitas di Daerah Istimewa Yogyakarta.

D. Metodologi penelitian

1. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yaitu diskusi kelompok terarah terhadap kelompok kunci sebagai narasumber untuk mendapatkan data-data primer. Kelompok kunci yang dimaksud yaitu:

- a. Pemerintah pusat dan daerah yang bekerja dalam usaha kesejahteraan sosial di DIY, Kota Yogyakarta, Kabupaten Bantul, Kabupaten Sleman, Kabupaten Kulon Progo, dan Kabupaten Gunung Kidul (Kementerian Sosial dan Dinas Sosial).
- b. Pemerintah pusat dan daerah yang bekerja dalam pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak di DIY, Kota Yogyakarta, Kabupaten Bantul, Kabupaten Sleman, Kabupaten Kulon Progo, dan Kabupaten Gunung Kidul (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, serta Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak).
- c. Orang tua anak penyandang disabilitas
- d. Pengelola panti milik pemerintah dan non pemerintah.
- e. Pengelola sekolah milik pemerintah dan non pemerintah.

Sedangkan data sekunder diperoleh melalui data-data yang dipublikasikan secara umum seperti situs web atau publikasi daring atau dokumen yang diberikan oleh pihak terkait. Data ini diolah sebagai bahan studi pustaka yang melengkapi data kualitatif.

2. Waktu & Lokasi Pengambilan Data

Pengambilan data dilakukan pada Februari hingga April 2022 menggunakan metode daring dan luring. Metode daring dilakukan dalam bentuk diskusi kelompok terarah yang melibatkan pemerintah pusat dan pemerintah daerah untuk mendapatkan informasi dan data yang komprehensif. Diskusi kelompok terarah juga dilakukan pada metode luring dengan melibatkan orang tua anak disabilitas, sekolah dan panti sebagai pendamping dan pengampu anak penyandang disabilitas.

BAGIAN II

KERANGKA BERPIKIR

A. Anak Penyandang Disabilitas

Buku Profil Anak Indonesia 2020 mencatat pada tahun 2019 jumlah anak di Indonesia mencapai 84,4 juta (31,6%) yang terdiri atas 43,2 juta anak laki-laki dan 41,1 juta anak perempuan. Angka ini menunjukkan kenaikan sebesar 1,5 % dari tahun 2018. Sementara Riskesdas tahun 2018 menyebutkan jumlah anak penyandang disabilitas usia 5-17 tahun sebesar 3,3 persen. Ada pun Susenas 2019 mencatat 0,9 % dari jumlah anak di Indonesia merupakan anak penyandang disabilitas dengan lingkup usia 2-17 tahun. Berdasarkan tempat tinggalnya, jumlah anak penyandang disabilitas di pedesaan lebih tinggi (0,82%) dibandingkan perkotaan (0,77%). Berikut rincian anak dengan disabilitas berdasarkan ragam disabilitasnya:

Tabel 2: Persentase Anak Penyandang Disabilitas dengan Hambatan yang Dialami¹ (Sumber: BPS, 2019)

Hambatan	Persentase
kesulitan gangguan mengurus diri sendiri	0,18%
Kesulitan/gangguan berbicara dan/atau memahami/berkomunikasi	0,34%
Gangguan perilaku dan/atau emosional	0,18%
Kesulitan mengingat atau berkonsentrasi	0,29%
Kesulitan gangguan menggunakan/menggerakkan tangan/jari	0,11%
Kesulitan gangguan berjalan/naik tangga	0,20%

¹ Pendataan BPS menggunakan instrumen dengan Washington Group Question yang berbasis pada hambatan (gangguan yang dialami seseorang), dimana identifikasi ini cukup berbeda dengan basis ragam disabilitas pada UU No. 8 Tahun 2016

Kesulitan gangguan pendengaran	0,15%
Kesulitan gangguan penglihatan	0,14%

Berikut adalah penjelasan mengenai masing-masing dari ragam disabilitas.

1. Netra (Kesulitan atau Gangguan Penglihatan)

Kesulitan atau gangguan penglihatan mengacu pada kondisi yang tidak bisa melihat secara total maupun sebagian. Cara berinteraksi dengan penyandang disabilitas dengan kesulitan atau gangguan penglihatan antara lain:

- Memperkenalkan diri terlebih dahulu sebelum mengajak bicara, atau menyebutkan nama bagi yang sudah kenal dan pernah bertemu.
- Biasakan bertanya terlebih dahulu, apakah ia membutuhkan bantuan atau tidak. Jika butuh bantuan, dengarkan dan lakukan instruksi khususnya.
- Ketika memberikan bantuan mobilisasi, pastikan ia memegang lengan kita terlebih dahulu, jelaskan kondisi lingkungan dan ruangan beserta hambatan-hambatan yang ada seperti ada tangga, jalanan berundak, kendaraan, barang yang menghalangi dan lain sebagainya.

2. Tuli (Kesulitan atau Gangguan Pendengaran)

Kesulitan atau gangguan pendengaran mengacu pada kondisi tidak bisa mendengar dengan intensitas ringan hingga berat. Cara berinteraksi dengan penyandang disabilitas dengan kesulitan atau gangguan pendengaran antara lain:

- Ketika sedang berkomunikasi, pastikan kita juga berbicara dengannya, tidak hanya pendampingnya. Libatkan dalam percakapan.
- Berbicara dengan jelas, pelan dan pastikan gerakan mulut kita bisa terlihat.
- Jika kita tidak paham apa yang disampaikan, minta mereka untuk mengulanginya kembali atau menawarkan kertas dan pena.

3. Kesehatan Mental

Yang termasuk ke dalam ragam disabilitas ini antara lain bipolar, depresi, skizofrenia, kecemasan dan adanya hambatan kepribadian yang mampu mempengaruhi cara berikir dan bertindak. Penyandang dari ragam disabilitas ini cenderung mengalami hambatan berkonsentrasi. Cara berinteraksi dengan ragam disabilitas mental adalah:

- Pastikan penjelasan kita jelas serta menyeluruh atau tuangkan dalam bentuk tulisan.
- Memberikan fleksibilitas waktu agar ia dapat menjalani terapi.

4. Disabilitas Intelektual

Ragam disabilitas ini memiliki hambatan dalam aktivitas kehidupan, seperti komunikasi, merawat diri, keterampilan pribadi, keterampilan sosial dan pengendalian diri. Cara berinteraksi dengan ragam disabilitas Intelektual adalah:

- Pelakukan mereka seperti kita ingin diperlakukan oleh orang lain.
- Berikan mereka waktu untuk melakukan dan mengatakan sesuatu.
- Sabar dan memberikan perhatian penuh.

5. Cedera Otak Setelah Lahir

Acquired brain injury (ABI) atau hambatan pada otak setelah lahir yang dapat terjadi karena adanya infeksi, penyakit, kekurangan oksigen atau trauma pada kepala. Ragam disabilitas sering mengalami hal-hal :

- Sering lelah berlebihan secara mental dan fisik.
- Otak cenderung melambat dalam memproses suatu informasi atau merencanakan dan memecahkan masalah.
- Mengalami perubahan dalam hal perilaku dan kepribadian, kemampuan fisik dan sensorik, serta berpikir dan belajar.
- Terjadi penurunan fungsi kognitif otak seperti memori, konsentrasi, dan komunikasi.

6. Gangguan Spektrum Autisme

Ragam disabilitas ini mencakup autisme, sindrom asperger dan autisme atipikal. Situasi ini akan berdampak pada cara otak dalam mengambil dan menyimpan informasi-informasi. Penyandanginya cenderung mengalami kesulitan dalam berkomunikasi secara verbal dan nonverbal, melakukan interaksi sosial maupun aktivitas lainnya.

7. Disabilitas Fisik

Ragam disabilitas ini berdampak pada mobilitas, ketangkasan atau stamina. Kondisi kedisabilitasannya dapat bersifat sementara atau permanen. Adapun cara berinteraksi dengan ragam disabilitas fisik adalah:

- Pastikan kita bertanya sebelum memberikan bantuan.
- Usahakan kita sejajar dengan yang diajak bicara.
- Jangan menggunakan asumsi.
- Jangan bersandar pada kursi roda ketika berbicara dengan pengguna kursi roda.

Hambatan anak penyandang disabilitas akan meningkat seiring meningkatnya lingkungan sosial. Masyarakat cenderung melihat penyandang disabilitas sebagai individu yang lemah, memiliki hambatan dan menimbulkan masalah sosial. Padahal justru masyarakat sendiri yang memberikan keterbatasan pada penyandang disabilitas (Soewito, 1993). Secara garis besar hambatan pada anak penyandang disabilitas dapat dilihat dari empat aspek, yaitu:

- a. Individu penyandang disabilitas itu sendiri meliputi hambatan: fisik mobilitas, mental, psikologis, pendidikan, produktifitas, sosial ekonomi dan fungsi sosial.
- b. Keluarga, meliputi hambatan: perlindungan berlebihan yang justru bisa menghambat perkembangan kemampuan optimal, pengetahuan yang rendah, kurang kesadaran tentang pentingnya pendidikan bagi anak, malu menunjukkan anaknya di lingkungan sosial, memanjakan anak karena perasaan bersalah.
- c. Masyarakat, meliputi hambatan: keraguan atas kemampuan maupun kapasitas anak, sifat masa bodoh dari lingkungan sosial, rendahnya ruang partisipasi bagi anak penyandang disabilitas dan keterbatasan lapangan pekerjaan.
- d. Pemerintah, meliputi hambatan: ketiadaan kebijakan pemenuhan dan perlindungan hak anak penyandang disabilitas, paradigma perangkat daerah yang memandang penyandang disabilitas yang kelompok rawan persoalan sosial, dan program yang bersifat *charity* dan bukan pemberdayaan.

B. Ruang Kehidupan Penyandang Disabilitas

Pemaknaan dan konstruksi sosial tentang disabilitas dapat ditelusuri dari pandangan budaya terhadapnya. Memiliki anggota keluarga yang menyandang disabilitas jamak dipandang sebagai sebuah hukuman atau 'azab' karena telah berbuat dosa besar atau kesalahan pada leluhur. Bayi yang lahir dengan kondisi disabilitas dianggap sebagai kutukan dari Tuhan, karena telah melanggar perintah-Nya. Stigma-stigma negatif seperti ini akan berdampak pada kehidupan sosial anak penyandang disabilitas.

Pemahaman budaya maupun peraturan perundang-undangan menjadi sumber utama bagi masyarakat dalam melanggengkan stigma-stigma tersebut sebagai kebenaran tunggal dalam memaknai disabilitas. Konstruksi sosial inilah yang membentuk persepsi *undervalued* bahwa penyandang disabilitas adalah makhluk yang "tidak normal", perlu dibelas kasihani, dianggap beban dan tidak produktif. Persepsi itu yang pada akhirnya melahirkan berbagai macam penindasan yang diterima penyandang disabilitas seperti diskriminasi, marginalisasi, stereotipe dan stigma negatif yang sangat merugikan penyandang disabilitas.

Pendidikan pada penyandang disabilitas sangat rendah karena adanya stigma bahwa penyandang disabilitas mengalami kesulitan memahami dalam belajar dan banyak sekolah yang tidak akses baik secara bangunan maupun ketersediaan guru. Hambatan dalam

mobilitas juga menyebabkan masyarakat memandang penyandang disabilitas merepotkan ketika beraktivitas bersama. Dalam pekerjaan, penyandang disabilitas sulit mendapatkan akses pekerjaan karena mereka dianggap lemah dan tidak produktif. Pada akhirnya stigma dan stereotipe tersebut melahirkan sikap diskriminasi dan marginalisasi. Disabilitas dipandang sebagai sebuah aib yang harus ditutup atau sesuatu yang harus di normalkan sesuai dengan nalar umum yang diterima sebagai sebuah kebenaran.

Kondisi di atas menyebabkan banyak anak yang terpaksa harus tinggal bersama orang lain atau bahkan di panti terpisah dari keluarga. Data KemenPPPA (2019) mencatat pada tahun 2018 sebanyak 4,82 % anak tidak tinggal dengan kedua orangtuanya, dengan anak dari panti yang belum diketahui jumlahnya. Situasi pandemi COVID-19 turut menyumbang penambahan jumlah anak yatim, piatu, maupun yatim piatu. Rapid pro per 8 Desember 2021 mencatat 32.667 anak ditinggalkan oleh orangtuanya. Meskipun belum teridentifikasi berapa jumlah anak disabilitas yang kehilangan orangtua atau pendampingnya, jelas situasi ini mengindikasikan adanya tantangan bersama terkait dengan upaya perlindungan dan pemenuhan hak anak penyandang disabilitas.

Penyandang disabilitas tereksklusi dari kehidupan sosial, mereka harus belajar di sekolah khusus, tinggal di panti-panti rehabilitasi dan bekerja di *shelter workshop* yang disediakan khusus bagi penyandang disabilitas. Sering kali penolakan terjadi bahkan sampai pada hak dasar atau hak asasinya, karena statusnya yang dianggap lebih rendah oleh tradisi dan adat istiadat tertentu atau sebagai akibat dari diskriminasi yang dilakukan secara terang-terangan atau tersembunyi. Sebagai contoh bahwa tradisi belis di beberapa suku di Nusa Tenggara Timur, membuat perempuan penyandang disabilitas semakin terpuruk karena dianggap sebagai beban keluarga saat tidak ada keluarga yang akan “membeli” anak perempuan mereka yang mengalami disabilitas dengan belis yang memadai. Dengan demikian, orangtua akan “menjual” atau menyerahkan anak perempuan dengan disabilitas dengan harga murah dan termasuk melakukan pembiaran apabila terjadi kekerasan kepada mereka.

C. Hak Anak & Kebutuhan Khusus Anak Penyandang Disabilitas

Berbagai upaya dilakukan untuk mewujudkan perlindungan dan pemenuhan hak-hak anak penyandang disabilitas, khususnya dalam hal memperoleh hak pendidikan, kesehatan, dan bebas dari diskriminasi agar anak dapat bertumbuh dan berkembang dengan baik serta meningkatkan harkat, martabat, mewujudkan kesejahteraan, keadilan, dan kemakmuran bagi anak penyandang disabilitas.

Anak penyandang disabilitas membutuhkan perhatian khusus karena memiliki hambatan dalam bersosialisasi, serta kebutuhan yang berbeda dengan anak non disabilitas, Bahkan kebutuhan di antara ragam disabilitas satu dengan yang lain juga bisa berbeda. Pemenuhan kebutuhan anak penyandang disabilitas sebagai implementasi Undang-undang

Nomor 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas salah satunya adalah hak kesehatan. Beberapa upaya telah dilakukan pemerintah untuk memastikan pemenuhan hak tersebut, seperti dengan memberikan fasilitas khusus, menyediakan antrian khusus, memberikan alat bantu dan menyediakan informasi tentang penyandang disabilitas mental maupun fisik. Selain itu, hak-hak anak penyandang disabilitas meliputi:

1. Hak memperoleh perlakuan sesuai dengan bakat, minat, kemampuan, dan keahliannya.
2. Hak mengikuti program pendidikan yang berkelanjutan, baik untuk mengembangkan kemampuan diri maupun untuk memperoleh pengakuan tingkat pendidikan tertentu.
3. Hak memperoleh bantuan fasilitas belajar, beasiswa atau bantuan lain.
4. Hak pindah ke sekolah yang seajar atau melanjutkan ke tingkat yang lebih tinggi.
5. Hak memperoleh penilaian hasil belajar.
6. Hak menyelesaikan program pendidikan lebih awal dari waktu ditentukan.
7. Hak memperoleh pelayanan khusus.
8. Hak untuk mengeluarkan pendapat di keluarga maupun lingkungan.
9. Hak untuk dilindungi dan diayomi di lingkungan keluarga dan masyarakat.

D. Perlindungan Anak Penyandang Disabilitas

Indonesia telah meratifikasi konvensi penghapusan segala bentuk diskriminasi terhadap perempuan yang termuat dalam Undang-undang Nomor 7 Tahun 1984. Namun implementasinya masih meninggalkan celah perlindungan dan jaminan hukum bagi perempuan, anak perempuan dan perempuan penyandang disabilitas. Perlindungan bagi penyandang disabilitas termuat dalam Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016 yang dalam konsepnya sejalan dengan UNCRPD, yakni menyatukan teori *medical model* dan teori *social model* dalam memandang penyandang disabilitas.

Kedisabilitasan terjadi karena hambatan individu yang disebabkan kondisi tubuh, mental, dan intelektual yang bertemu hambatan sosial yaitu lingkungan fisik yang tidak memudahkan untuk beraktifitas harian secara mandiri dengan aman, serta lingkungan sosial yang tidak memperlakukan individu penyandang disabilitas secara positif dan memberikan penolakan secara langsung atau tidak langsung sehingga mereka tidak dapat memanfaatkan ruang partisipasi secara penuh dalam masyarakat dan pembuatan kebijakan.

Konsep tersebut tercermin dalam definisi penyandang disabilitas menurut Pasal 1 Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016 yaitu, "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 berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak."

Profil anak Indonesia tahun 2020 mencatat ada sekitar 0,79% atau 650 ribu anak penyandang disabilitas dari total 84,4 juta anak Indonesia. Menurut Sistem Informasi *Online* Perlindungan Perempuan dan Anak 2021, sebanyak 110 anak penyandang disabilitas dari total 1.355 anak mengalami kekerasan. Survei Sosial Ekonomi Nasional Badan Pusat Statistik (Susenas BPS) tahun 2019 menunjukkan 13,5% anak belum pernah sekolah dan 9,5% sama sekali tidak bersekolah. Terkait dengan persoalan ini, pemerintah melalui KemenPPPA melakukan upaya pemenuhan dan perlindungan hak anak penyandang disabilitas. Kementerian PPPA telah mengeluarkan Peraturan Menteri PPPA Nomor 4 Tahun 2017 tentang Perlindungan Khusus bagi anak Penyandang Disabilitas yang menegaskan perlunya membentuk kelompok kerja anak penyandang disabilitas. Kelompok kerja ini bertujuan untuk melakukan sosialisasi, advokasi, penyuluhan, kampanye dan penyelesaian isu maupun kasus terkait anak disabilitas, melakukan pemantauan, evaluasi dan pelaporan. Kelompok ini diharapkan dapat mencegah terulangnya kembali kasus kekerasan.

Penguatan peran anak dan masyarakat dapat dilakukan dengan mengembangkan berbagai kegiatan untuk mendeteksi secara dini pada anak disabilitas yang mengalami kekerasan. Kelembagaan yang dibuat untuk memberikan perlindungan bagi anak dan anak dengan disabilitas antara lain Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM) di 921 desa, Pusat Pembelajaran Keluarga (PUSPAGA) di 12 propinsi dan 158 kabupaten/kota, forum anak di 34 propinsi dan 458 kabupaten/kota hingga tingkat desa. Sementara aspek lainnya adalah pemberian perlindungan hukum, pemenuhan hak pendidikan, penyediaan akses kesehatan, fasilitas sarana ruang publik maupun transportasi yang ramah penyandang disabilitas, memfasilitasi lapangan pekerjaan, serta memberikan pelatihan untuk meningkatkan kemandirian dan masa depan yang lebih baik bagi anak penyandang disabilitas.

Penyandang disabilitas mengalami diskriminasi pendidikan, pekerjaan, partisipasi dalam kepemimpinan, posisi pengambil keputusan, serta mengalami tingkat kekerasan fisik, mental dan seksual yang tinggi. Diskriminasi inilah yang membuat mereka rentan terhadap kekerasan, baik fisik maupun seksual, dan tindakan eksploitasi dari orang lain maupun keluarganya sendiri.

Catatan Tahunan Komnas Perempuan 2021 mencatat 35 kasus kekerasan terhadap perempuan penyandang disabilitas, dengan 22 korban dari ragam disabilitas intelektual dan disusul oleh disabilitas ganda sebanyak 13 kasus. Kekerasan pada perempuan penyandang disabilitas disebabkan oleh stigma bahwa perempuan penyandang disabilitas adalah individu yang lemah dan mudah dijadikan target kekerasan. Stigma ini juga didukung dengan budaya yang mengajarkan perempuan untuk patuh dan tidak melawan laki-laki.

E. Partisipasi Anak Penyandang Disabilitas

Undang-undang Dasar 1945 mengamanatkan partisipasi merupakan hak asasi yang dijamin bagi semua warga negara. Pasal 28 menyatakan “kemerdekaan dan berkumpul, mengeluarkan pikiran dengan lisan dan tulisan dan sebagainya ditetapkan dengan Undang-undang.” Selain itu Pasal 28C Ayat (2) menyatakan “setiap orang berhak secara kolektif untuk membangun masyarakat, bangsa dan negaranya”. Beberapa kebijakan yang mendukung amanat yang sama, antara lain:

1. Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi manusia Pasal 44 menegaskan “setiap orang baik sendiri maupun bersama-sama berhak mengajukan pendapat, mengajukan pengajuan dana atau usulan kepada pemerintah dalam rangka pelaksanaan pemerintahan yang bersih, efektif dan efisien, baik dengan lisan maupun dengan tulisan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”.
2. Secara khusus, Pasal 96 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan memberikan hak kepada masyarakat untuk terlibat dalam pembentukan peraturan perundang-undangan yaitu memberikan masukan secara tertulis maupun lisan.
3. Ada pun hak dan partisipasi bagi penyandang disabilitas tercantum dalam Undang-undang Nomor 19 tahun 2011 tentang Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas Pasal 29 yang mengatur partisipasi dalam kehidupan politik dan masyarakat; Pasal 30 mengenai partisipasi dalam kehidupan budaya, rekreasi dan olahraga; serta Pasal 33 Ayat (3) mengenai hak berpartisipasi dalam kegiatan pemantauan pelaksanaan konvensi ini. Di samping itu, partisipasi dan keterlibatan penuh dan efektif Penyandang Disabilitas dalam masyarakat menjadi salah satu prinsip umum pelaksanaan Konvensi (Pasal 3).

Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016 mengamanatkan bahwa pemerintah wajib menyelenggarakan dan memfasilitasi pendidikan untuk penyandang disabilitas di setiap jalur, jenis, dan jenjang pendidikan sesuai kewenangannya. Undang-undang Penyandang Disabilitas juga mengamanatkan kepada pemerintah untuk menyelenggarakan pendidikan inklusi. Dalam aturan turunannya yakni Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2020, juga diatur tentang akomodasi yang layak untuk penyandang disabilitas dalam mendapatkan pendidikan inklusif. Bentuk-bentuk partisipasi bagi anak penyandang disabilitas antara lain:

1. Keterlibatan dalam suatu kegiatan dalam rangka mengembangkan kemampuan dan menyalurkan bakat. Misalkan terlibat dalam kegiatan olahraga, kesenian maupun terlibat dalam upaya-upaya advokasi
2. Menjadi anggota organisasi. Keterlibatan anak penyandang disabilitas dalam organisasi dapat menjadi sarana untuk menyalurkan kepedulian, bakat yang dimiliki.

3. Memberikan masukan dan pendapat kepada pihak lain seperti keluarga, masyarakat, dan pemerintah.
4. Anak penyandang disabilitas dapat terlibat dalam pemantauan terhadap kegiatan yang dilakukan pemerintah dan pihak lain.

Dalam hal partisipasi pendidikan, jumlah anak penyandang disabilitas yang punya kesempatan menikmati bangku sekolah masih rendah. Survei Ekonomi Nasional tahun 2018 menunjukkan hanya 56% anak penyandang disabilitas yang lulus sekolah dasar dan hampir 3 dari 10 anak disabilitas tidak pernah mengenyam pendidikan. Sementara berdasarkan data Statistik Pendidikan tahun 2018, hanya 5,48% penduduk penyandang disabilitas usia 5 tahun ke atas yang masih sekolah. Penyandang disabilitas yang belum atau tidak bersekolah sama sekali mencapai 23,91%, sedangkan anak penyandang disabilitas yang berhenti sekolah 70,62 %. Data ini menunjukkan bahwa ketidaksertaraan akses pendidikan bagi anak penyandang disabilitas masih menjadi persoalan yang belum terselesaikan.

BAGIAN III

TEMUAN PENELITIAN

A. Situasi Anak Penyandang Disabilitas Dalam Ruang Kehidupan

Ruang kehidupan dipahami sebagai tempat berlangsungnya segala peristiwa dalam kehidupan manusia dengan berbagai interaksi di lingkungan tersebut. Penelitian ini melihat tiga ruang kehidupan anak penyandang disabilitas, yakni di rumah, di panti dan di sekolah.

1. Anak penyandang disabilitas yang tinggal di rumah

Seorang anak yang tinggal dirumah pada umumnya merujuk pada sebuah kondisi bahwa seorang anak yang tinggal bersama dengan keluarga inti (ayah,ibu,dan saudara kandungnya dalam sebuah rumah secara fisik). Konteks rumah disini tidak hanya merujuk pada keluarga inti, yaitu keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak-anaknya, tetapi mungkin saja mereka tinggal di sebuah tempat yang disebut "rumah" hanya dengan salah satu orang tua, bersama dengan kakek-neneknya (salah satu diantaranya) atau kakak nya; bahkan bersama keluarga yang lain atau orang lain yang kemudian dianggap sebagai keluarga. Bahwa ada beberapa situasi yang kemudian saling berkaitan antara kondisi anak disabilitas, stigma yang ada pada masyarakat serta kondisi psikologis dan ekonomi orang tua kandung, sehingga kondisi ideal tersebut tidak tercipta. Di bawah terlihat beberapa temuan tentang situasi anak yang tinggal di rumah, dengan orang tua, kakek nenek, kakak, kerabat atau orang lain yang dianggap saudara.

- **Situasi anak disabilitas di rumah dari sudut pandang orangtua**

- 1) Tidak ada orangtua yang benar-benar siap memiliki anak dengan disabilitas.

Berdasarkan hasil diskusi bersama orangtua dengan anak penyandang disabilitas, mereka tidak pernah ada yang siap menjadi orangtua. Cerita yang ditemukan hampir sama, bahwa orang tua kebingungan atas kondisi anaknya dan tidak mengetahui upaya apa yang harus diberikan kepada anaknya. Kebingungan itu bertambah ketika orangtua mencoba membawanya ke layanan publik. Contohnya ketika mengakses layanan kesehatan, mereka tidak mendapatkan informasi yang jelas akan kondisi anaknya. Padahal deteksi dini dan penanganan awal akan signifikan membantu proses tumbuh kembang anak disabilitas.

"Biasanya orangtua yang sudah mau bergabung di Potads (Persatuan Orang Tua Anak dengan Down Syndrome) adalah orangtua yang paling tidak menerima anaknya down syndrome. Jadi masalah kekerasan dalam rumah tangga, kalau di Potads, minim. (Daisy, FGD 10 Februari 2022).

Tidak tersedianya informasi tentang kedisabilitas yang benar, membuat orangtua kelabakan mencari segala alternatif pengobatan, termasuk mengakses layanan yang sebenarnya tidak dapat dipertanggungjawabkan secara medis.

Divonis kena hidrocephalus. Di rumah sakit suruh pakai selang. Langsung baru operasi itu dikamar ICU selama 2 hari. Pulang. Setelah pulang itu sampai umur 5 tahun tidak punya gigi dan tidak bisa apa-apa. Ada yang bilang harus dipejetke, di Pengasih, oleh orang Wonosobo. Saya pijatkan, pertama kali dia sedikit-sedikit bisa gerak. Nglesot pakai perut, terus bisa duduk sendiri. (Parjilah, FGD 06 April 2022).

- 2) Sebagian besar orang tua mengenali ragam disabilitas pada anak dari pengamatan dan otodidak.

Pengalaman orangtua dengan anak penyandang disabilitas menunjukkan bahwa kondisi kedisabilitas lebih banyak terjadi setelah anak lahir. Tanda-tanda awal yang diamati oleh orangtua biasanya mirip dengan gejala penyakit lainnya seperti flek paru-paru, demam berdarah dan penyakit serupa. Diagnosis awal seringkali tidak tepat sebelum disertai beberapa perubahan yang semakin menunjukkan hambatan yang dialami anak.

- 3) Orang tua tidak mempunyai sumberdaya dan pengetahuan yang cukup untuk mengakses layanan kesehatan yang khusus bagi anak disabilitas.

Hanya sebagian kecil orangtua yang memiliki pengetahuan cukup untuk mengakses ke layanan kesehatan. Sebagian besar, selain terkendala pengetahuan dan informasi, juga ditambah dengan biaya pemeriksaan kesehatan yang tidak sedikit. Beberapa layanan medikal seperti *Screening Otoacoustic Emission* dan *Brainstem-Evoked Response Audiometry* untuk deteksi dini sensorik pendengaran; *Wechsler Intelligence Children Scale* untuk tes intelegensi; terapi okupasi; dan beberapa layanan *screening* kesehatan lainnya tidak dibiayai oleh jaminan kesehatan dari pemerintah.

Selain itu, beberapa layanan kesehatan di atas juga memerlukan dukungan transportasi untuk mobilitas. Misalnya, anak penyandang disabilitas dengan gangguan tumbuh kembang asal Kabupaten Kulon Progo harus mengakses dokter yang hanya tersedia di RS Sardjito dengan jarak sekitar 1 jam perjalanan darat. Ini membuat orangtua harus menyediakan biaya ekstra untuk transportasi anaknya demi bisa mengakses layanan. Tantangan ini semakin dirasakan terlebih saat anak telah mengalami penambahan usia dan perubahan bentuk fisik yang menurunkan kemampuan orang tua dalam memberikan dukungan mobilitas.

Tabel 3: Tanda-tanda Awal yang Ditemui Orangtua dengan Anak Disabilitas

Sumber: olah data penelitian, 2022

Tuli	Cerebral Palsy	Grahitita	Netra	Autisme	Down Syndrome
<ul style="list-style-type: none"> • Demam tinggi • Penurunan kemampuan mendengar • Tidak dapat merespon suara 	<ul style="list-style-type: none"> • Kejang • Jalan tidak fokus, sehingga sering jatuh • Sulit berbicara dengan lafal yang jelas • Beberapa lahir prematur 	<ul style="list-style-type: none"> • Timbangan di bawah garis merah (ukuran dalam Kartu Menuju Sehat atau KMS Anak untuk memantau tumbuh kembang) • Lambat bicara, belajar • Demam tinggi • Kejang • Hipofungsi otak. • Mudah kaget 	<ul style="list-style-type: none"> • Perubahan jam tidur • Penglihatan hanya berupa hanya silau 	<ul style="list-style-type: none"> • Lambat belajar • Hiperaktif • Meracau • Tidak fokus 	<ul style="list-style-type: none"> • Sering jatuh • Lambat bicara • Lambat jalan

- 4) Ketiadaan dukungan sosial menjadi kendala pemenuhan hak anak penyandang disabilitas.

Pengalaman tidak menyenangkan ini dialami anak penyandang disabilitas maupun orangtuanya. Anak mengalami perundungan dari teman sebayanya, pelecehan seksual dari orang terdekatnya dan berbagai bentuk kekerasan dari lingkungan dimana ia tinggal.

Dalam beberapa situasi, orang tua bahkan tidak memiliki pilihan antara harus bekerja atau mendampingi anak secara penuh. Artinya, keduanya harus berjalan bersamaan. Diperlukan biaya lebih banyak untuk memenuhi kebutuhan khusus anak penyandang disabilitas. Pemeriksaan, berbagai terapi dan obat khusus untuk bertahan hidup dan mengelola hambatanya, tentu bukanlah hal yang mudah untuk dipenuhi sendiri. Berbagai bentuk dukungan sosial seperti penerimaan, bantuan tenaga untuk mengasuh anak, bahkan menghilangkan stigma negatif terhadap anak disabilitas pun menjadi sangat berarti bagi orangtua dengan anak penyandang disabilitas.

Tidak jarang pula orangtua dengan anak penyandang disabilitas disalahkan, sehingga menganggap dirinya gagal atau bahkan tidak layak menjadi orangtua. Semua orangtua dengan anak penyandang disabilitas memiliki dinamikanya masing-masing dalam proses penerimaan kondisi anaknya.

- 5) Situasi psikologis penerimaan orang tua terhadap anak, situasi sosial ekonomi dan budaya masyarakat mempunyai dampak pada kemelekatan anak disabilitas pada salah satu orang tua.

Sebagian besar anak disabilitas mempunyai kemelekatan dan kedekatan pada ibunya. Hal masih terjadi ini karena sistem budaya yang berkembang di masyarakat masih membebankan semua urusan anak pada ibu dalam aktivitas harian, termasuk anak penyandang disabilitas. Pelimpahan peran ini kemudian dinormalisasi sebagai tanggungjawab domestik yang melekat pada perempuan.

Meskipun begitu, beberapa kasus menunjukkan bahwa seorang anak lebih melekat kepada ayahnya. Cerita ini dilatarbelakangi oleh trauma kecelakaan yang dialami bersama ibunya, ditambah kondisi psikologis ibu yang tidak stabil, sehingga dalam kasus ini ayah dianggap lebih mampu berkomunikasi dengan anak. Pada situasi tertentu, bahkan anak lebih dekat dengan saudaranya yang dianggap lebih mampu memahami atau memenuhi keinginan anak.

Situasi ini menjadi tantangan tersendiri saat salah satu pihak dimana anak sangat tergantung dan melekat menjadi hilang sementara atau selamanya karena sakit atau meninggal.

“Dulu anak ini sangat dekat dengan ayahnya, walaupun ayahnya sering bekerja diluar tetapi apapun keinginannya disampaikan ke ayahnya, tetapi setelah ayahnya tiba-tiba meninggal, prosesnya lumayan lama dan berat untuk mau menyampaikan keinginannya ke saya (seorang ibu dengan anak disabilitas tuli dan hiperaktif).”

6) Ketiadaan referensi pola asuh anak disabilitas.

Tantangan pola asuh menjadi kendala yang diceritakan oleh sebagian besar orangtua dengan anak penyandang disabilitas. Selama ini mereka tidak punya referensi bagaimana mengasuh anak dengan kebutuhan khusus, sampai pada cara berkomunikasi. Sebenarnya, ada beberapa buku panduan mendampingi anak disabilitas, namun kendala juga datang dari cara dan biaya untuk mengakses informasi yang benar dengan sumber yang terpercaya.

Ketiadaan informasi yang mudah dipahami orangtua terkait situasi anak penyandang disabilitas berimplikasi pada akses pendidikan. Ada anak disabilitas yang tidak disekolahkan oleh orangtuanya karena dianggap tidak ada yang bisa diharapkan. Ada anak disabilitas yang dipaksakan menempuh sekolah umum dengan kondisi lingkungan sarana prasarana yang tidak mampu mengakomodir kebutuhannya. Tidak jarang, perbedaan pendapat antara ayah dan ibu terjadi juga dalam hal memilih pendidikan. Ada juga anak disabilitas yang menempuh pendidikan di sekolah umum disertai dengan upaya orang tua memberikan edukasi agar lingkungan sekolah dapat menerima dan mendukung anaknya.

7) Keterbatasan pengetahuan tentang substansi metode penyampaian kesehatan reproduksi menjadi hambatan dalam pendampingan seksualitas dan pencegahan kekerasan seksual.

Situasi lain yang menjadi tantangan adalah ketika anak penyandang disabilitas menghadapi masa puber, dimana ayah maupun ibu harus melakukan pendampingan lebih terhadap anak. Pendampingan bukan hanya membutuhkan kedekatan untuk dapat saling membuka diri, tetapi juga pengetahuan yang cukup dari orangtua dan orang dewasa di sekitarnya. Situasi ini betul-betul menjadi tantangan seandainya hanya salah satu atau tidak ada sama sekali orang tua yang dapat berkomunikasi dengan anak.

“Ada anak autis masa puber teriak-teriak. Penanganan seperti apa, meski orangtua tidak mudah menyerap apalagi untuk anak autis. Akhirnya hanya diijwiti. Makanya ketika kita sering ketemu kita tahu penanganan apa yang selayaknya kita lakukan pada anak disabilitas. Juga ketika anak-anak yang masih kecil, atau belum saatnya paham tentang seksualitas tapi sudah didorong karena lingkungan. Karena rumah berdempetan perilaku yang dilihat orangtua akan ditiru oleh anak. Kadang kata-kata yang tidak selayaknya keluar dari anak juga dikeluarkan, (Titik FKKADK Yogyakarta, FGD 10 Feb 2022).

Hambatan terbesar dalam memberikan pendampingan pada remaja puber adalah berkaitan dengan kesehatan seksual, seperti bagaimana melakukan aktivitas seksual yang sehat, bagaimana menjaga organ reproduksinya, atau bagaimana menjaga diri dari ancaman kekerasan seksual. Hal tersebut masih sering dianggap tabu atau melanggar moralitas, sampai ada sebagian orang tua yang memperbolehkan anaknya melakukan hubungan seksual.

Saya mempertemukan dua anak dan orangtuanya. Ternyata merembet ke banyak hal. Kami temukan video porno di hapenya. Kami butuh sekali edukasi pendidikan reproduksi, tidak hanya di sekolah, tapi juga bagi anak-anak yang sudah lulus. Karena orangtua juga bingung. Setelah kami dekati si A dan si B, pengetahuan anak-anak Tuli berhubungan seksual karena cinta kasih. Orangtuanya kurang dalam menyampaikannya, tidak paham. Jadi perlu edukasi seksual ke anak, orangtua, sedini mungkin bisa menyampaikan ke anak. (Sri Nataliawati FKKADK KP, FGD 10 Feb 2022).

Selain substansi tentang organ kesehatan reproduksi, hal lain yang juga menjadi tantangan tersendiri adalah metode penyampaian yang tepat untuk anak penyandang disabilitas yang beragam.

- 8) Orang tua atau keluarga yang mempunyai anak disabilitas sulit mendapatkan informasi yang tepat seputar anak penyandang disabilitas dengan layanan yang dibutuhkan dan tersedia.

Sebagian besar orang tua tidak mempunyai akses atas informasi yang cukup tentang anak disabilitas serta layanan yang dibutuhkan seperti kesehatan atau pendidikan. Orang tua yang memiliki akses biasanya adalah mereka yang melek teknologi, tergabung dalam organisasi, mempunyai akses kepada rumah sakit atau dokter spesialis, atau sumber-sumber daya lainnya.

Orang tua yang memeriksakan anaknya ke fasilitas kesehatan terdekat belum tentu langsung mendapatkan jawaban yang pasti tentang kondisi kedisabilitasan anak. Sehingga mereka sebagai orang tua juga harus berjuang mendapatkan informasi lebih dari beberapa layanan rujukan akhir seperti Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito di Kota Yogyakarta dan Layanan Autis Center di Kabupaten Kulon Progo.

Tantangan lainnya, informasi yang dibutuhkan sering kali sangat kompleks, tidak hanya tentang layanan kesehatan, tetapi juga deteksi dini anak disabilitas, penanganan awal ketika mendapati anak disabilitas, ragam disabilitas, kebutuhan khusus masing-masing ragam disabilitas, akses pendidikan, akses jaminan sosial atau pendanaan untuk layanan kesehatan yang tidak terbiayai oleh jaminan sosial yang ada.

Isu seputar kemudahan informasi ini menjadi persoalan tersendiri, karena sebagian orangtua tidak mempunyai akses atas informasi yang mereka butuhkan. Informasi semakin tidak terjangkau ketika keluarga dengan anak penyandang disabilitas mengalami hambatan aksesibilitas dan mobilitas karena berada dalam situasi kemiskinan, minim pendidikan dan jauh dari pusat kota.

- **Situasi anak disabilitas di rumah dari sudut pandang anak**

Penelitian ini juga menggali suara dari anak-anak terkait kebutuhan dan upaya pemenuhan anak disabilitas. Penggalan data dilakukan berkelompok didasarkan pada ragam disabilitas. Metode penggalan data yang digunakan disesuaikan dengan masing-masing ragam. Prosesnya juga melalui cerita dan permainan.

Tabel 4: Situasi, Kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak Disabilitas Intelektual di Lingkungan Rumah

Wilayah	Situasi	Kebutuhan	Pemenuhan Kebutuhan
Kabupaten Kulon Progo	<p>Kemandirian</p> <p>Ada yang sudah mandiri melakukan pekerjaan di rumah dan mengurus diri. Ada yang belum sepenuhnya mandiri.</p> <p><i>"Tidak ada kendala dalam aktivitas sehari-hari, seperti mandi, mencuci pakaian" (De).</i></p>	<p>Hambatan kemandirian paling terlihat pada kelompok penyandang disabilitas intelektual. Misalnya, ada yang baru bisa mandi sendiri kelas 3 atau 6 SD. Anak yang telah menuju usia dewasa pun masih memerlukan bantuan orang tua dalam menyiapkan beberapa hal, seperti seragam sekolah.</p>	<p>Perlunya meningkatkan keterampilan sehari-hari (bantu diri) bagi anak yang masih mampu untuk mengasah kemandiriannya.</p>
	<p>Komunikasi dengan orangtua</p> <p>Ada yang tidak mengalami hambatan, ada yang mengalami hambatan.</p> <p><i>"Selalu ngobrol dengan orangtua jika menginginkan sesuatu" (Di).</i></p> <p><i>"Komunikasi kurang terbangun dengan orangtua" (Hi).</i></p>	<p>Ingin nyaman dalam berkomunikasi dengan orang tua.</p> <p><i>"(Apa yang kamu suka dari ayah?) Eggak marah-marah."</i></p>	<p>Perlunya ruang aman dan nyaman dalam berkomunikasi dengan orang tua.</p>

Kota Yogyakarta	Anggota Rumah Sebagian besar peserta relatif tinggal dengan ayah dan ibunya. Ada satu peserta yang tinggal di asrama, dan pulang hanya ketika liburan.	Anggota rumah yang mendukung kebutuhan anak.	Semua anak mempunyai tempat tinggal dengan orang tua atau wali yang tinggal di dalamnya.
	Kemandirian Semua peserta mempunyai kemampuan bantu diri yang tinggi. Kebanyakan bisa mandi sendiri dengan inisiatif pribadi sedari kecil, misalnya sejak TK atau SD. Mereka juga dapat menyiapkan dan memilih pakaiannya sendiri di rumah. Beberapa dari mereka mampu membeli pakaian dengan uang pribadi.	Sarana, prasarana di rumah, serta pengasuhan yang mendukung kemandirian anak.	Sebagian besar peserta sudah mempunyai kemampuan bantu diri yang cukup baik.
	Aktivitas Keseharian Anak penuandang disabilitas biasa melakukan berbagai kegiatan seperti menonton televisi, makan, beribadah, belajar, bermain bersama	Aktivitas yang aman dan memberikan ruang yang cukup bagi anak untuk mengembangkan kemampuan dan berekspresi.	Sebagian besar sudah mempunyai aktivitas sehari-hari yang dapat mereka pilih, serta dapat melakukan aktivitas yang mendukung keterampilan hidup.

	<p>teman, bermain gim, membersihkan rumah, mencuci, menjemur, melipat baju dan menyiram tanaman.</p>		
	<p>Komunikasi dengan Orang Tua</p> <p>Dalam berkomunikasi dengan orang tua di rumah, mereka membicarakan tentang cita-cita mereka, pengalaman orang tua mereka ketika muda, atau rencana kuliah.</p> <p>Salah satu peserta mengungkapkan lebih segan mengobrol bersama ayah karena takut dibentak. Meski demikian, ia juga bisa bercanda dan mengobrol santai dengan ayahnya. Sedangkan bersama ibu, anak lebih nyaman untuk menceritakan hal-hal yang bersifat pribadi, seperti pacar atau ketertarikan dengan lawan jenis.</p>	<p>Komunikasi yang terbuka dan nyaman dengan orangtua.</p>	<p>Secara umum komunikasi yang dilakukan sudah cukup terbuka dengan orang tua atau saudara. Hanya saja, ada peserta yang merasa komunikasi terhadap ibu lebih terbuka dibandingkan dengan ayah.</p>

	<p>Secara umum, mereka juga berani menyampaikan keinginan terhadap orangtua, termasuk keinginan untuk pindah sekolah pasca mengalami perundungan di sekolah.</p> <p>Beberapa anak mengungkapkan punya hal-hal yang dibatasi orang tuanya, seperti bermain gawai terlalu lama atau berpacaran. Terkait komunikasi dengan saudara, ada satu peserta yang bercerita berusaha lebih terbuka mengobrol dengan adiknya, meski adiknya menyandang grahita sedang.</p> <p>Komunikasi dengan Saudara</p> <p>Beberapa peserta mengungkapkan gemar berbincang dengan saudaranya tentang teknologi komputer atau keluarga dan sekolah.</p>		
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Tabel 5: Situasi, Kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak Disabilitas Fisik & Netra di Lingkungan Rumah

Wilayah	Situasi	Kebutuhan	Pemenuhan Kebutuhan
Kabupaten Kulon Progo	<p>Kemandirian</p> <p>Transportasi masih menjadi kendala terbesar. Ada yang baru bisa bepergian saat ayahnya di rumah, atau ada yang harus berjalan cukup jauh.</p> <p><i>Di: Tadi aku berangkat ke sini jalan kaki. Rumahnya lumayan jauh. Sama ibu.</i></p> <p><i>Ba: Diantar (ke sekolah). Nek bapak lunga ya ra mangkat (Kalau Bapak pergi ya tidak berangkat).</i></p>	<p>Kelompok disabilitas fisik dan netra tidak mengalami banyak hambatan. Mereka sudah terbiasa mandi maupun pakai baju sendiri. Sebagian besar kendala hanya berkaitan dengan masalah transportasi, karena tidak bisa mengoperasikan kendaraan sendiri.</p>	<p>Transportasi harus difasilitasi oleh keluarga. Dengan diantar ataupun ditemani berjalan kaki.</p>
	<p>Kekerasan Fisik</p> <p>Terkadang anak masih mengalami kekerasan fisik.</p> <p><i>S: Aku ada. Pernah dijewer.</i></p> <p><i>Ba: Berantem. Pernah dijewer.</i></p>	<p>Rasa aman dan nyaman saat di rumah. Kebutuhan untuk dimengerti. Berikut beberapa jawaban saat ditanya cara menyampaikan bahwa mereka tidak mau diatur.</p>	<p>Perlunya ruang aman dan nyaman dalam berkomunikasi dengan orang tua. Orangtua perlu lebih sabar menggali apa yang menyebabkan anak tidak mau menurut.</p>

	<p><i>F: Aku paling dipukuli. Pernah diguyur air.</i></p> <p>Sebagian anak bisa menyampaikan ketidaknyamanannya. Berikut beberapa jawaban anak sampai menyampaikan perasaan itu:</p> <p><i>Ba: Bisa</i></p> <p><i>Fa: Mak kok aku diguyur to.</i></p> <p><i>S: Mah, aku jangan diguyur lagi aku enggak suka.</i></p>	<p><i>Ba: Kalau aku meneng wae (diam saja).</i></p> <p><i>Fa: Aku juga diem.</i></p> <p>Mereka sebagian besar mengaku bingung bagaimana cara menyampaikannya.</p> <p><i>Fe: Bingung menyampaikan jadi dianggap ngeyel.</i></p>	
	<p>Kurang Komunikasi dengan Keluarga</p> <p>Anak merasa ingin bercerita atau mengungkapkan perasaannya, tapi kadang keluarga kurang sabar atau belum merespon dengan tepat.</p>	<p>Mereka ingin didengarkan saat bercerita. Tidak langsung dimarahi atau dinasehati. Terkadang mereka memang suka bercerita dan perlu direspon. Tapi ada juga yang merasa sudah cukup didengarkan.</p> <p><i>Fe: Penginnya kalau lagi cerita didengerin.</i></p> <p><i>T: Kalau lagi cerita tuh jangan dimarahin balik. Didengarkan dulu</i></p>	-

	<p>N: <i>Saya suka didengarkan. Ketika saya sedang cerita inginnya didengerin bukan malah dikasih nasihat.</i></p> <p>S: <i>Aku penginnnya enggak dimarahin terus, karena aku udah capek dimarahin.</i></p> <p>Ba: <i>Saya juga capek dimarahin.</i></p> <p>S: <i>Yang paling aku sebel itu, kakakku yang suka marah-marah sama aku.</i></p> <p>Fa: <i>Kadang waktu hari Rabu itu saya les (sempoa), saya tidak mau, tapi ini (*nenek) maksa. Saya suka sholat sama ngaji aja di rumah.</i></p> <p>Mereka juga mengaku kebingungan bagaimana cara menyampaikan pendapatnya kepada orangtua.</p>	<p><i>gitu. (maunya orangtua itu diikuti jadi tidak mau mendengarkan anak)</i></p> <p>K: <i>Beda pendapat itu wajar. Misalnya, orangtua saya tahunya saya itu banyak main hp hanya untuk main-main, mereka tidak suka. Tapi, padahal saya juga jualan online. Orangtua gak paham itu.</i></p> <p>S: <i>Saya ingin akur dengan kakak karena sering berantem.</i></p> <p>Fa: <i>Saya ingin di kamar dengerin lagu atau sholawatan.</i></p> <p>N: <i>Aku maunya kalau lagi cerita tentang sekolah atau tentang apalah itu didengerin. Saya tidak mau dikasih nasehat terus atau malah dimarahin.</i></p>	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>Fe: <i>Belum menemukan metode yang pas. Tidak tahu metode yang pas untuk menyampaikan ketidakcocokan pendapat kepada orangtua karena takut dimarahi.</i></p>		
<p>Kota Yogyakarta</p>	<p>Keterampilan Bantu Diri</p> <p>Sebagian besar peserta sudah dapat mandi tanpa bantuan sejak usia SD. Hanya satu peserta yang saat ini masih membutuhkan bantuan kendati sudah duduk di bangku kelas 5 SD.</p> <p>Dalam memilih baju, sebagian besar peserta juga memilih pakaian yang akan dikenakan sendiri.</p>	<p>Kemampuan bantu diri dan kemandirian.</p>	<p>Sebagian besar peserta mampu melakukan kegiatan bantu diri, seperti mandi dan memilih baju.</p>
	<p>Keinginan Terkait Makanan</p> <p>Ada anak yang bisa mengungkapkan, tetapi ada juga yang memilih diam. Beberapa alasan untuk diam adalah:</p>	<p>Dapat mengungkapkan keinginan dan dilibatkan dalam pengambilan keputusan.</p>	<p>Keterampilan dalam mengungkapkan keinginan dan pengambilan keputusan akan sangat membantu dalam kemandirian. Sehingga perlu dilatih lebih lanjut.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Menghormati yang memasak - Dahulu pernah dimarahi karena tidak memakan makanan. - Memilih masak sendiri apabila tidak menyukai masakan yang disajikan. <p>Di sisi lain, ada juga yang bercerita bahwa ibunya menawarkan mau memasak atau makan apa.</p>		
	<p>Keinginan Lain di Rumah</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Ingin uang jajan lebih.</i> - <i>Ingin kuota.</i> - <i>Ingin pasang Wifi di rumah agar lebih hemat.</i> 	<p>Ingin mengungkapkan keinginan terkait kebutuhan sehari-hari.</p>	<p>Selama ini ada yang dipenuhi dan tidak dipenuhi. Tetapi dari cerita juga tergambar bahwa memang ada kebutuhan-kebutuhan pokok yang kurang terpenuhi (misalnya, pangan).</p>
	<p>Proses Belajar</p> <p>Ada salah satu peserta yang bercerita lebih fokus belajar pukul 12.00 malam. Ketika ada tugas yang mepet harus</p>	<p>Ingin mempunyai suasana yang nyaman dan tenang untuk belajar.</p> <p>Ingin bisa mengungkapkan keinginan terkait pembelajaran yang diinginkan.</p>	<p>Terlihat suasana yang mendukung untuk belajar anak belum semua dapat terpenuhi. Misalnya, salah satu peserta menginginkan suasana yang tenang dan tidak berisik. Ada sebagian anak yang sudah bisa bernegosiasi</p>

	<p>dikerjakan, diselesaikan meski dengan lembur.</p> <p>Peserta lain bercerita ada yang bernegosiasi dengan guru ketika tugas terlalu banyak.</p> <p><i>"Karena kan dulu di Rumah Tahfidz. Kegiatan di rumah Tahfidz kan padat. Terus diringanin. Dikurangi tiga halaman. Jadi tugasnya Cuma dua halaman."</i></p> <p><i>"Bu, saya mohon keringanan untuk tugas saya."</i></p> <p>Ada juga kalanya sesama teman bersepakat untuk tidak mengumpulkan tugas bersama.</p>		<p>secara langsung dengan guru, tetapi ada juga yang belum bisa.</p>
	<p>Komunikasi dengan Orang Tua</p> <p>Komunikasi yang dilakukan bersama orangtua cukup beragam.</p>	<p>Menginginkan komunikasi yang nyaman dengan ayah dan ibu. Senang apabila pendapatnya dihargai.</p>	<p>Komunikasi yang nyaman belum cukup terpenuhi. Meski demikian, ada beberapa hal yang membuat anak merasa dihargai pendapatnya dan merasa nyaman berkomunikasi.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Kesulitan Komunikasi dengan Ibu. Ada yang merasa bisa bercanda dengan ayahnya, tetapi tidak bisa bercanda dengan ibunya. - Pendapat disepelkan Ibu. <i>"Kadang kalau adik yang salah, saya mau menjelaskan, sama Ibu langsung dibantah."</i> - Pendapatnya Dihargai Ayah. Ada juga yang bercerita diajak berdiskusi dengan Ayah ketika akan membeli motor baru. 		
	<p>Memendam Keinginan Kepada Orang Tua</p> <p>Ada salah satu peserta yang mengungkapkan keinginannya untuk pulang ke rumah di Aceh karena rindu dengan orangtuanya. Ketika ditanya apakah hal itu sudah disampaikan atau belum, ia menjawab tidak</p>	<p>Menginginkan komunikasi yang nyaman sehingga anak dapat terbuka menyampaikan pendapatnya.</p>	<p>Komunikasi yang terbuka masih mengalami kendala, misal memikirkan kondisi orang tuanya, atau adanya pengalaman buruk ketika menceritakan keinginannya.</p>

	<p>menyampaikan. Keinginan itu lebih dipendam karena merasa kasihan dengan ayahnya yang harus bekerja.</p> <p>Ketika peserta ditanya apa yang sulit disampaikan pada orang-orang di rumah, mereka menyampaikan hambatan terbesar adalah tidak didengar orang tuanya.</p> <p>Rexly: <i>Banyak banget (keinginannya). Nggak bisa diceritain.</i></p> <p>Tidak bisa bercerita ketika kesulitan uang</p> <p>Nawal: <i>"Kalau saya itu (keinginannya) makanan. Kadang kan kalau lagi susah-susah, lagi enggak ada uang kayak di akhir bulan itu makannya mie instan atau ceplok telur. Enggak mau yang ini. Tapi kan enggak bisa. Mau nyampein itu nggak bisa. Ngerti</i></p>		
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

	<p><i>perasaan orang tua karena keadaan.”</i></p>		
	<p>Cara Mengungkapkan Keinginan Pada Orang Tua</p> <p>Sebagian anak menggunakan kertas yang diselipkan di bagian-bagian rumah agar dibaca oleh orang tuanya. Cara tersebut bisa berhasil.</p> <p><i>R: (Menurutmu apakah pesannya sampai?) Sampai semua kok. Saya tahu. Kalau nanti misalnya ibu udah baca nanti “Mbak sini.” Dicum, dipeluk, dikasih sesuatu.</i></p> <p>Ada juga anak yang menyampaikan pesan melalui puisi yang menceritakan hubungan antara ia dengan ayahnya. Pesan tersebut disampaikan kepada ayahnya, namun menyebut nama orang lain.</p>	<p>Ingin komunikasi yang terbuka dengan orang tua.</p>	<p>Beberapa anak sudah menemukan cara yang nyaman untuk berkomunikasi, tetapi ada sebagian yang belum menemukannya. Sebagian besar komunikasi yang dilakukan adalah komunikasi tidak langsung.</p>

	<p>Na: <i>Kalau lagi sedih kan kebetulan saya juga suka nulis. Saya tumpahin itu ke puisi.</i></p> <p>Selain itu, ada juga yang berkomunikasi melalui aplikasi obrolan atau berbicara secara langsung. Meski demikian cara penyampaian ini belum tentu diterima oleh orangtua.</p> <p>Rx: (Bagaimana menyampaikan keinginan ke orang tua?) <i>Ngomong langsung dong.</i></p> <p>Rx: <i>(Langsung bisa diterima enggak?) Nggak tahu.</i></p> <p>Sebagian anak juga meluapkan di sosial media, misalnya melalui <i>Story</i> WhatsApp, TikTok, dengan konten membuat sketsa dan film pendek. Ada juga yang berkomunikasi langsung dengan orangtua.</p>		
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

	<p><i>E: Kalau ke orang tua saya langsung ngomong.</i></p>		
	<p>Mendapatkan Kekerasan Ketika Berkomunikasi dengan Orangtua</p> <p>Salah satu peserta mengungkapkan pernah ditampar orang tua ketika menyampaikan pendapatnya. Ia meyakini bahwa cara tersebut dilakukan agar dia tidak menjadi anak yang cengeng dan menyelesaikan masalahnya sendiri. Apabila tidak terselesaikan, maka ia akan menulisnya dalam puisi.</p> <p><i>"Awalnya sedih. Semakin terbiasa. Aku nggak boleh sedih. Masak gini aja aku ceritain ke orang tua."</i></p>	<p>Ingin berkomunikasi dengan aman dan nyaman dengan orangtua, tanpa kekerasan.</p>	<p>Beberapa anak masih mendapati kekerasan ketika mencoba berkomunikasi dengan orang tuanya.</p>
	<p>Belum Bisa Menyampaikan Keinginan</p> <p>Ada salah satu peserta yang belum bisa menyampaikan</p>	<p>Mendapatkan media komunikasi yang sesuai dengan hambatan yang dialami.</p>	<p>Anak belum menemukan cara untuk mengatasi hambatan berkomunikasi langsung dengan orang tua.</p>

	<p>keinginannya karena memiliki hambatan komunikasi.</p> <p><i>"Mas A nggak pingin apa apa. Belum bisa ngomong pingin ini, pingin itu. Paling kalau makan saja pingin ini."</i></p>		
	<p>Sehari-hari Berinteraksi dengan Gawai</p> <p>Salah satu peserta mengungkap sehari-harinya hanya menonton YouTube saat tidak sekolah. Tontonannya adalah musik dan konten pengajian. Setiap kata dalam tontonannya mampu dihapal. Apabila Hpnya diambil, anak mengamuk.</p> <p><i>"Dari bangun tidur sama sampai mau tidur itu nggak lepas dari HP. Kalau sekolah sama kayak gini ini enggak. Cuma di rumah aja."</i></p>	<p>Mempunyai kegiatan alternatif yang lebih sehat dan merangsang kemampuan dan potensi anak.</p>	<p>Belum terpenuhi, saat ini masih lebih banyak mengonsumsi ponsel ketika di rumah.</p>

	<p><i>"Nangis. Nggak boleh diambil. Nanti kalau habis baterainya dia akan nyari. Minta punya saya, minta bapaknya. Itu nggak pernah lepas dari HP."</i></p>		
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Tabel 6: Situasi, Kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak Disabilitas Tuli di Lingkungan Rumah

Wilayah	Situasi	Kebutuhan	Pemenuhan Kebutuhan
Kabupaten Kulon Progo	<p>Kemandirian/Keterampilan Kerja</p> <p>Ada anak yang sudah memiliki keterampilan kerja, tapi ada juga yang belum.</p> <p><i>Fa: (Setelah lulus mau apa?) Saya ke depannya sih bekerja Kak.</i></p> <p><i>Fa: (Tapi kerja apa?) Ya mungkin menjahit. Menjahit tas seperti totebag, dan tas kerajinan yang dijual di Malioboro. Jadi biasanya bikin kerajinan tas,</i></p>	<p>Ada yang sudah memiliki keterampilan bekerja seperti menjahit dan perbengkelan, karena memang dari awal keluarganya sudah mengajarkan kemandirian.</p>	<p>Keterampilan kerja harus difasilitasi karena akan sangat berguna untuk kemandiriannya di masa depan.</p>

	<p><i>kerajinan dompet dijahit buat dijual di Malioboro.</i></p> <p><i>Fj: Jahit, tapi nanti cari pekerjaan yang lain juga, mungkin perbengkelan, saya coba cari-cari dahulu yang cocok. Mana yang sesuai. Tapi saya suka di bengkel karena ada pemahaman sedikit. Bengkel motor. Kalau mobil tidak tahu.</i></p> <p><i>Ka: Kalau menjahit belum terlalu bisa, tapi saya belum tahu mau apa di rumah, belum bekerja juga sampai sekarang.</i></p> <p><i>In: Waktu kecil orang tuaaku mendukung karena saya sukanya olahraga, tapi setelah lulus di rumah saja, aku piker masih bingung mau olahraga bulutangkis atau yang lain, teman-teman sih dukung tapi bapak ibu bilang ikut temen-temen olahraga dan dijalani dulu nanti sambil cari kerja.</i></p>		
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

	<p><i>Ka: Lebih banyak hobinya masak, karena biasanya kalau di rumah sukanya masak sendiri, dan (oleh) bapak ibu juga dibiarkan masak sendiri aja.</i></p>		
	<p>Komunikasi</p> <p><i>Tu: (Bapak ibu adik-adik bisa bahasa isyarat tidak?) Ya dikit-dikit lumayan, tapi memang jarang pakai isyarat biasanya pakai gerakan bibir saja, Bahasa oral, bilanganya kalau Bahasa isyarat tidak tahu.</i></p> <p><i>In: Kadang pakai tulisan, tukaran tulisan pakai HP</i></p> <p><i>Fa: Kalau Mama saya biasanya pakai Bahasa oral, kalau isyarat bisanya satu tangan, tapi kalau pakai hp saya tidak begitu paham jadi biasanya pakai oral saja.</i></p>	<p>Di keluarga, ada yang bisa menggunakan bahasa isyarat, tapi ada juga yang hanya menggunakan bahasa oral. Kadang terjadi kurangnya komunikasi yang baik.</p>	<p>Perlunya penggunaan bahasa isyarat, supaya komunikasi lebih mudah. Fj dan In kesulitan saat berkomunikasi dengan orang tua menggunakan bahasa oral.</p>

	<p><i>Fa: Kalau Bapak saya dikit-dikit bisa, kalau Ibu tidak bisa, punya dua kakak perempuan biasanya komunikasi pakai Bahasa oral. Kalau kakak pertama kadang-kadang pakai isyarat, kalau yang ke dua pakai oral. Kakak yang pertama ada hambatan intelektual tapi tidak mau sekolah di SLB jadi di rumah, nama kakaknya Retno.</i></p> <p><i>Fa: Punya kakak perempuan, saya nomer dua, dan adik perempuan, kakak dan saya tuli kalau adik dengar. Nama kakakku Tia nama adikku Wulan. Kakak tuli sekarang kerja menjahit. Dulu kakak sekolah di sini juga. Adik kerja dan merantau ke Batam. Bapak saya juga tuli. Memang sepertinya genetik dari bapak. Ibu dengar, terus kemudian menikah dan lahir tiga anak. Bapak aku dari muda kerjanya di perkayuan di rumah, usaha sendiri, bukan bekerja dengan orang. Bapak</i></p>		
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

	<p><i>kerja dari pagi lalu istirahat makan siang lalu jam 2-3 pergi cari rumput ke sawah.</i></p> <p><i>In: Punya dua saudara, saya dan adik saya, adik saya perempuan dan dengar. Jadi adik saya kuliah sambil kerja, orang tua saya sakit dari saya kecil dan itu mengapa saya terlahir tuli dan sakit itu sampai sekarang masih sering kambuh. Aku anak pertama kemudian adik isyarat bisa, namun lebih sering oral.</i></p> <p><i>Ka : Di rumah ada saya, bapak, ibu, adik, kakak. Kakak laki-laki, adik laki-laki dan keduanya dengar, mereka bisa Bahasa isyarat. Kakak laki-laki kelas 1 SMA, Adik kelas 4 SD, dan Ka kelas 9.</i></p> <p><i>Ka: (Suka ngobrol enggak sama kaka atau adik?) Kadang-kadang.</i></p>		
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

	<p>Fa: <i>Sama kakak, karena kakak tuli jadi sering ngobrol.</i></p> <p>In: <i>Jarang, seringnya bercanda sama adik, karena adik bisa Bahasa isyarat.</i></p> <p>Ka: <i>Aku sama adik bercanda saja, kadang manggil, kalau tidak paham ya pakai tulisan.</i></p>		
<p>Kota Yogyakarta</p>	<p>Kemandirian</p> <p><i>Kalian semua tadi sudah sarapan belum?</i></p> <p>Nd: <i>(Kalian sudah sarapan belum?) Sudah.</i></p> <p>Ib: <i>Sudah sarapan sendiri. Sudah minum juga air putih.</i></p> <p>Pa: <i>Udah sarapan sama minum.</i></p> <p>Ib: <i>(Udah mandi belum? Mandi sendiri atau dimandiin bapak ibu?) Sendiri.</i></p> <p>Ti: <i>Sendiri lah.</i></p>	<p>Semua peserta bisa membina diri dengan baik. (Mandi sendiri)</p>	<p>Keluarga sangat berperan untuk mengajarkan kemandirian.</p>

	<p>Pa: <i>Sendiri. Malu lah kalau mandi suruh orang tua. Apalagi dimandiin orang tua. Jadi mandi sendiri.</i></p> <p>Ib: <i>(Kak Diki takut ya?) Enggak takut. Jadi mandi sendiri. Nd juga mandi sendiri kan?</i></p> <p>Nd: <i>Iya mandi sendiri.</i></p>		
	<p>Komunikasi</p> <p>Na: <i>(Temen temen kalau di rumah suka ngobrol sama Bapak Ibu nggak? Suka cerita nggak?) Suka.</i></p> <p>Ib: <i>(Kalau Ib gimana?) Suka, Biasa aja.</i></p> <p>Na: <i>Kak Ib jarang. Kata Ibu kak Ib jarang ngobrol sama Ibu.</i></p> <p>Ib: <i>Sebenarnya mau cerita-cerita aja boleh. Tapi nunggu mau cerita. Biasanya tentang sekolah. Cerita tentang sekolah, tentang teman-teman.</i></p>	<p>Beberapa peserta berkomunikasi baik dengan anggota keluarga yang lain, tetapi ada juga beberapa yang jarang berkomunikasi karena kesibukan orang tua.</p> <p>Semua peserta lebih banyak diajak komunikasi tetap dengan oral meskipun orang tua paham bahasa isyarat.</p>	

	<p>Na: Ibu suka nyuruh Kak Ib cerita di sekolah ngapain aja. Pas mau tidur.</p> <p>Ti: (Kalau Tio bagaimana?) Biasanya ibu sibuk masak. Jadi jarang cerita. Ayahnya kerjanya bikin plat motor. Ibu biasanya masak. Terus setelah itu merawat adik adik. Jadi lebih banyak merawat adik adik.</p> <p>Ti: (Kalau malam ngobrol nggak Ti sama Bapak Ibu?) Ya kadang ngobrol, becanda, main. Tapi ya tidur kadang bisa lebih awal juga.</p> <p>Pa: (Kalau Pra suka ngobrol nggak sama Bapak Ibu?) Bapak Ibu kerja. (Bapak kerja apa? Ibu kerja apa?) Ngajar anak anak. (Di mana?) Nggak tahu. Tanya Ibu aja. Kalau Bapak, aku nggak tahu kerja apa. Jadi tanya Ibu aja.</p> <p>M (JBI): Kalau Bapak sama Ibu biasanya diajarinya bagaimana?</p>		
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

	<p><i>Pakai oral atau isyarat? Temen temen jawabnya diajarinya oral semua. Ya meskipun Bapak Ibu tahu ada isyarat tapi diajarinnya oral.</i></p> <p><i>Pa: (Biasanya kalau ibu ngomongnya cepat atau pelan?)</i> Cepet.</p>		
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Tabel 7: Situasi, Kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak Disabilitas Mental di Lingkungan Rumah

Wilayah	Situasi	Kebutuhan	Pemenuhan Kebutuhan
Kabupaten Kulon Progo	<p>Kemandirian</p> <p><i>Sudah bisa mandi sendiri? Kalau dibantu, dibantu apa?</i></p> <p>Rz: Masih dibantu. Bantu kasih sabun.</p> <p>Ai: Sabunan. <i>(Bisa melepas baju sendiri?)</i> Bisa.</p> <p>De: Iya. <i>(Masih dibantu?)</i> Tidak.</p>	<p>Untuk kemampuan bantu diri, dua peserta sudah bisa mandi sendiri, sedangkan dua peserta lainnya masih dibantu. Termasuk dalam memilih baju.</p>	<p>Dibutuhkan peningkatan keterampilan orangtua untuk mendampingi anak, termasuk pemenuhan fasilitas terapi apabila dibutuhkan.</p>

	<p><i>Saat pakai baju pilih sendiri atau dipikirkan?</i></p> <p>Rz: Dipikirkan.</p> <p>Ai: Dipikirkan Mama.</p> <p>De: Pilih sendiri.</p> <p><i>Kalau Mbak Mi punya keinginan, cara mewujudkan keinginan itu bagaimana?</i></p> <p>Mi: Dari bekerja. <i>(Kalau sekarang pengen apa Mbak?)</i> Pengen jilbab dan tas. <i>(Sudah nabung berapa? Kalau punya keinginan orangtua membantu tidak?)</i> Enggak. <i>(Kenapa?)</i> Karena dianggap sudah besar. Dulu dituruti, sekarang tidak. <i>(Sekarang apa-apa harus sendiri ya.)</i></p>		
	<p>Komunikasi</p> <p><i>Suka ngobrol sama bapak atau ibu enggak?</i></p>	<p>Ada beberapa yang sudah bisa menyampaikan sendiri keinginannya, tapi ada juga yang masih kesulitan dalam menyampaikan keinginannya. Kesulitan dalam penyampaian</p>	<p>Dibutuhkan keterampilan orangtua dalam pengasuhan, serta meningkatkan kemampuan anak dalam pengelolaan emosi dan</p>

	<p>Mi: Sering.</p> <p>Mama Rk: Suka cerita tapi ngomongnya aja yang belum pas. Cerita apa yang dilihat.</p> <p>An: Sering. Dolanan ke tempatnya Mas Ag.</p> <p>De: Kadang-kadang. (<i>Ngobrol apa?</i>) Main doang. Ke temennya.</p> <p><i>Kalau punya keinginan bagaimana menyampaikannya?</i></p> <p>Mi: Bisa sendiri. (<i>Tapi kalau dulu minta sama Mama bagaimana? Bicara atau nggak? Dan Ibu mau atau nggak?</i>) Bicara. Kadang mau, kadang enggak.</p> <p>Rs: Ngamuk-ngamuk. (<i>Ngamuknya bagaimana Mas Rs? Seperti itu? Pengin ngomong tapi gimana caranya ya? Berlatih ya sama Bunda.</i>)</p>	<p>keinginan itu kadang diwujudkan dengan marah-marah, tantrum atau <i>gedrug-gedrug</i>.</p>	<p>mengatasi/mengurangi hambatan komunikasinya.</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------

	<p>An: Gedrug-gedrug. (<i>Kenapa? Biar dibelikan ya?</i>) Iya. (<i>Apakah semua dituruti sama Bapak atau tidak? Yang dibelikan Bapak apa?</i>) Mainan. Mobil-mobilan.</p> <p>De: Mah beli baju. (<i>Dituruti sama Mama? Pernah ada yang tidak dituruti?</i>) Enggak ada. (<i>Semuanya?</i>) Semuanya. (<i>Oke, biasanya pilih sendiri atau dipikirkan?</i>) Pilih sendiri. (<i>Beli ke toko sama Mama?</i>) Iya.</p>		
<p>Kota Yogyakarta</p>	<p>Kemandirian</p> <p>Af (17 tahun, tinggal di asrama) sudah bisa mandi sendiri sejak SD. Bisa menyebutkan nama orangtua dan kakak. Bisa cuci baju, menyapu, dan ngepel sendiri. Saat di rumah suka membantu memasak, mengupas bawang.</p> <p>Da (14 tahun) dalam pemilihan baju masih dibantu. Bisa menyapu dan buang sampah</p>	<p>Sebagian peserta bisa melakukan kegiatan sehari-hari/bantu diri dengan baik, sebagian masih terkendala karena adanya hambatan.</p>	<p>Masih dibutuhkannya peningkatan keterampilan orangtua dalam mendampingi anak agar kemampuan bantu dirinya meningkat.</p>

	<p>sendiri. Bisa beli mainan sendiri. Bisa menyebut nama kedua kakaknya.</p>		
	<p>Komunikasi</p> <p>Saat di rumah, Af biasa ngobrol dengan kakak, terutama saat minta jajan. Bisa mengutarakan keinginan beli jam bluetooth. Saat di asrama bisa pergi ke kios dibonceng teman. Bisa meminta ijin saat mau ke luar asrama.</p> <p>Da sering mengobrol dengan kakak-kakaknya dan Mama. Bisa beli jajan di warung tanpa diantar. Da banyak di rumah karena punya kecenderungan untuk kabur dari rumah.</p>	<p>Mebutuhkan teman sepermainan dan lingkungan bermain yang aman.</p>	<p>Saat ini belum terpenuhi, karena ada peserta yang lebih banyak beraktivitas di rumah karena tidak ada teman yang bisa menerima kondisinya apa adanya, serta belum ada lingkungan bermain yang aman.</p>
	<p>Rekreasi</p> <p>Af sering menonton TV (Indosiar), suka hal-hal yang berhubungan dengan motor (mencuci motor, membersihkan busi dengan</p>	<p>Peserta dapat memenuhi kebutuhan rekreasi sendiri. Af yang tinggal di asrama kerap dibantu oleh gurunya.</p>	<p>Meski sebagian kebutuhan dapat terpenuhi, perlu ditingkatkan upaya-upaya untuk memenuhi kebutuhan rekreasi dan mengembangkan potensinya.</p>

	<p>teman-teman). Suka menulis di sekolah. Suka drumband.</p> <p>Da suka menonton TV (Cak Nun), mendengarkan lagu bahasa Inggris, ketoprak, dan berita. Suka lagu Indonesia Raya. Suka makan ayam goreng, suka menyanyi (ingin menjadi penyanyi).</p>		
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Sebagai catatan, perbedaan data antara Kabupaten Kulon Progo dan Kota Yogyakarta yang terpetakan di atas dipengaruhi oleh perbedaan usia peserta dan perbedaan jenjang pendidikan sehingga mempengaruhi proses komunikasi saat penggalan data dilakukan.

2. Anak penyandang disabilitas yang tinggal di panti

- 1) Panti menampung anak disabilitas yang 'dibuang' karena tidak diinginkan oleh orang tua atau keluarga karena situasi sosial ekonomi dan psikologis yang memaksa

Tidak semua anak disabilitas berkesempatan mendapatkan pendampingan dari orang tuanya secara langsung. Ada juga anak disabilitas yang tinggal di panti karena tidak ada yang mampu mengasuh, tidak memiliki orang tua, ditinggalkan oleh orang tuanya, atau tidak ada keluarga/kerabat yang merawat.

"Anak di panti karena: ditinggalkan di depan panti; ditemukan di jalan; dibuang di kebon; ada yang ditinggalkan di rumah sakit paska melahirkan. Rata-rata dari bayi" (Pendamping di Panti Asuhan Khusus Disabilitas Sayap Ibu 2).

Selain karena kondisi di atas, ada juga panti yang menampung anak disabilitas karena situasi orang tua yang tidak mampu secara ekonomi dan psikologi untuk mendampingi anak.

- 2) **Secara legal formal anak disabilitas masuk dalam kartu keluarga kepala panti sebagai anggota keluarga lain, dengan informasi sesuai dengan kondisi anak saat ditemukan**

Secara legalitas formal, anak penyandang disabilitas yang tinggal di panti pada umumnya terdaftar sebagai warga negara dan masuk dalam KK (kartu keluarga, akta kelahiran dan juga KTP). Untuk administrasi kependudukan, ada yang dibuatkan KK sendiri, ada yang diikutkan dengan KK milik kepala panti sebagai "keluarga lainnya". Apabila kepala panti berganti, secara otomatis anak akan diikutkan sebagai anggota keluarga kepala panti yang baru. Apabila sudah dewasa, maka dapat dibuatkan Kartu keluarga secara terpisah dengan Kartu Tanda Penduduk.

Terkait status nasab/hubungan keluarga di dalam dokumen kependudukan, misalnya akta kelahiran, bagi yang tidak bisa diketahui siapa orang tuanya tetap ditulis "tidak diketahui." Bahkan penentuan agama anak biasanya berasal dari agama ibunya apabila diketahui siapa ibunya atau dari dokumen yang ditinggalkan saat bayi diterima oleh panti. Apabila tidak ada informasi apapun, agama anak penyandang disabilitas ditentukan berdasarkan agama yang dipeluk oleh mayoritas masyarakat di lingkungan dimana ia ditemukan.

- 3) **Kelengkapan administrasi kependudukan menjadi syarat kepesertaan dalam jaminan kesehatan, tetapi tidak menjadi jaminan untuk dapat mengikuti pendidikan di sekolah inklusif**

Administrasi penduduk menjadi penting dalam upaya pemenuhan hak anak sebagai warga negara dan juga untuk membantu mengakses layanan publik seperti kesehatan dan pendidikan. Namun, masih ada pengalaman anak penyandang disabilitas dari panti yang mengalami penolakan di sekolah inklusif. Padahal hal ini tidak mempunyai kaitan langsung dengan dokumen administrasi kependudukan, melainkan lebih erat dengan ketidaksiapan sekolah menerima anak penyandang disabilitas.

Akses kesehatan bagi anak penyandang disabilitas dari panti pada umumnya terjamin dengan keikutsertaan BPJS. Panti juga bekerjasama dengan puskesmas, rumah sakit dan fisioterapis terdekat. Apabila ada kebutuhan layanan medis yang tidak dapat dikover oleh BPJS, panti akan menganggarkan biaya pribadi yang diperoleh dari sumbangan berbagai pihak.

4) Masih terdapat hambatan komunikasi dan kontrol emosi anak dalam proses pendampingan anak dalam panti oleh petugas panti

Tantangan komunikasi juga dialami para pendamping panti. Pertama kendala komunikasi dengan anak disabilitas tuli yang menggunakan bahasa ibu. Kedua, edukasi terkait penyampaian pendapat atau sekedar menyampaikan apa yang diinginkan. Ketidakmampuan menyampaikan keinginan anak ini berimplikasi pada tindakan anak yang kehilangan kontrol emosi dan bisa menyakiti teman di sekitarnya.

5) Pendamping anak disabilitas dalam panti belum memahami penanganan anak disabilitas yang mengalami pubertas

Situasi anak penyandang disabilitas yang seringkali terlihat memeluk dan mencium temannya, mengintip atau bahkan menindih temannya saat tidur sering kali menjadikan pendamping kebingungan untuk melarang dan memberikan pengertian. Para pendamping mengalami hambatan dalam menjelaskan hal yang bersifat sangat personal dan tabu tersebut dengan bahasa yang mudah dimengerti anak-anak penyandang disabilitas, terutama ragam disabilitas Intelektual atau Tuli. Mereka juga menyatakan belum mempunyai cukup pengetahuan untuk menyampaikan informasi tentang kesehatan seksual reproduksi secara sederhana.

Anak-anak disana (YSI) meski kondisinya disabilitas berat, libidonya tetap sama seperti orang-orang pada umumnya. Misalnya ada anak Autis berat, Netra, Rungu Wicara, tapi libidonya tetap ada. Dia bisa ganggu anak lain misalnya ditindih ketika tidur. Kami bingung mengajari atau mendisiplinkan terkait perilaku yang seperti ini. masalahnya itu perempuan dengan perempuan. (Annisa - Yayasan SAYAP IBU, FGD 10 Feb 2022).

3. Anak penyandang disabilitas di lingkungan sekolah

- 1) Ketidakterediaan sekolah inklusif dan sekolah luar biasa dengan SDM guru yang terbatas, menjadi penyebab anak disabilitas menemui penolakan dan kesulitan mendapatkan pembelajaran disekolah.

Pada sektor pendidikan, sangat jarang anak penyandang disabilitas yang menempuh pendidikan di sekolah umum. Lebih banyak anak penyandang disabilitas menjalani pendidikan di Sekolah Luar Biasa. Kendati sudah ada sekolah inklusif, masih ada anak yang mengalami penolakan. Salah satu guru menceritakan kondisi sekolah di DIY. Dari sekitar 79 sekolah SLB yang ada, 70 sekolah dikelola oleh swasta. Sekolah umum juga didorong menjadi sekolah inklusif, namun gurunya seringkali diambil dari sekolah swasta. Akibatnya, sekolah swasta menjadi tidak maksimal dalam menjalankan kegiatan belajar mengajar.

- 2) Sekolah berasrama bagi siswa didik disabilitas menjadi salah satu solusi untuk memastikan bahwa anak penyandang disabilitas dapat bersekolah, tetapi jumlahnya sangat terbatas dan tidak mencukupi sesuai jumlah anak yang membutuhkan.

Setidaknya ada dua SLB Negeri yang menyediakan asrama untuk memberikan akomodasi bagi anak didiknya. Satu sekolah berada di Kabupaten Kulon Progo dan satu sekolah lainnya di Kabupaten Gunungkidul. Namun, kuota asrama juga terbatas mengingat ketersediaan jumlah pendamping juga terbatas. Salah satu syarat bagi penghuni asrama adalah anak penyandang disabilitas yang sudah bisa mandiri dalam aktivitas sehari-hari. Artinya, bagi anak penyandang disabilitas yang mengalami hambatan mobilitas karena faktor kedisabilitasannya, beban antar jemput anak dari rumah ke sekolah dan sebaliknya menjadi beban orangtua yang dimana belum tentu setiap orangtua mau atau mampu melakukannya.

- 3) Stigma masih menjadi penghambat utama dalam penyelenggaraan pendidikan anak penyandang disabilitas, dan menjadi penyebab adanya perundungan di lingkungan sekolah.

Usia masuk sekolah pun beragam dan dipengaruhi oleh proses penerimaan orangtua terhadap anaknya dan literasi orangtua tentang kondisi anaknya. Masih ada orang tua yang memiliki stigma bahwa pendidikan bagi anak penyandang disabilitas bukan hal yang penting. Mereka menganggap sudah tidak ada harapan lagi akan profesi anak pasca sekolah. Tidak jarang guru menemui murid yang telat dimasukkan ke sekolah. Bahkan beberapa sekolah melakukan jemput bola ke berbagai wilayah untuk memberikan edukasi terkait kondisi anak penyandang disabilitas dan juga pentingnya akses pendidikan.

Situasi di sekolah juga belum tentu nyaman bagi semua anak. *Bullying* masih terjadi dan pelecehan seksual juga terjadi antar siswa/i. Ada juga sekolah yang sudah melakukan pencegahan kekerasan seksual dengan melibatkan mahasiswa ataupun bekerjasama dengan tenaga medis. SLBN Pembina misalnya, sudah memiliki modul pembelajaran pendidikan seksual.

4) Anak disabilitas sangat rentan mengalami kekerasan dalam lingkungan sekolah.

Dimanapun anak penyandang disabilitas berada, mereka rentan mengalami berbagai bentuk kekerasan. Di lingkungan rumah, rentan mengalami kekerasan fisik seperti dipukul dan diikat di tiang. Anak penyandang disabilitas juga mengalami kekerasan psikis, misalnya mengalami perundungan baik dari keluarga, tetangga di sekitarnya, ataupun teman sepermainannya. Tidak berhenti di situ, anak penyandang disabilitas sangat rentan mengalami kekerasan seksual baik itu di rumah, di sekolah, maupun di panti. Di rumah, kekerasan seksual dilakukan oleh anggota keluarga yang tinggal satu rumah, tetangga, atau ketua RT. Artinya relasi kuasa memang menjadi penyebab terjadinya kekerasan seksual, dimana korban memang tidak memiliki daya dan pelaku memiliki kuasa lebih. Namun, kekerasan seksual yang terjadi di panti atau sekolah justru dilakukan antar teman.

5) Adanya kedaruratan pendidikan kesehatan reproduksi untuk disampaikan kepada seluruh ragam anak disabilitas.

Bagi anak penyandang disabilitas yang mengakses *smartphone*, mereka sangat mudah mengakses konten seputar aktifitas seksual. Sementara itu, orangtua masih memiliki kendala dalam penyampaian informasi seputar kesehatan reproduksi. Ada yang beranggapan bahwa membicarakan tentang kesehatan reproduksi itu hal yang tabu. Ada yang kesulitan memilih bahasa yang tepat kepada anak tentang cinta, sayang, dan berbagai perilaku seksual. Orangtua maupun pendamping bersepakat bahwa pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi penting untuk mencegah berbagai bentuk kekerasan seksual. Namun ketika ditanya perihal cara yang tepat mengkomunikasikannya kepada anak; mereka masih mengalami kebingungan. Kebutuhan orangtua dan pendamping tidak cukup hanya pada informasi seputar kesehatan reproduksi dan kekerasan seksual saja, tetapi juga informasi tentang bagaimana mereka menyampaikannya kepada anak secara efektif. Berbagai ragam disabilitas tentu berbeda cara penyampaiannya.

Sementara itu, berikut situasi di sekolah dari sudut pandang anak. Suara dari anak ini di gali dan ditangkap melalui diskusi dan bermain yang dilaksanakan secara serial. Peta ini dibuat dengan pengkategorian berdasarkan ragam.

Tabel 8: Situasi, Kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak Disabilitas Intelektual di Lingkungan Sekolah

Wilayah	Situasi	Kebutuhan	Pemenuhan Kebutuhan
Kabupaten Kulon Progo	<p>Kekerasan</p> <p><i>Dz: Tidak suka dengan teman-teman yang suka malak uang jajan.</i></p>	<p>Rasa aman ketika bermain dengan teman-temannya di sekolah.</p>	<p>Ruang aman di sekolah belum terpenuhi sehingga mengganggu kenyamanan dalam aktivitas bermain dan belajar di sekolah.</p> <p><i>Di: (Ingin) Enggak dinakalin sama temen.</i></p>
	<p>Dukungan Belajar di Sekolah</p> <p>Proses belajar anak secara umum di sekolah sudah mendapat dukungan dari teman-teman dan guru. Meski demikian, komunikasi antara anak dengan guru masih perlu ditingkatkan, terutama ketika anak mengalami kendala dalam pertemanan maupun pembelajaran di sekolah.</p> <p><i>Dz: (Pernah merasa jengkel enggak sama temen?) Ya kadang, kalo licik.</i></p>	<p>Rasa aman dan nyaman ketika berkomunikasi dengan guru terkait permasalahan yang dihadapi.</p> <p><i>Dz: (Biasanya ngobrol apa sama bapak ibu guru?) Bilang makasih sama minta maaf sama temannya.</i></p> <p><i>Dz: (Okey, kalau guru?) Kalau guru ya ngobrol aja.</i></p> <p><i>De: (Kalau sama bapak atau ibu guru suka tanya apa?) Enggak suka.</i></p>	<p>Perlu lebih didorong adanya peningkatan pengetahuan tentang hal yang harus dilakukan ketika menemui kesulitan dalam pembelajaran atau aktivitas pertemanan di sekolah.</p>

	<p>Di: <i>(Licik itu apa contohnya?) Ya minta uang.</i></p> <p>Di: <i>(Terus apa lagi?) Kadang nek dingangun, tas e saya disirami air botol.</i></p> <p>Di: <i>(Terus kalau kamu digituin biasanya kamu lapor ngga sama bu guru?) Nggak.</i></p>		
	<p>Terfasilitasinya Hobi</p> <p>Hr: <i>Waktu di sekolah pelajaran yang paling suka adalah menyanyi. Ketika waktu luang suka bernyanyi dengan seorang guru musik.</i></p> <p>De: <i>(Kalau di sekolah kamu ikut ekstra apa aja?) Lompat jauh.</i></p> <p>Hr: <i>(Dulu di sekolah ikut ekstra apa aja selain musik?) Badminton, basket.</i></p> <p>Hr: <i>(Terus apa yang kamu inginkan di sekolah? Kira-kira biar sekolah bisa mewujudkan</i></p>	<p>Sekolah secara umum telah memfasilitasi anak-anak untuk menyalurkan hobi atau kesukannya. Namun, belum demikian untuk di rumah.</p>	<p>Perlunya ditingkatkan ruang untuk anak dapat mengembangkan diri, baik di sekolah maupun di rumah.</p>

	<i>itu gimana?) Diberi kesempatan untuk lomba diluar sekolah.</i>		
Kota Yogyakarta	<p>Hal yang disukai di sekolah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjadi ketua kelas dan diangkat menjadi ketua osis. - Suka dengan cara guru mengajar. - Suka dengan pelajaran keterampilan (membuat bunga, rumah dari kardus, atau tanah liat). <p>Peserta juga senang apabila hasil karyanya diapresiasi, misalnya menata foto menggunakan aplikasi gambar dan gambarnya digunakan untuk ilustrasi di dalam kalender. Atau, ketika ada yang memesan kerajinan bunga dan vas hasil karyanya.</p>	Dibutuhkan lingkungan sekolah yang aman dan nyaman mendukung potensi dan perkembangan anak.	Secara umum sekolah telah memberikan apresiasi dan ruang yang cukup bagi anak untuk mengembangkan potensinya. Hanya saja, masih adanya indikasi kekerasan antara murid dan guru, serta antara sesama murid.

	<p>Relasi dengan Guru</p> <p>Momen yang disukai anak adalah ketika guru mengajak ngobrol dan memberikan pelajaran. Sebagian anak juga menyebutkan beberapa guru favorit mereka.</p> <p><i>"Nggak pernah dimarahi tapi malah dipuji."</i></p> <p><i>"Suka semua."</i></p> <p>Ada juga yang mengungkapkan tidak suka ketika diminta cepat-cepat menyelesaikan tugas.</p>	<p>Komunikasi yang nyaman dengan guru, serta metode pembelajaran yang disesuaikan dengan perkembangan anak.</p>	<p>Ada peserta yang merasa tidak suka ketika diminta cepat-cepat menyelesaikan tugas. Hal ini mengindikasikan perlunya evaluasi sejauh mana pembelajaran disesuaikan dengan perkembangan anak.</p>
	<p>Harapan pada Sekolah</p> <p>Salah satu peserta menjawab ingin lebih banyak fasilitas keterampilan dan banyak guru yang lebih kompeten atau ahli.</p>	<p>Penambahan fasilitas untuk mengasah keterampilan dan minat anak.</p>	<p>Perlu penambahan fasilitas baik fisik maupun sumber daya manusia di sekolah untuk memfasilitasi potensi dan minat anak.</p>
	<p>Kekerasan Verbal dari Guru</p>	<p>Relasi yang aman dan nyaman dengan guru.</p>	<p>Adanya kekerasan verbal mengindikasikan belum terpenuhinya rasa aman dan nyaman bagi anak. Dibutuhkan sistem pencegahan dan</p>

	<p>Ada yang mengungkapkan tidak suka digoda oleh gurunya.</p> <p><i>"Saya itu dibilangin 'Mana cowokmu?', gitu."</i></p>		<p>penanganan kekerasan di dalam sekolah.</p>
	<p>Bullying</p> <p>Kekerasan di sekolah juga pernah terjadi pada salah satu peserta. Pernah dirundung beberapa kali, tangan diinjak teman sampai retak. Sekolah meminta tanggungjawab guru, tetapi tidak diindahkan dan akhirnya keluar dari sekolah.</p> <p><i>"Saya itu sudah trauma dibully. Temen udah biasa (becanda) tapi jangan sampai nyakitin temen. Saya ini lho enggak pernah gangguin temen kalau temen lagi belajar. Kalau lagi becanda sama temen yang lain kan saya enggak ganggu."</i></p>	<p>Relasi yang aman dan nyaman dengan teman di sekolah.</p>	<p>Adanya <i>bullying</i> yang dicetuskan oleh beberapa peserta mengindikasikan pentingnya upaya pencegahan dan penanganan kekerasan, khususnya <i>bullying</i> di sekolah.</p>

	<p>Ada juga <i>bullying</i> yang dilakukan oleh teman sekelas di sekolahnya.</p> <p>Dt: <i>Sering dibully, dibilang autis lah. Sampai saya semalam menangis. Aku kan tuna grahita.</i></p> <p>Dt: <i>(Kalau kamu dikatain grahita marah enggak?) Marah besar. Itu juga temen saya yang asli dari Bangka itu ngejel autis gitu.</i></p> <p>Dt: <i>(Kalau Kak Ifa tanya, kalau kamu dikatain kamu grahita gitu kamu nggak marah?) Kalau dikatain autis, autis. Saya bodo amat.</i></p> <p>Sm : <i>Yang saya nggak suka di sekolah itu dibully.</i></p> <p>Sm: <i>(Dibullynya gimana?) Saya dibilang menjual mendoan padahal saya nggak jualan apa apa gitu lho mbak. Dulu kayak gitu. Kalau ada yang nakal nakal, ada juga perempuan yang sering bully.</i></p>		
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

	<p>Ade: <i>(Apa yang kamu nggak suka dari sekolah?) Tidak suka sama Sugeng. Temen yang nakal. Dia senang ngomong saru. Suka ngomongnya asu, goblok.</i></p>		
	<p>Kurangnya pemahaman tentang kebutuhan khusus</p> <p>Ada peserta yang ingin dipahami sebagai anak berkebutuhan khusus.</p> <p><i>"Ya saya kan tahu saya anak berkebutuhan khusus tapi kan nggak bisa diungkapkan. Temen nggak bisa ngomong sama saya. Tersinggung."</i></p>	<p>Rasa dipahami dan diterima sebagai anak yang berkebutuhan khusus.</p>	<p>Rasa diterima dan dipahami belum sepenuhnya didapatkan anak. Dibutuhkan edukasi dan pembelajaran di sekolah yang berfokus meningkatkan kesadaran tentang situasi disabilitas pada anak.</p>

Tabel 9: Situasi, Kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak Disabilitas Netra & Fisik di Lingkungan Sekolah

Wilayah	Situasi	Kebutuhan	Pemenuhan Kebutuhan
Kabupaten Kulon Progo	<p>Kekerasan</p> <p>Kadang anak masih mengalami perundungan, tapi ada juga yang merasa pernah merundung.</p> <p><i>Ba: Pernah dibully dan diem saja tidak mengadu.</i></p> <p><i>Fa: Saya juga pernah dan kadang bingung mau menyampaikan kepada siapa.</i></p> <p><i>K: Pernah dibully dan pernah ngalami jadi pembully juga, tidak terasa.</i></p>	Rasa aman ketika bermain dengan teman-temannya di sekolah.	Ruang aman di sekolah belum terpenuhi sehingga mengganggu kenyamanan dalam aktivitas bermain dan belajar di sekolah.
Kota Yogyakarta	<p>Menyampaikan Pendapat di Sekolah</p> <p>Anak hanya berani menyampaikan pendapatnya kepada orang-orang tertentu saja. Namun misalnya, mereka tidak berani menyampaikan</p>	Mebutuhkan komunikasi yang lebih terbuka dengan sekolah.	Beberapa anak berani menyatakan pendapatnya ke guru, tapi ada juga yang tidak berani, terutama kepada pihak dengan jabatan yang lebih tinggi.

	pendapat kepada Kepala Madrasah atau Yayasan.		
	<p>Menyampaikan Pendapat ke Guru</p> <p>Peserta bercerita bahwa untuk menyampaikan sesuatu ke guru melalui bicara langsung. Namun, dengan catatan apabila akrab dengan guru tersebut. Sedangkan pendapat untuk guru yang kurang akrab, akan lebih dipendam.</p> <p><i>F: Jadi kalau ada apa apa, Mas Egi meyampaikan ke guru yang sudah akrab?</i></p> <p><i>Eg: Iya. Kalau nggak ada yang itu ya diem aja, dipendem.</i></p>	Anak membutuhkan kedekatan dan keakraban dengan guru agar nyaman menyampaikan pendapatnya.	Saat ini ada beberapa hal yang tidak bisa diungkapkan ketika anak merasa tidak akrab dengan gurunya.
	<p>Bullying dari Guru dan Teman</p> <p><i>Rs: Iya. Saya kan bilang pusing tapi dia marah sama karena saya dikiranya bohong. Akhirnya dibully ustadzah, dibulli seluruh</i></p>	Membutuhkan suasana yang aman bebas dari kekerasan di sekolah.	Pernah terjadi bullying, dan sekolah malah menjadi salah satu pihak yang melakukan bullying.

<p><i>kelas, dibully adik kelas, dibully kakak kelas.</i></p> <p><i>Rs: (Dibully-nya karena pusing?) Pusing beneran. Sakit. Ada tumor di kepala sini dan deket di batang otak. Sama menemukan cairan di kepala. Jadi sering pusing. Waktu itu belum ketahuan. Kelas 6 semester akhir operasi.</i></p> <p><i>Rs: ("Setelah itu baru mengalami situasi seperti sekarang?) Iya.</i></p> <p><i>Rs: (Pandangannya harus deket. Atau malah sampai blur gitu ya?) Iya. Kadang harus ditempel air, itu nanti jelas. Tapi nanti blur lagi.</i></p>		
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Tabel 10: Situasi, Kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak disabilitas Tuli di Lingkungan Sekolah

Wilayah	Situasi	Kebutuhan	Pemenuhan Kebutuhan
Kabupaten Kulon Progo	Komunikasi <i>It: Guru di sekolah mengajarkan lewat oral dan tulisan.</i>	Komunikasi di sekolah agak terkendala karena guru di sekolah mengajar lewat oral dan tulisan.	Perlu diperhatikan inklusivitas di sekolah. Karena guru juga mengajarkan hanya lewat oral dan tulisan.
Kota Yogyakarta	Komunikasi <i>Pa: (Bapak ibu guru ada nggak yang pernah maksa kalian? Misal nggak boleh pakai isyarat, nggak boleh pakai HP. Pernah nggak?) Nggak pernah.</i> <i>Ib: Nggak pernah.</i> <i>Ib: (Biasanya kalau ngobrol bagaimana? Bapak ibu guru merhatiin nggak?) Biasanya ngobrolnya pakai mulut aja sih karena kalau pakai tangan nggak semua bapak ibu guru bisa.</i>	Komunikasi di sekolah sebagian besar menggunakan oral, namun tidak ada paksaan untuk menggunakannya. Komunikasi dengan guru biasanya dengan oral, karena tidak semua guru punya kemampuan bahasa isyarat. Sedangkan komunikasi dengan teman Tuli di sekolah menggunakan bahasa isyarat. Tidak ada larangan.	Perlu diperhatikan lagi inklusivitas di sekolah. Terutama bagi teman-teman Tuli. Karena tidak semua guru bisa bahasa isyarat.

	<p>Na: <i>(Sering mengobrol dengan teman-teman tuli nggak? Main ke komunitas Tuli?) Teman teman Kak Ibam kayak Kak Ibam.</i></p> <p>Ib: <i>Biasanya ngobrol di aula. Ngobrol, main, ngumpul di sana. Terus biasanya pakai bahasa isyarat kalau sama teman teman.</i></p> <p>Na: <i>(Guru suka cerita nggak sama teman teman? Sama Ibam?) Suka.</i></p> <p>JBI: <i>Ada enggak guru maksa kalau kamu itu enggak boleh pakai isyarat. Kamu itu di sini harus pakai oral?</i></p> <p>Pa: <i>(Ada enggak guru maksa kalau kamu itu enggak boleh pakai isyarat. Kamu itu di sini harus pakai oral?) Nggak ada sih.</i></p>		
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

	<p>Ti: <i>(Ada enggak guru maksa kalau kamu itu enggak boleh pakai isyarat. Kamu itu di sini harus pakai oral?) Aku nggak ada.</i></p>		
	<p>Dukungan dari guru dan teman</p> <p>Pa: <i>(Temannya apa? Misal sesama teman atau guru ada yang bantu nggak?) Gurunya bantu. Biasanya kalau matematika. Itu aja sih. Namanya Bu Lusia.</i></p> <p>Ti: <i>Sama kayak Putera. Kalau enggak bisa, ada yang bantuin sih gurunya.</i></p> <p>Ib: <i>Ada teman teman juga yang bantuin. (Kalau Bahasa Inggris bisa nggak? Matematika?) Matematika bisa.</i></p> <p>Na: <i>Aku juga dibantuin.</i></p>	<p>Guru dan teman sekolah membantu saat ada kesulitan di sekolah.</p>	<p>Dukungan dari guru dan teman di sekolah sangat berarti bagi teman Tuli. Karena komunikasi di sekolah sebagian besar menggunakan bahasa oral, sehingga kadang menjadi kendala.</p>

	<p>Ib: <i>PPKN susah. Pendidikan agama Islam. Udah sih 2 itu aja. IPS. Aku susahnya IPS, PPKN, Pendidikan Agama Islam.</i></p> <p>Na: <i>Kalau aku yang susah yang Agama Islam itu tulisan Arab, huruf Hijaiyah. (Yang susah apalagi? Bahasa Inggris?) Udah. Ada yang nggak serius. (JBI : Pelajaran apa yang nggak serius?) Matematika.</i></p>		
	<p>Ekstra Kulikuler</p> <p>Ti: <i>(Biasanya kalau di sekolah itu kegiatannya apa? Misal main drum band atau pramuka, main voli, basket? Ada nggak ekstra kurikuler di sekolah?) Ada. Biasanya basket. Voli.</i></p> <p>Pa: <i>Bulu tangkis, voli, sepak bola, basket.</i></p> <p>Na: <i>Penjas dan orkes hari Selasa. Ekstra aku melukis.</i></p> <p>Ib: <i>Enggak ada.</i></p>	<p>Semua peserta mengikuti kegiatan ekstra kulikuler di sekolah, kecuali Ibam (karena tidak ada kegiatan ekstra kulikuler di sekolah).</p>	

	<p>Ib: <i>Kak Ibam nggak ikut ekstra kurikuler?) Enggak. (Kak Ibam kenapa nggak ikut?) Di sekolah enggak ada kegiatan.</i></p> <p>Pa: <i>(Temen temen biasanya di sekolah kan ada ekskul lain. Misal tari, pramuka. Ikut nggak?) Ada semua. (Siapa yang ngajar?) Aku lupa siapa yang ngajar.</i></p> <p>Ti : <i>Ada 1 guru untuk tari.</i></p> <p>JBI: <i>Kalau Ibam ada enggak pramuka atau tari?</i></p> <p>Ib: <i>Enggak ada gurunya.</i></p>		
	<p>Hubungan pertemanan</p> <p>Ti: <i>(Kalau di sekolah itu biasanya main sama temen temen nggak? Atau main sendiri?) Kalau aku ada kelompok untuk main.</i></p> <p>Na: <i>Kalau aku dua duanya.</i></p> <p>Pa: <i>Sama temen temen.</i></p>	<p>Di sekolah, peserta mampu berbaur dengan teman-teman lain. Walaupun terkadang terjadi dinamika.</p>	<p>Sekolah sebagai zona yang nyaman dan aman bagi anak sangat diperlukan.</p>

<p>Ib: <i>Sama temen temen kalau di sekolah.</i></p> <p>Na: <i>(Kalau temen temen biasanya pernah marah atau jengkel sama temennya nggak? Kalau jengkel itu kenapa?) Eggak.</i></p> <p>Ti: <i>Pernah. (Kenapa Tio kalau sebel?) Karena kalau berantem selalu kalah.</i></p> <p>Pa: <i>Eggak pernah kesel.</i></p> <p>Ib: <i>Pernah. Ada yang gangguin. Dulu pernah marah. Cuma sekarang udah lupa kenapa marahnya.</i></p>		
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Tabel 11: Situasi, Kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak Disabilitas Mental di Lingkungan Sekolah

Wilayah	Situasi	Kebutuhan	Pemenuhan Kebutuhan
<p>Kabupaten Kulon Progo</p>	<p>Komunikasi</p> <p>Di: <i>(Kalau cerita sama Bu Guru, Bu Guru mendengarkan dengan baik tidak?) Baik. (Tanggapan Bu Guru bagaimana?) Begitu. (Begitu bagaimana? Memperhatikan atau bagaimana?) Memperhatikan. (Mendengarkan dengan baik ya?) Iya.</i></p> <p>An: <i>Dengar. (Biasanya Bu R bilang apa kalau Mas An cerita? Senyum tidak?) Iya.</i></p> <p>Rk: <i>(Mas Rk kalau minta sesuatu bagaimana?) Iya.</i></p> <p>Ibu Rk: <i>Ya itu, itu. Belum bisa jelas.</i></p> <p>Di: <i>Kalau punya usul atau ide di sekolah cerita ke siapa?) Bu Guru. (Tanggapan Bu Guru bagaimana?) Begitu. (Begitu?</i></p>	<p>Butuh diperhatikan saat berbicara, karena kadang sulit untuk menyampaikan sesuatu.</p>	<p>Guru dan sekolah perlu lebih memperhatikan terkait hambatan anak, serta menanggapi kebutuhan komunikasi anak. Beberapa guru sudah menjadi pendengar yang baik.</p>

	<p><i>Mendengarkan dengan baik?) Iya.</i></p> <p><i>An: (Mas An, kalau pengen ke kamar mandi bilangnya ke siapa?) Bu R.</i></p>		
	<p>Fasilitas Prestasi</p> <p><i>Di: (Mbak Di, apa yang ingin ditambahkan untuk sekolah? Ada yang perlu ditingkatkan tidak?) Sukanya lari. (Biasanya lari di mana?) Di sekolah. (Kurang luas enggak untuk lari?) Kurang. (Pengen seluas lapangan Cangkring sini?) Iya. (Pernah ikut lomba lari sebelumnya?) Di Cangkring juara satu lomba lari.</i></p>	<p>Mebutuhkan sarana dan pra sarana yang mendukung potensi anak. Misalnya dengan membantu transportasi latihan atau perlengkapan yang dibutuhkan.</p>	<p>Sekolah, orangtua dan berbagai pihak dapat terlibat dalam advokasi untuk memfasilitasi kebutuhan pengembangan potensi anak.</p>

Selain situasi anak penyandang disabilitas di rumah, di panti dan di sekolah, penelitian ini turut mengidentifikasi situasi anak di lingkungan pertemanannya. Berikut suara-suara dari anak yang didapat dari proses diskusi dan lokakarya dengan anak disabilitas:

Tabel 12: Situasi, Kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak Disabilitas Intelektual di Lingkungan Pertemanan

Wilayah	Situasi	Kebutuhan	Pemenuhan Kebutuhan
Kabupaten Kulon Progo	<p>Interaksi Pertemanan</p> <p>Di: <i>Paling suka jajan sama temen-temen.</i></p> <p>Di: <i>Jangan suka malakin teman-teman, jangan nakal, nanti dilaporin Bu Guru dan Pak Guru.</i></p> <p>De: <i>(Apa yang kamu suka dari temen?) Baik</i></p> <p>De: <i>(Terus apa lagi, diajak apa sama temen?) Jalan-jalan.</i></p> <p>De: <i>(Apa yang ngga kamu suka dari temen?) Nakal.</i></p> <p>De: <i>(Kamu dinakalin apa?) Enggak diajak main.</i></p>	<p>Dilihat dari diskusi, terindikasi adanya kekerasan yang masih terjadi di lingkungan pertemanan, misalnya kekerasan ekonomi (<i>palak</i>), dan sosial (tidak diajak bermain).</p> <p>Dibutuhkan ruang aman dan bebas dari kekerasan di lingkungan pertemanan.</p>	<p>Perlunya upaya-upaya pencegahan kekerasan yang komprehensif baik di lingkup keluarga, lingkungan, maupun sekolah.</p>

Kota Yogyakarta	Ada teman-teman dari salah satu peserta yang membutuhkan bantuan secara ekonomi.	Salah satu peserta bercerita ingin membuka usaha untuk membantu teman-teman yang kesulitan secara ekonomi di Yogyakarta dan jauh dari orang tua. Keinginan ini dapat dilakukan dengan mendorong potensi peserta untuk dapat menjadi pribadi yang mandiri.	Perlunya ruang-ruang baik formal maupun informal, baik di rumah maupun sekolah untuk mendukung potensi anak.
	Saat ini ada salah satu peserta yang sedang menempuh pendidikan tinggi dan membutuhkan teman untuk pendamping belajar.	Ada peserta yang berniat berkuliah dan sedang mencari teman pendamping atau <i>shadow</i> untuk membantunya selama belajar.	Kebutuhan ini belum terpenuhi karena kurangnya informasi dari kampus.
	Sahabat Sebagian besar anak dapat menyebutkan jumlah dan siapa saja nama sahabatnya. Hanya satu anak menyebutkan kejengkelan dengan salah satu sahabatnya yang mencuri uang.	Menginginkan lingkungan pertemanan yang aman dan nyaman.	Sebagian besar kebutuhan sudah terpenuhi, tetapi ada situasi yang membuat kurang nyaman menurut salah satu pesreta.

	<p>Cita-cita</p> <p>Beberapa anak menyebutkan menjadi polisi, dokter, pengusaha, youtuber, dan ustadzah.</p>	<p>Perlunya ruang-ruang baik formal maupun informal, baik di rumah maupun sekolah untuk mendukung potensi anak.</p>	<p>Ruang untuk mendukung potensi anak perlu diperbanyak untuk menjangkau teman-teman dengan disabilitas.</p>
	<p>Indikasi relasi yang tidak Sehat</p> <p>Beberapa anak terindikasi memiliki hubungan yang tidak sehat dengan lawan jenis. Salah satu peserta mengungkapkan ia pernah dimasukkan ke kamar oleh teman laki-laki. Teman yang lainnya pernah memperingatkan tabiat laki-laki tersebut kepadanya.</p> <p><i>A: Tapi saya sudah ngomong sama dia mbak. Kalau X ngongkon kowe, ojo dituruti. Tapi kan si X kan saya enggak tahu sifate X gimana to mbak terhadap teman perempuan.</i></p>	<p>Menginginkan relasi pertemanan maupun hubungan personal yang aman.</p>	<p>Masih adanya indikasi hubungan personal yang tidak sehat. Dibutuhkan peningkatan pemahaman tentang relasi sehat di antara teman-teman disabilitas.</p>

Tabel 13: Situasi, kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak Disabilitas Netra & Fisik di Lingkungan Pertemanan

Wilayah	Situasi	Kebutuhan	Pemenuhan Kebutuhan
<p>Kabupaten Kulon Progo</p>	<p>Interaksi Pertemanan</p> <p>Beberapa anak mengaku kecewa karena tidak pernah diajak bermain dan menyampaikan kekecewaannya kepada orang terdekat.</p> <p><i>Adik-adik: Enggak ada.</i></p> <p><i>Ni: Saya sedih kalau tidak diajak main. Jadi merasa sendiri tidak punya teman dan saya biasanya cerita ke kakak.</i></p> <p><i>Ft: Allhamdullilah kalo aku main ya main aja, karena diajak.</i></p> <p><i>Ibu Rh: Sedih kalau (*tidak diajak) main, pulang nangis cerita ke Ibu dan akhirnya main sama ibu.</i></p>	<p>Kadang masih terjadi kekerasan sosial (dikucilkan) di lingkungan pertemanan, dan beberapa belum tahu bagaimana merespon hal itu.</p> <p>Dibutuhkan ruang aman dan bebas dari kekerasan di lingkungan pertemanan.</p>	<p>Perlunya upaya-upaya pencegahan kekerasan yang komprehensif baik di lingkup keluarga, lingkungan, maupun sekolah.</p>

<p>Kota Yogyakarta</p>	<p>Pengalaman Dibantu Teman</p> <p>Ada pengalaman yang tidak nyaman ketika dibantu dituntun oleh teman.</p> <p><i>Rs: Kalau saya waktu itu masih kecil seumuran A lah. Ada teman yang mau nggandeng tapi saya bilang "Sik sik sebentar."</i> <i>Langsung saya ganti posisi tangannya.</i></p> <p><i>Nw: Ada temen langsung narik, 'Woi belum siap!'</i></p> <p>Ada juga pengalaman kesulitan ketika yang menuntun adalah anak disabilitas Tuli.</p> <p><i>Nw : Kalau saya waktu itu saya nggak tahu kalau itu tuna rungu. Kan dia susah untuk mendengar. Saya bilang waktu itu masih pelan. "Saya nggak nyaman." Terus itu sudah yang kelima kalinya udah mulai tuh</i></p>	<p>Mebutuhkan teman pendamping yang memahami kondisi kebutuhannya untuk membantu kegiatan sehari-hari atau belajar.</p>	<p>Saat ini masih ada teman-teman yang belum memahami kebutuhan anak penyandang disabilitas Netra.</p>
-------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p><i>"Woi aku nggak nyaman. Berantem aja yok!"</i></p>		
	<p>Sulit Mencari Teman</p> <p>Sebagian besar anak memiliki teman banyak teman. Ada teman di sekitar rumah tetapi usianya tidak sepantaran atau masih kecil. Ada juga yang mengungkapkan tidak punya teman di rumah.</p> <p><i>"Di rumah nggak ada temen. Paling temenan sama hewan."</i></p>	<p>Menginginkan lebih banyak teman, pertemanan yang lebih luas.</p>	<p>Beberapa anak masih kesulitan untuk mendapatkan teman.</p>
	<p>Kekerasan Fisik dengan Teman</p> <p><i>Nw: Dia duluan yang nyenggol, dia duluan yang hina. (Di)Pukul. Gedeplak.</i></p>	<p>Menginginkan pertemanan yang aman, bebas dari kekerasan.</p>	<p>Dari percakapan masih ada indikasi kekerasan yang dilakukan oleh sesama teman.</p>
	<p>Kedekatan dengan Teman</p> <p>Mayoritas peserta menjawab mempunyai teman dekat. Ada yang punya teman dekat sejak TK.</p>	<p>Membutuhkan lebih banyak teman, termasuk teman yang dekat.</p>	<p>Saat ini anak-anak mengungkapkan bahwa mereka mempunyai teman yang dekat.</p>

Tabel 14: Situasi, Kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak Disabilitas Tuli di Lingkungan Pertemanan

Wilayah	Situasi	Kebutuhan	Pemenuhan Kebutuhan
Kabupaten Kulon Progo	<p>Komunikasi</p> <p>Ada yang temannya mendukung, tapi ada hambatan komunikasi.</p> <p><i>In: (Bapak ibu adik-adik semua dukung ikut organisasi?) Belum pernah sih, ada temenku bilang izin ke orang tua untuk ikut organisasi. Tapi ada hambatan komunikasi. Jadi ada hambatan untuk bilang ke orang tua, kayaknya orang tua kita tidak paham.</i></p> <p><i>In: Kalau di luar jarang ngobrol, kalau sama teman-teman gitu, kalau sama tetangga hampir tidak pernah, jarang keluar sendiri.</i></p>	<p>Kebutuhan akan komunitas. Karena adanya hambatan komunikasi.</p>	<p>Akses untuk komunitas masih belum ada. Mungkin karena masih kurangnya informasi.</p>
Kota Yogyakarta	<p>Interaksi</p> <p><i>Na: (Temen temen kalau mau main keluar sendiri, bapak ibu</i></p>	<p>Semua peserta diperbolehkan dan nyaman berinteraksi dengan teman-temannya. Baik itu dengan</p>	

	<p><i>kasih ijin nggak?) Boleh kalau sore. Sabtu, Minggu siang tapi pulangnye jam 12. Nggak boleh lama lama.</i></p> <p><i>Pa: Kalau aku mainnya sama temen-temen. Biasanya teman teman denger. Mainnya malam.</i></p> <p><i>Ib: Aku ada juga yang sama tapi dia pakai alat bantu dengar.</i></p> <p><i>Pa: Bebas.</i></p> <p><i>Na: Kadang Kak Ib keluar main badminton. Misalnya duduk main game di luar. Tapi Cuma sampai jam 7 atau jam 8 malam.</i></p> <p><i>Pa: Aku suka ngobrol itu ketika di sekolah. Kalau di luar sekolah biasanya diem aja.</i></p>	<p>teman tuli maupun teman yang lain.</p> <p>Putera lebih mudah mendapatkan teman di sekolah daripada di rumah.</p>	
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Tabel 15: Situasi, Kebutuhan & Upaya Pemenuhan Kebutuhan Anak Disabilitas Mental di Lingkungan Pertemanan

Wilayah	Situasi	Kebutuhan	Pemenuhan Kebutuhan
Kabupaten Kulon Progo	<p>Kekerasan</p> <p>Mr: <i>(Pernah tidak merasa jengkel sama temannya Mba Mr?) Gak boleh bareng. (Kenapa? Sedih tidak?) Kadang-kadang suka gitu, bercanda.</i></p>	Kekerasan sosial berupa pengucilan kadang masih terjadi.	Dibutuhkan sistem pencegahan dan penanganan kekerasan yang komprehensif di sekolah maupun di komunitas, termasuk pengawasan dalam menjalankannya.
Kota Yogyakarta	<p>Interaksi</p> <p>Ada anak yang suka berinteraksi dengan temannya, baik di sekolah maupun di rumah. Sering ngobrol di asrama dengan beberapa teman, walaupun lebih cenderung sendiri.</p> <p>Ada pula peserta yang tidak punya teman. Dia lebih suka sendiri karena ia merasa lingkungan sekitar tidak ada yang memahaminya.</p>	Anak memiliki kecenderungan untuk lebih suka berkegiatan sendiri, walaupun ada sebagian peserta yang masih bisa berinteraksi dengan orang lain.	Dibutuhkan ruang bermain yang aman dan nyaman dan teman yang memahami kebutuhan.

B. Kerentanan & Kebutuhan Anak Penyandang Disabilitas untuk Dapat Bertumbuh & Berkembang Secara Optimal

Persoalan yang dihadapi oleh keluarga penyandang disabilitas untuk melakukan pengasuhan dan pendampingan anak penyandang disabilitas adalah sebagai berikut:

Tabel 16: Persoalan Pengasuhan & Pendampingan Anak Penyandang Disabilitas

Persoalan	Situasi
Pengembangan Bakat Minat	<ul style="list-style-type: none"> • Kesulitan untuk melakukan pencarian bakat dan minat anak. • Tidak adanya ataupun tidak cukupnya info tempat anak-anak mengembangkan bakat. • Belum ada alternatif pengembangan bakat anak. Sekolah atau pemerintah daerah justru melakukan pengelompokan bakat, misalnya musik, jahit, fesyen, dan tata boga atau perkulineran. Padahal sangat mungkin anak penyandang disabilitas punya minat dan bakat di luar dari kelompok tersebut, tapi kesulitan untuk diakomodir. Ada anak yang berminat untuk menjadi model atau desainer, namun sekolah hanya menyediakan jahit sehingga bakat minat yang sesungguhnya ia miliki menjadi tidak berkembang. • Sekolah belum memiliki program untuk anak penyandang disabilitas yang sesuai dengan bakat dan minatnya. Sekolah hanya menyediakan ekstrakurikuler yang diminati secara umum. Selain itu, terbatasnya pendamping juga menjadi catatan dalam penyediaan ragam pengembangan bakat minat di sekolah.
Penolakan	<ul style="list-style-type: none"> • Masih banyak anak-anak yang mendapatkan penolakan dari keluarga, lingkungan, dan sekolah. • Penolakan yang terjadi sering kali berkaitan dengan ketidaktahuan bagaimana berinteraksi dan metode yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan khususnya.
Masa Pubertas	<ul style="list-style-type: none"> • Selama masa puber anak berkebutuhan khusus, keluarga membutuhkan informasi dan pendampingan yang efektif. Hambatan komunikasi menjadi isu pada situasi ini.

	<ul style="list-style-type: none"> • Sulit memberikan penjelasan dan pendampingan pada anak penyandang disabilitas yang memasuki masa pubertas. Terutama saat berinteraksi dengan lawan jenis
Kondisi Disabilitas Anak	<ul style="list-style-type: none"> • Kondisi kedisabilitasan membuat mereka sulit memahami dan menerima pengetahuan baru. • Hiperaktif menjadi tantangan dalam mengasuh dan mendampingi anak penyandang disabilitas. • Anak penyandang disabilitas sulit fokus dan konsentrasi dalam belajar. • Pada ragam disabilitas tertentu, anak memiliki persoalan kesehatan tertentu. Ada yang dia sering sakit ataupun cedera. • Sulit mengontrol situasi emosional anak penyandang disabilitas, karena sering marah, tantrum dan lain sebagainya. • Orang tua merasa susah mendidik anak atau cara belajar. • Kemandirian anak sangat tergantung pada orang tua yang sepihak. • Ada anak penyandang disabilitas yang hanya bergantung pada salah satu orangtuanya. Tantangan berat hadir ketika orang tua tersebut sakit atau meninggal sehingga peran itu hilang.
Biaya hidup anak PD yang tinggi	<ul style="list-style-type: none"> • Beberapa kebutuhan hidup memiliki biaya mahal, seperti terapi, sekolah, les privat, konsultasi psikologi, layanan psikiater, obat-obatan, transportasi, hingga guru pendamping. • Asupan yang sesuai kebutuhan anak biasanya lebih mahal karena khusus seperti susu, minyak, terigu.
Layanan	<ul style="list-style-type: none"> • Sulitnya mencari ketersediaan layanan guru, dokter dan rumah sakit yang mampu menangani pasien autisme. • Yogyakarta masih kekurangan SLB yang menerima penyandang disabilitas autis, hiperaktif dan disabilitas berat. • Anak penyandang disabilitas tidak menerima aktivitas belajar mengajar yang maksimal dan efektif. Misalnya, anak cenderung dibiarkan selama kelas berlangsung. Anak biasanya bisa mengikuti kelas ketika ada guru pendamping. Namun, biasanya kehadiran guru pendampingan sangat minim.

	<ul style="list-style-type: none"> • Ketersediaan guru minim, atau guru tersedia namun kurang memiliki perspektif anak penyandang disabilitas.
Komunikasi	<ul style="list-style-type: none"> • Adanya tantangan berkomunikasi dengan anak. Hambatan komunikasi tidak hanya dialami oleh disabilitas sensorik rungu wicara. Ada juga anak dengan ragam disabilitas selain Tuli yang juga mengalami hambatan serupa. Misalnya anak penyandang disabilitas Fisik-Cerebral Palsy mengalami hambatan pengucapan kata demi kata. Selain itu, penyandang disabilitas intelektual memiliki kosa kata yang terbatas, sehingga lawan bicara harus mencari padanan kalimat yang mudah dimengerti. • Adanya tantangan dalam mengkomunikasikan apa yang diharapkan orang tua kepada anak dan demikian pula anak kepada orang tua.

Anak penyandang disabilitas mempunyai kerentanan yang lebih dibandingkan anak-anak sebaya non disabilitas atau penyandang disabilitas usia dewasa. Beberapa hal yang menyebabkan kerentanannya adalah :

1. Kondisi fisik yang secara medis lebih lemah dan dalam masa pertumbuhan, sehingga membutuhkan layanan medis, fisioterapi ataupun layanan kesehatan lain secara intensif.
2. Kondisi tubuhnya yang khusus dengan hambatan yang beragam membutuhkan asupan gizi dan tindakan lain secara medis dan non medis yang berbiaya tinggi.
3. Kondisi tubuh, hambatan dan usianya yang masih anak-anak secara fisik ataupun mental membuatnya masih sangat bergantung pada orang dewasa disekitarnya terutama orang tua.
4. Anak penyandang disabilitas yang memiliki hambatan intelektual dan mental, seperti hiperaktif ataupun autis, sangat kesulitan untuk berinteraksi dengan lingkungan dan memahami apa yang terjadi di sekitarnya.

Kondisi kedisabilitas; hambatan untuk berkomunikasi dan berinteraksi; tingginya biaya hidup khususnya untuk berobat; makan atau mobilitas; penolakan lingkungan sosial, keluarga besar dan masyarakat; informasi yang tidak mencukupi; dan ketiadaan layanan yang dibutuhkan menjadi rangkaian persoalan yang dihadapi keluarga yang mempunyai anak penyandang disabilitas. Bahkan sering kali ibu atau ayah yang menjadi sandaran dan tempat bergantung untuk aktivitas sehari-hari, tidak mempunyai kehidupannya sendiri dan mengurus kebutuhannya atau kesehatannya.

Saya ini sedang bingung. Mau operasi. Kalau operasi anaknya mau dititipkan ke siapa. Saya juga bingung siapa yang akan nunggu. Atau ibu ibu di sini ada kenalan yang bisa nanti saya gaji di rumah saya. Itu tantangan kami sebagai orang tua. Kadang kalau kita mau ninggalke anak itu kita bingung. Anake arep dititipke sopo. Karena kondisi seperti ini kita itu bingung. Keluarga itu sudah "Enggak bisa, nggak bisa, mengko nek ilang piye". Ini mau operasi lho. Mosok yo ora entok. Kita itu bingung, mau ke siapa itu bingung. Nanti siapa yang mau dititipi masak nggak mau (Ibu T, seorang perempuan dengan dua anak perempuan Autis , FGD 22 Juni 2022).

Kondisi orangtua dengan anak penyandang disabilitas yang secara psikologis, ekonomi, kesehatan dan sosial yang tidak sehat, tidak mendapatkan informasi dan dukungan yang dibutuhkan, atau bahkan penolakan dari keluarga sampai pemberi layanan publik. Hal ini sering kali menjadikan mereka frustrasi dan secara langsung berdampak pada kualitas dukungan pada anaknya. Orang tua sering kali tidak mengetahui apa yang harus dilakukan, merasa tidak mempunyai masa depan, atau berada di tepi persoalan tanpa jalan keluar. Situasi ini melahirkan beberapa kasus kekerasan terhadap anak disabilitas berupa penelantaran, pemukulan, penyembunyian, pemasungan atau bahkan meninggalkan anak di panti, di hutan atau keluarga lain.

Penelitian ini juga mencatat keinginan anak. Sesuai mandat berbagai regulasi terkait hak anak, maka partisipasi menjadi penting untuk diterapkan. Orang tua dan orang dewasa perlu untuk mendengar pendapat anak. Di rumah, anak ingin didengarkan tanpa dihakimi, tidak dibedakan, ingin dipercaya untuk mandiri, mendapatkan tempat aman dan nyaman, serta bebas dari segala bentuk kekerasan. Anak ingin dilibatkan dalam pengambilan keputusan, misalnya dalam menentukan sekolah dan pemenuhan kebutuhannya. Penyampaian keinginan dan kebutuhan anak penyandang disabilitas tercatat masih terkendala oleh komunikasi. Hal ini terjadi pada semua ragam disabilitas. Meskipun begitu, ada anak yang memiliki inisiatif kreatif dalam menyampaikan pesan dan pendapat kepada orang tuanya. Ada anak yang membuat surat, membuat puisi, atau mampu menyampaikan secara langsung tanpa perantara.

Di sekolah, anak penyandang disabilitas ingin belajar dengan aman dan nyaman tanpa kekerasan, mendapatkan dukungan belajar dan terfasilitasi hobinya, tidak ada bullying, dan guru yang ramah dan sabar sehingga anak bisa nyaman menyampaikan pendapatnya. Di lingkungan pertemanan, anak penyandang disabilitas juga ingin bebas dari perundungan dan bentuk kekerasan lainnya, diterima dan diajak bermain, mendapatkan perlakuan yang sama dan dapat membantu satu sama lain untuk saling belajar.

C. Kebijakan & Program Perlindungan Anak Disabilitas di Tingkat Nasional, DIY & Kabupaten/Kota

1. Data Anak Penyandang Disabilitas

Data anak disabilitas di level nasional yang tersedia dan masih menjadi acuan adalah Susenas 2019, yang menyatakan 0,79% dari jumlah anak di Indonesia merupakan anak penyandang disabilitas dengan lingkup usia 2-17 tahun. Profil Anak Indonesia 2020 mencatat pada tahun 2018 terdapat 31,56% atau sekitar 84,4 juta penduduk Indonesia berusia anak. Riskesdas 2018 menyebutkan 3,3% dari anak usia 5-17 tahun menyandang kondisi kedisabilitas. Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial menyebutkan bahwa penyandang disabilitas yang mendapatkan bantuan atensi melalui balai-balai rehabilitasi sosial mencapai 19.554 individu.

Sementara di Provinsi DIY, data anak penyandang disabilitas memang sudah tersedia, kendati belum sinkron dan ter-*update* antar instansi pemilik data. Berikut situasi selengkapnya:

- a. Terdapat ketidaksesuaian data antar instansi dalam satu kabupaten yang sama. Bahkan ada instansi dengan tupoksi perlindungan dan pemenuhan hak anak di daerah yang belum mempunyai data anak disabilitas.

Tabel 17: Jumlah Anak Penyandang Disabilitas & Asal Instansi

Wilayah	Data Anak Disabilitas	
	Dinas Sosial	Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
Kota Yogyakarta	288	311
Kabupaten Kulon Progo	331	Belum mencantumkan
Kabupaten Bantul	352	Belum mencantumkan
Kabupaten Sleman	583	526
Kabupaten Gunungkidul	527	527

Selain itu, juga terlihat bahwa tidak terjadi koordinasi dan perbaruan data antar institusi yang sama. Misalnya, ada ketidaksesuaian data antara Dinas Sosial Provinsi dengan Dinas Sosial Kabupaten/Kota.

Tabel 18: Data Anak Penyandang Disabilitas Kabupaten/Kota Asal Dinas Sosial

Wilayah	Data Anak Disabilitas	
	Dinas Sosial Kabupaten/Kota	Dinas Sosial Provinsi DIY
Kota Yogyakarta	288	177
Kabupaten Kulon Progo	331	Belum tercantum
Kabupaten Bantul	352	450
Kabupaten Sleman	583	526
Kabupaten Gunungkidul	527	555

Tabel diatas memperlihatkan institusi yang sama, yaitu dinas sosial dengan ruang lingkup wilayah provinsi dan kabupaten/kota memiliki data yang tidak selaras. Perbedaan ini kemungkinan besar terjadi karena ketidaksamaan individu yang menjadi subjek pendataan (*by name by address*).

b. Ketidaksesuaian data berpotensi pada kerancuan intervensi program.

Ketidaksinkronan data berpotensi menimbulkan kerancuan dalam upaya intervensi program terhadap anak penyandang disabilitas. Salah satu hal yang mungkin terjadi adalah sasaran program yang tidak sesuai dengan data yang ada pada kedinasan. Misalnya, basis data milik Dinas Sosial DIY menyebutkan ada 450 anak penyandang disabilitas di Kabupaten Bantul, sementara basis data milik Dinas Sosial Kabupaten Bantul itu sendiri mengatakan hanya ada 352 anak penyandang disabilitas. Sehingga setidaknya terdapat 98 anak penyandang disabilitas di Kabupaten Bantul yang kemungkinan tidak tersentuh intervensi program apabila Dinas Sosial Provinsi DIY menjalankan program terhadap anak penyandang disabilitas. Hal ini tentunya akan menjadi temuan dalam evaluasi, baik terkait dengan indikator anak penyandang disabilitas atau indikator sasaran program.

Kemungkinan lainnya adalah kebingungan untuk memilih data yang akan digunakan sebagai dasar pembuatan keputusan alokasi program dan anggaran. Sebagai salah satu implikasinya, instansi yang memiliki ketugasan dalam mengawal perlindungan dan pemenuhan hak anak penyandang disabilitas akan mengalami kebingungan terkait bagaimana menysasar kepada anak penyandang disabilitas dengan beraneka ragam hambatan. Atau justru, instansi belum memiliki pemahaman mengenai keragaman hambatan dan kebutuhan khusus anak penyandang disabilitas, sehingga

program yang disusun menyamaratakan semua sasaran. Ketersediaan data pilah menjadi penting mengingat tiap ragam disabilitas juga memiliki beragam kebutuhan yang perlu dipenuhi dengan cara yang berbeda pula.

2. Regulasi Tentang Anak Penyandang Disabilitas

Regulasi atau kebijakan menjadi sebuah indikator dalam upaya perlindungan dan pemenuhan hak anak penyandang disabilitas, sehingga sangat penting untuk dipastikan keberadaannya serta bagaimana ia diatur. Penelitian ini bukan hanya menyorot regulasi atau kebijakan yang spesifik mengatur tentang anak penyandang disabilitas, melainkan juga isu-isu sektoral yang memungkinkan adanya perpotongan dengan isu anak penyandang disabilitas seperti kesehatan, pendidikan, keluarga, kemiskinan dan kekerasan. Kepastian tentang keberadaan peraturan serta substansi yang diatur akan berdampak pada bentuk perlindungan, pengalokasian anggaran, ranah program bahkan kinerja institusi yang mempunyai mandat baik dari pemerintah pusat ataupun daerah.

Riset ini masih mempunyai keterbatasan dalam melakukan penyisiran dan analisa keberadaan regulasi yang memandatkan perlindungan anak penyandang disabilitas. Penelitian ini akan menyorot regulasi yang ada di beberapa sektor, yakni: regulasi terkait dengan anak, regulasi terkait dengan keluarga, regulasi terkait dengan kekerasan, dan regulasi terkait dengan kemiskinan.

Adapun regulasi yang dianalisa adalah regulasi di tingkat pusat, dalam hal ini regulasi yang menjadi dasar program KemenPPPA dan Kementerian sosial; serta regulasi yang menjadi pegangan bagi dinas sosial dan dinas PPPA di tingkat Provinsi DIY dan kabupaten/kota. Beberapa temuan yang menarik dan penting dalam aktivitas menyisir dan menganalisa regulasi tersebut adalah sebagai berikut:

- **Situasi Regulasi Nasional**

Pertama, regulasi nasional mengatur dan memandatkan pemenuhan kebutuhan dasar anak penyandang disabilitas serta perlindungan dari kondisi tidak sejahtera, penelantaran dan kekerasan.

Secara spesifik hak anak penyandang disabilitas atas perlindungan dan pemenuhan kebutuhan khusus di atur dalam UNCRPD dan Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016 beserta beberapa peraturan pemerintah yang menjadi peraturannya.

UNCRPD atau konvensi hak penyandang disabilitas yang kemudian diratifikasi oleh pemerintah Indonesia melalui Undang-undang Nomor 19 Tahun 2011 secara spesifik memandatkan perlindungan dan pemenuhan hak anak penyandang disabilitas sesuai prinsip yang diatur secara khusus dalam pasal 7 UNCRPD.

Dalam UNCRPD prinsip umum huruf h, terdapat ketentuan “Penghormatan atas kapasitas yang terus tumbuh dari penyandang disabilitas anak dan penghormatan hak penyandang disabilitas anak guna mempertahankan identitas mereka”

Pasal 7 memperjelas ketentuannya adalah sebagai berikut :

- 1) Negara-Negara pihak wajib mengambil semua langkah yang diperlukan untuk menjamin pemenuhan semua hak asasi manusia dan kebebasan fundamental secara utuh dari penyandang disabilitas anak-anak atas dasar persamaan dengan anak-anak lain.
- 2) Dalam semua tindakan yang menyangkut penyandang disabilitas anak-anak, kepentingan terbaik bagi anak wajib menjadi pertimbangan utama.
- 3) Negara-Negara pihak wajib menjamin bahwa penyandang disabilitas anak-anak memiliki hak untuk mengemukakan pandangan mereka secara bebas pada semua hal yang mempengaruhi mereka, dengan catatan pandangan mereka diberikan bobot sesuai dengan usia dan kematangan mereka, atas dasar persamaan dengan anak-anak lain, serta untuk disediakan bantuan disabilitas yang sesuai dengan usia agar hak itu dapat terpenuhi.

Ketentuan dalam UNCPRD tersebut kemudian dijabarkan lebih jauh dalam Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016 sebagai undang-undang yang mengatur perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas secara umum, tetapi kemudian juga menegaskan hak anak penyandang disabilitas secara khusus. Anak penyandang disabilitas memiliki resiko kerentanan yang lebih tinggi karena posisinya sebagai penyandang disabilitas sekaligus anak, sehingga masih membutuhkan dukungan dari keluarga atau orang lain.

Lebih jelas mandat perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas dapat dilihat pada pasal (5) ayat (1) Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016 yang menyebutkan 22 hak penyandang disabilitas secara umum, serta pasal (5) ayat (2) yang mengatur kekhususan hak anak penyandang disabilitas. Hak-hak khusus bagi anak penyandang disabilitas antara lain:

- 1) Mendapatkan perlindungan khusus dari diskriminasi, penelantaran, pelecehan, eksploitasi, serta kekerasan dan kejahatan seksual.
- 2) Mendapatkan perawatan dan pengasuhan keluarga atau keluarga pengganti untuk tumbuh kembang secara optimal;
- 3) Dilindungi kepentingannya dalam pengambilan keputusan.
- 4) Perlakuan anak secara manusiawi sesuai dengan martabat dan hak anak.
- 5) Pemenuhan kebutuhan khusus.

- 6) Perlakuan yang sama dengan anak lain untuk mencapai integrasi sosial dan pengembangan individu.
- 7) Mendapatkan pendampingan sosial.

Anak penyandang disabilitas mempunyai 29 hak untuk dilindungi. Lebih spesifik, anak penyandang disabilitas berjenis kelamin perempuan juga memiliki hak perlindungan lebih sebagai perempuan. Anak perempuan disabilitas menghadapi kerentanan yang lebih sebagai anak, perempuan, sekaligus penyandang disabilitas. Adapun hak atas perlindungan lebih bagi perempuan adalah sebagai berikut :

- 1) Atas kesehatan reproduksi.
- 2) Menerima atau menolak penggunaan alat kontrasepsi.
- 3) Mendapatkan perlindungan lebih dari perlakuan diskriminasi berlapis.
- 4) Untuk mendapatkan perlindungan lebih dari tindak kekerasan, termasuk kekerasan dan eksploitasi seksual.

Beberapa regulasi teknis di level nasional pun terbit untuk meneruskan mandat dari Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang perlindungan dan pemenuhan hak anak penyandang disabilitas. Regulasi teknis tersebut di antaranya berkaitan dengan sektor bantuan sosial, habilitasi dan rehabilitasi, pendidikan, kesehatan dan juga peradilan.

Tabel 19: Regulasi tentang Penyandang Disabilitas dan Pengaturan di Level Nasional

Regulasi	Point penting pengaturan
Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial bagi Penyandang Disabilitas	PP ini membagi upaya kesejahteraan sosial menjadi empat bagian besar, yaitu: Rehabilitasi sosial, Pemberdayaan sosial, Jaminan sosial, dan Perlindungan sosial. Dalam upaya penyelenggaraan kesejahteraan sosial tersebut, hanya satu bagian yang secara spesifik menyebutkan anak penyandang disabilitas, yaitu Perlindungan Sosial. Dalam perlindungan sosial terdapat beberapa sub-bagian, yaitu bantuan sosial, advokasi sosial dan bantuan hukum. Penyelenggaraan bantuan sosial dapat bersifat sementara atau berkelanjutan, berupa bantuan langsung, penyediaan aksesibilitas, atau penguatan kelembagaan. Dalam pasal ini memberikan penegasan <i>bahwa "bantuan sosial ini diberikan dengan memperhatikan kebutuhan spesifik perempuan, anak dan lanjut usia"</i> (Pasal 65).

<p>Peraturan Pemerintah Nomor 75 Tahun 2020 tentang Pelayanan Habilitasi dan Rehabilitasi bagi Penyandang Disabilitas</p>	<p>Layanan habilitasi dan rehabilitasi dikembangkan untuk mendukung penyandang disabilitas sejak lahir, dengan tujuan agar penyandang disabilitas dapat mencapai dan mengembangkan kemandirian sesuai dengan kemampuannya secara spesifik sehingga mampu beraktifitas dan berpartisipasi penuh dalam semua aspek kehidupan. Meskipun tidak banyak menyebutkan secara spesifik anak penyandang disabilitas, tetapi secara substansi telah merujuk kepada anak-anak penyandang disabilitas.</p> <p>Pasal (9): Layanan Habilitasi dan Rehabilitasi bagi Penyandang Disabilitas wajib memperhatikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Partisipasi penyandang disabilitas. b. Kebutuhan khusus perempuan dan anak. c. Pemberdayaan penyandang disabilitas. d. Kemitraan dengan masyarakat. e. Keadilan dan kesetaraan. f. Kesenambungan. g. Kerelaan penyandang disabilitas. <p>Pasal (12) Ayat (1): Layanan habilitasi dalam bentuk deteksi dini dilakukan dengan mengidentifikasi keterbatasan atau keterlambatan pada tahapan tumbuh kembang anak.</p> <p>Pasal (30) Ayat (1): Standar pelayanan habilitasi dan rehabilitasi pada unit pelaksana teknis bidang sosial milik kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial dan pemerintah daerah provinsi serta lembaga kesejahteraan sosial meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Persetujuan dari penerima layanan yang bersangkutan. b. Penjelasan hak dan kewajiban penerima pelayanan kepada wali/pengampu. c. Menyediakan mekanisme pengaduan dan penanganannya. d. Jangka waktu pelayanan. e. Memberikan layanan secara komprehensif. f. Perlakuan yang menghargai harkat dan martabat penerima pelayanan. g. Memperhatikan kebutuhan khusus perempuan dan anak.
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>Penjelasan Pasal (19) Ayat (2) tentang “Persetujuan Penyandang Disabilitas”: persetujuan dari penyandang disabilitas yang akan menerima layanan dan bisa diwakili oleh orang tua atau wali apabila penyandang disabilitas masih usia anak. Apabila penyandang disabilitas bukan usia anak tapi mengalami kesulitan dalam membuat keputusan, maka berhak mendapatkan pendampingan dalam pengambilan keputusan.</p>
Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2020 tentang Penyediaan Akomodasi yang Layak bagi Peserta Didik Penyandang Disabilitas	Pemerintah dan pemerintah daerah mempunyai kewajiban untuk menyediakan akomodasi yang layak bagi peserta didik penyandang disabilitas. Peserta didik disabilitas (diantaranya adalah berusia anak) berhak mendapatkan perlindungan atas pendidikan dengan dukungan berupa akomodasi yang layak dari pendidikan dasar sampai kepada pendidikan tinggi.
Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2020 tentang Akomodasi yang Layak untuk Penyandang Disabilitas Dalam Proses Peradilan	Penjelasan Pasal (2) Ayat (3) menyebutkan tentang anak penyandang disabilitas berhadapan dengan hukum.
Peraturan Pemerintah Nomor 42 Tahun 2020 tentang Perencanaan, Penyelenggaraan dan Evaluasi terhadap Penghormatan, Pelindungan dan Pemenuhan hak Penyandang Disabilitas.	<p>Anak penyandang disabilitas menjadi sasaran dalam sasaran strategis 6 tentang Pendidikan Keterampilan bagi Penyandang Disabilitas.</p> <p>Dalam sasaran strategis 7 tentang kesehatan juga menyebutkan tentang deteksi dini dan intervensi dini pada anak penyandang disabilitas</p>

Kedua, regulasi tentang anak sudah menyebutkan terminologi yang secara spesifik berkaitan dengan upaya perlindungan dan pemenuhan hak anak penyandang disabilitas. Regulasi yang cukup banyak menyebutkan secara spesifik tentang anak penyandang disabilitas masih ada yang menggunakan terminologi “anak cacat”, seperti yang terdapat pada Undang-undang tentang Anak beserta beberapa regulasi pelaksana setingkat peraturan pemerintah dan keputusan presiden, atau bahkan regulasi teknis berupa protokol dan standar operasional prosedur.

Ada pun beberapa poin penting terkait perlindungan anak penyandang disabilitas di dalam regulasi nasional tentang anak adalah sebagai berikut:

Tabel 20: Regulasi Tentang Anak & Pengaturannya di Level Nasional

Regulasi	Poin penting
<p>Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak</p>	<p>Pasal (1) Ayat (7): Anak penyandang disabilitas adalah anak yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dan sikap masyarakatnya dapat menemui hambatan yang menyulitkan untuk berpartisipasi penuh dan efektif berdasarkan kesamaan hak.</p> <p>Pasal (9) Ayat (2): Selain mendapatkan hak anak, anak penyandang disabilitas berhak memperoleh pendidikan luar biasa dan anak yang memiliki keunggulan berhak mendapatkan pendidikan khusus.</p> <p>Perubahan Pasal (12): Setiap anak penyandang disabilitas berhak memperoleh rehabilitasi, bantuan sosial dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial.</p> <p>Perubahan Pasal (51): Anak penyandang disabilitas diberikan kesempatan dan aksesibilitas untuk memperoleh pendidikan inklusif dan/atau pendidikan khusus.</p> <p>Perubahan Pasal (59) Ayat (1): Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan lembaga negara lainnya berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memberikan perlindungan khusus kepada anak.</p> <p>Perubahan Pasal (59) Ayat (2): Perlindungan khusus kepada anak sebagaimana diberikan kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Anak dalam situasi darurat. b. Anak yang berhadapan dengan hukum. c. Anak dari kelompok minoritas dan terisolasi. d. Anak yang dieksploitasi secara ekonomi dan/atau seksual. e. Anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. f. Anak yang menjadi korban pornografi. g. Anak dengan HIV/AIDS.

- h. Anak korban penculikan, penjualan, dan/atau perdagangan.
- i. Anak korban Kekerasan fisik dan/atau psikis.
- j. Anak korban kejahatan seksual.
- k. Anak korban jaringan terorisme.
- l. Anak Penyandang Disabilitas.
- m. Anak korban perlakuan salah dan penelantaran.
- n. Anak dengan perilaku sosial menyimpang.
- o. Anak yang menjadi korban stigmatisasi dari pelabelan terkait dengan kondisi orang tuanya.

Perubahan Pasal (64): Perlindungan khusus bagi anak yang berhadapan dengan hukum dilakukan melalui:

- a. Perlakuan secara manusiawi dengan memperhatikan kebutuhan sesuai dengan umurnya.
- b. Pemisahan dari orang dewasa.
- c. Pemberian bantuan hukum dan bantuan lain secara efektif.
- d. Pemberlakuan kegiatan rekreasi.
- e. Pembebasan dari penyiksaan, penghukuman, atau perlakuan lain yang kejam, tidak manusiawi serta merendahkan martabat dan derajatnya.
- f. Penghindaran dari penjatuhan pidana mati dan/atau pidana seumur hidup.
- g. Penghindaran dari penangkapan, penahanan atau penjara, kecuali sebagai upaya terakhir dan dalam waktu yang paling singkat.
- h. Pemberian keadilan di muka pengadilan anak yang objektif, tidak memihak dan dalam sidang yang tertutup untuk umum.
- i. Penghindaran dari publikasi atas identitasnya.
- j. Pendampingan orang tua/wali dan orang yang dipercaya oleh anak.
- k. Pemberian advokasi sosial.
- l. Pemberian kehidupan pribadi.
- m. Pemberian aksesibilitas, terutama bagi anak penyandang disabilitas.
- n. Pemberian pendidikan.
- o. Pemberian pelayanan kesehatan.
- p. Pemberian hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

	<p>Perubahan Pasal (70): Perlindungan khusus bagi anak penyandang disabilitas dilakukan melalui upaya:</p> <ol style="list-style-type: none"> Perlakuan Anak secara manusiawi sesuai dengan martabat dan Hak Anak. Pemenuhan kebutuhan khusus. Perlakuan yang sama dengan anak lainnya untuk mencapai integrasi sosial sepenuh mungkin dan pengembangan individu. Pendampingan sosial. <p>Pasal (76A): Setiap orang dilarang memperlakukan anak secara diskriminatif yang mengakibatkan anak mengalami kerugian, baik materiil maupun moril sehingga menghambat fungsi sosialnya.</p>
UU Nomor 17 Tahun 2016 tentang Perlindungan Anak	Undang-undang ini mengatur tentang penetapan Peraturan Pemerintah Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.
Peraturan Pemerintah Nomor 54 Tahun 2007 tentang Pelaksanaan Pengangkatan Anak	<p>Penjelasan Pasal (12) Ayat (2) Huruf C: Yang dimaksud dengan "anak memerlukan perlindungan khusus" adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> Anak dalam situasi darurat. Anak yang berhadapan dengan hukum. Anak dari kelompok minoritas dan terisolasi. Anak tereksplorasi secara ekonomi dan/atau seksual. Anak yang diperdagangkan. Anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (napza) Anak korban penculikan, penjualan dan perdagangan. Anak korban kekerasan baik fisik dan/atau mental <u>Anak yang menyandang cacat.</u> Anak korban perlakuan salah dan penelantaran.
Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pengasuhan Anak	<p>Penjelasan Pasal (3) Ayat (4C): Yang dimaksud dengan "Anak yang memerlukan perlindungan khusus" antara lain</p> <ol style="list-style-type: none"> Anak dalam situasi darurat. Anak yang berhadapan dengan hukum. Anak dari kelompok minoritas dan terisolasi. Anak yang dieksplorasi secara ekonomi dan/atau seksual.

	<ul style="list-style-type: none"> e. Anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. f. Anak yang menjadi korban pornografi. g. Anak dengan HIV/AIDS. h. Anak korban penculikan, penjualan, dan/atau perdagangan. i. Anak korban kekerasan fisik dan/atau psikis. j. Anak korban kejahatan seksual. k. Anak korban jaringan terorisme. l. <u>Anak penyandang disabilitas.</u> m. Anak korban perlakuan salah dan penelantaran. n. Anak dengan perilaku sosial menyimpang. o. Anak yang menjadi korban stigmatisasi dari pelabelan terkait dengan kondisi orang tuanya.
<p>Peraturan Pemerintah Nomor 78 Tahun 2021 tentang Perlindungan Khusus Bagi Anak</p>	<p>Pasal (1) Ayat (20) menjelaskan definisi penyandang disabilitas.</p> <p>Pasal (3) Ayat (1): Pemerintah pusat, pemerintah daerah dan lembaga negara lainnya berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memberikan perlindungan khusus kepada</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Anak dalam situasi darurat. b. Anak yang berhadapan dengan hukum. c. Anak dari kelompok minoritas dan terisolasi. d. Anak yang dieksploitasi secara ekonomi dan/atau seksual. e. Anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. f. Anak yang menjadi korban pornografi. g. Anak dengan HIV/AIDS. h. Anak korban penculikan, penjualan, dan/atau perdagangan. i. Anak korban kekerasan fisik dan/atau psikis. j. Anak korban kejahatan seksual. k. Anak korban jaringan terorisme. l. <u>Anak penyandang disabilitas.</u> m. Anak korban perlakuan salah dan penelantaran. n. Anak dengan perilaku sosial menyimpang. o. Anak yang menjadi korban stigmatisasi dari pelabelan terkait dengan kondisi orang tuanya.

Pasal (6) Ayat (11) mengatur tentang: Pemenuhan kebutuhan khusus bagi anak penyandang disabilitas dan anak yang mengalami masalah psikososial.

Pasal (6) Ayat (12): Pemenuhan kebutuhan khusus bagi anak penyandang disabilitas dan anak yang mengalami masalah psikososial dilakukan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial; menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan; dan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan, kebudayaan, riset dan teknologi.

Pasal (7) Ayat (1): Perlindungan khusus bagi anak yang berhadapan dengan hukum dilakukan melalui

- a. Perlakuan secara manusiawi dengan memperhatikan kebutuhan sesuai dengan umurnya.
- b. Pemisahan dari orang dewasa.
- c. Pemberian bantuan hukum dan bantuan lain secara efektif.
- d. Pemberlakuan kegiatan rekreasional.
- e. Pembebasan dari penyiksaan, penghukuman, atau perlakuan lain yang kejam, tidak manusiawi, serta merendahkan martabat dan derajat.
- f. Penghindaran dari penjatuhan pidana mati dan/atau pidana seumur hidup, penghindaran dari penangkapan, penahanan, atau penjara, kecuali sebagai upaya terakhir dan dalam waktu yang paling singkat.
- g. Pemberian keadilan di muka pengadilan Anak yang objektif, tidak memihak dan dalam sidang yang tertutup untuk umum.
- h. Penghindaran dari publikasi atas identitasnya.
- i. Pemberian pendampingan orang tua/wali dan orang yang dipercaya oleh anak.
- j. Pemberian advokasi sosial.
- k. Pemberian kehidupan pribadi.
- l. Pemberian aksesibilitas, terutama bagi anak penyandang disabilitas.
- m. Pemberian pendidikan.
- n. Pemberian pelayanan kesehatan.
- o. Pemberian hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990 Tentang Pengesahan Konvensi Hak-hak Anak.	Pasal (2) dan Pasal (23) Konvensi Hak Anak.
Protokol Perlindungan Anak Penyandang Disabilitas di Masa Pandemi COVID-19	Protokol ini secara khusus menyoal anak penyandang disabilitas serta perlindungan khusus dalam masa pandemi COVID-19, baik anak yang tinggal di keluarga, anak yang tinggal di panti, atau mereka yang tinggal di lingkungan lain.

Ketiga, regulasi tentang anak yang telah mencantumkan secara spesifik perlindungan dan pemenuhan hak anak penyandang disabilitas, dapat diimplementasikan oleh kementerian/lembaga dan dinas yang bekerja di dalam perlindungan anak dan anak penyandang disabilitas. Beberapa perlindungan dan pemenuhan hak yang diatur di antaranya adalah sebagai berikut:

- 1) Perlindungan dan pemenuhan hak atas pendidikan: mendapatkan pendidikan luar biasa dan pendidikan inklusif.
- 2) Perlindungan dan pemenuhan hak atas kesejahteraan sosial dan keluarga, berupa:
 - Mendapatkan rehabilitasi, bantuan sosial, serta pemeliharaan kesejahteraan sosial.
 - Mencegah anak dari penyakit yang mengancam kelangsungan hidup serta menjadikan kondisi kedisabilitas.
 - Adanya pengaturan tentang pengasuhan anak.
- 3) Perlindungan dari stigma, pandangan diskriminatif dan labelisasi
- 4) Perlindungan dan pemenuhan terhadap aksesibilitas: memastikan aksesibilitas bagi anak.
- 5) Perlindungan dan pemenuhan hak atas situasi darurat dan bencana, berupa:
 - Perlindungan khusus dalam situasi darurat yang berisiko pada ancaman eksploitasi secara ekonomi/ seksual dan perdagangan anak.
 - Perlindungan anak penyandang disabilitas dan gangguan psikososial dalam situasi konflik bersenjata.
 - Pemenuhan kebutuhan khusus anak penyandang disabilitas dan anak yang mengalami gangguan psikososial.

- Perlindungan khusus dalam situasi pandemi.

6) Perlindungan dan pemenuhan hak dalam proses peradilan.

- Memberikan perlindungan khusus kepada anak penyandang disabilitas yang berhadapan dengan hukum.
- Adanya pengaturan tentang pengangkatan anak untuk menghindari adanya perdagangan anak, kekerasan fisik, seksual atau ekonomi.

7) Perlindungan dan pemenuhan hak dalam investasi kesehatan.

• **Situasi Regulasi Provinsi**

Provinsi DIY telah memiliki regulasi yang spesifik mengatur tentang anak penyandang disabilitas, yakni Peraturan DIY Nomor 5 tahun 2022 tentang Pelaksanaan Penghormatan, Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas, serta Peraturan DIY Nomor 2 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak. Selain itu, juga terdapat Peraturan Daerah yang mengatur tentang anak penyandang disabilitas walaupun tidak secara spesifik, misalnya seperti Peraturan DIY Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembangunan ketahanan keluarga.

Tabel 21: Regulasi Tentang Penyandang Disabilitas & Pengaturan di Provinsi DIY

Regulasi	Point pengaturan
Peraturan Daerah DIY Nomor 5 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Penghormatan, Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas	<p>Pasal (5): selain hak penyandang disabilitas dan anak penyandang disabilitas, kebijakan ini juga mengatur sejumlah hak lainnya seperti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mendapatkan perlindungan khusus dari diskriminasi, penelantaran, pelecehan, eksploitasi, serta kekerasan dan kejahatan seksual. - Mendapatkan perawatan dan pengasuhan keluarga atau keluarga pengganti untuk tumbuh kembang secara optimal. - Dilindungi kepentingannya dalam pengambilan keputusan. - Perlakuan anak secara manusiawi sesuai dengan martabat dan hak anak. - Pemenuhan kebutuhan khusus. - Perlakuan yang sama dengan anak lain untuk mencapai integrasi sosial dan pengembangan individu. - Mendapatkan pendampingan sosial.

Pasal (12) mengatur tentang kewajiban untuk:

- Mengikutsertakan anak disabilitas dalam program wajib belajar 12 tahun.
- Mengutamakan siswa didik penyandang disabilitas bersekolah di lokasi terdekat dengan tempat tinggal.
- Memfasilitasi penyandang disabilitas yang tidak berpendidikan formal untuk dapat mengikuti program kesetaraan dan mendapatkan ijazah.
- Menyediakan beasiswa bagi peserta didik penyandang disabilitas berprestasi yang orang tuanya yang dalam situasi tidak mampu.
- Menjamin pilihan peserta didik untuk belajar di sekolah inklusif.
- Membentuk Unit Layanan Disabilitas pendidikan.
- Menyediakan jaminan pendidikan khusus bagi penyandang disabilitas untuk membiayai pendidikannya.

Pasal (15) mengatur kewajiban untuk:

- Pencegahan perundungan di sekolah bagi peserta didik penyandang disabilitas dengan edukasi terhadap penyelenggara pendidikan, guru dan sesama peserta didik lain.
- Perlindungan dari tindakan perundungan fisik, mental, verbal, sosial dan siber.
- Pemerintah Daerah menyusun mekanisme panduan.

Pasal (24) mengatur kewajiban pemerintah daerah untuk menyediakan pelayanan kesehatan khusus bagi penyandang disabilitas untuk meminimalkan dan mencegah kedisabilitas lebih lanjut pada anak-anak dan lansia.

Pasal (87) mengatur tentang unit dan layanan terpadu informasi perempuan dan anak penyandang disabilitas korban kekerasan.

Pasal (88) mengatur kewajiban pemerintah daerah untuk memberikan perlindungan khusus terhadap anak penyandang disabilitas melalui beberapa aktivitas, yaitu:

- Pencegahan diskriminasi, penelantaran, pelecehan, eksploitasi, serta kekerasan dan kejahatan seksual.

	<ul style="list-style-type: none"> - Perawatan dan pengasuhan keluarga atau keluarga pengganti untuk tumbuh kembang secara optimal. - Pemenuhan kebutuhan khusus. - Penyadaran masyarakat mengenai hak perempuan dan anak penyandang disabilitas. - Pelindungan terhadap anak penyandang disabilitas korban kekerasan. <p>Pasal (89) mengatur kewajiban dalam penyediaan rumah aman bagi anak disabilitas korban kekerasan</p>
<p>Peraturan Daerah DIY Nomor 2 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak</p>	<p>Pasal (8) mengatur kewajiban pemerintah daerah untuk bertanggung jawab terhadap pemenuhan hak anak tanpa membedakan suku, agama, ras, golongan, jenis kelamin, etnik, budaya, bahasa, status hukum, serta kondisi fisik dan/atau mental.</p> <p>Pasal (14) membagi hak anak dalam beberapa bagian, meliputi hak anak secara umum, hak anak penyandang disabilitas, dan hak anak dalam keadaan khusus.</p> <p>Pasal (15) mengatur kewajiban pemberian jaminan terhadap pemenuhan hak anak dengan menyediakan sarana prasarana dan sumber daya manusia yang memadai.</p> <p>Pasal (18) Ayat (2) mewajibkan pemerintah daerah, orang tua dan keluarga untuk melakukan upaya pemenuhan hak kesehatan anak, serta melindungi anak dari perbuatan yang mengganggu kesehatan dan tumbuh kembang Anak.</p> <p>Pasal (22): Anak penyandang disabilitas mempunyai hak untuk memperoleh perlakuan yang sama dengan anak secara umum dalam mengembangkan potensi sesuai harkat dan martabatnya.</p> <p>Pasal (23): Pemerintah daerah memberikan jaminan terhadap anak penyandang disabilitas untuk tidak diperlakukan secara diskriminatif.</p>

	<p>Pasal (32) Ayat (1): Upaya kesehatan secara komprehensif meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam pelayanan kesehatan dasar serta pelayanan kesehatan rujukan.</p> <p>Pasal (32) Ayat (2): Upaya kesehatan secara komprehensif diberikan secara gratis bagi keluarga yang tidak mampu.</p> <p>Pasal (33) Ayat (1): Pemerintah daerah melakukan kegiatan promotif kepada masyarakat tentang hak kesehatan dasar.</p> <p>Pasal (33) Ayat (2): Kegiatan promotif antara lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian informasi dan edukasi tentang kesehatan dalam tahapan sebelum, sedang, dan setelah kehamilan. - Pemberian informasi dan edukasi tentang penyalahgunaan alkohol, narkotika, psikotropika, dan zat aditif lainnya serta penularan HIV/AIDS. - Pembuatan perangkat komunikasi, informasi dan edukasi tentang hak kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan. <p>Pasal (34) Ayat (1): Pemerintah daerah melakukan kegiatan preventif untuk mencegah terjadinya penyakit atau gangguan kesehatan pada anak.</p> <p>Pasal (34) Ayat (2): Kegiatan preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan kesehatan secara berkala terhadap anak sejak dalam kandungan melalui pos pelayanan terpadu, pusat kesehatan masyarakat, dan/atau kunjungan rumah. - Pemberian vitamin A dan/atau yodium secara rutin melalui pos pelayanan terpadu, pusat kesehatan masyarakat, dan/atau kunjungan rumah. - Pemeriksaan dan pemeliharaan kehamilan, nifas, dan menyusui secara rutin. - Imunisasi terhadap ibu hamil dan anak. - Penyediaan sarana dan prasana kesehatan yang memadai. - Penyediaan tempat menyusui pada ruang publik.
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- Penyediaan ruang terbuka hijau dan lingkungan bebas asap rokok.

Pasal (35) Ayat (1): Pemerintah daerah melakukan kegiatan kuratif untuk merawat dan mengobati anak yang menderita penyakit dan/atau gangguan kesehatan.

Pasal 35 Ayat (1): Kegiatan kuratif, antara lain

- Dukungan penyembuhan, perawatan, dan pendampingan *psikis* terhadap anak yang menderita penyakit dan/atau masalah kesehatan.
- Pendampingan kepada orang tua dan anak yang mengalami gangguan tumbuh kembang.
- Pendampingan terhadap Anak dengan HIV/AIDS.

Pasal (36) Ayat (1): Pemerintah daerah melakukan kegiatan rehabilitatif untuk upaya pemulihan kesehatan bagi anak setelah menderita penyakit dan/atau gangguan kesehatan untuk bisa kembali ke masyarakat.

Pasal (36) ayat (2): Kegiatan rehabilitatif, antara lain memberikan fasilitas rehabilitasi fisik; rehabilitasi mental; dan/atau rehabilitasi sosial.

Pasal (39): Pemerintah daerah memberikan jaminan kepada anak untuk memperoleh pendidikan inklusi terhadap anak penyandang disabilitas dan anak yang memiliki keunggulan.

Pasal (41) Ayat (1): Pemerintah daerah memberikan bantuan dan/atau pelayanan khusus bagi anak dari keluarga tidak mampu dan/atau anak terlantar.

Pasal 42: Pemerintah daerah memberikan jaminan dan perlindungan terhadap anak yang berada di lingkungan sekolah dan/atau lingkungan pendidikan lainnya dari tindak kekerasan fisik, *psikis*, kejahatan seksual dan/atau kejahatan lainnya.

Pasal (20): Pemeliharaan dan perawatan anak untuk mengupayakan dan membantu anak agar dapat:

- Bebas menyatakan pendapat dan berpikir.
- Bebas menerima informasi lisan dan/atau tertulis.
- Bebas berserikat dan berkumpul.

- Bebas beristirahat, bermain, berekreasi, berkreasi, dan/atau berkarya.
- Memperoleh sarana bermain yang memenuhi syarat kesehatan dan keselamatan, sesuai dengan usia, tingkat kemampuan dan perkembangan anak.

Penjelasan Pasal (42): Yang dimaksud dengan “jaminan dan perlindungan terhadap anak yang berada di lingkungan sekolah dan/atau lingkungan pendidikan lainnya” antara lain:

- Penyusunan standar operasional prosedur pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap anak termasuk mekanisme pelaporan kasus yang disampaikan oleh anak, orang tua maupun masyarakat.
- Penyusunan dan penetapan aturan disiplin bagi guru dan tenaga kependidikan di dalam satuannya ketika melakukan pelanggaran terhadap anak termasuk tindakan diskriminasi, penghukuman, pelecehan dan kekerasan terhadap Anak.
- Mediasi terhadap kasus kekerasan antar anak.
- Penanganan dengan cepat kasus kegawatdaruratan anak akibat tindakan pelecehan dan kekerasan.

Pasal (48) Ayat (2): Penyelenggaraan pengasuhan alternatif berbasis keluarga dilakukan melalui orang tua asuh, perwalian, dan/atau adopsi.

Pasal (53): Pemerintah daerah memberikan jaminan bagi setiap anak penyandang disabilitas dalam memperoleh kesempatan dan aksesibilitas pada bidang: agama, pendidikan, kesehatan, rehabilitasi, bantuan sosial, dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial.

Pasal (54): Aksesibilitas terhadap anak penyandang disabilitas dilakukan melalui:

- Perlakuan secara manusiawi sesuai dengan martabat dan hak anak.
- Pemenuhan kebutuhan khusus.
- Perlakuan yang sama melalui cara yang berbeda dengan anak secara umum dalam mencapai integrasi sosial dan pengembangan individu.
- Pendampingan sosial.

	<p>Pasal (60): Pemerintah daerah memberikan perlindungan terhadap anak yang dieksploitasi secara ekonomi dan anak yang dieksploitasi secara seksual, melalui sosialisasi kepada masyarakat secara luas mengenai akibat dan dampak buruk eksploitasi ekonomi dan/atau eksploitasi seksual terhadap anak; dan/atau pemberian sanksi kepada pihak-pihak yang terkait dengan adanya eksploitasi ekonomi dan eksploitasi seksual terhadap anak.</p> <p>Pasal (62) Ayat (1): Setiap orang wajib melindungi anak dari pengaruh pornografi.</p> <p>Pasal (62) ayat (2): Setiap orang wajib mencegah akses anak terhadap informasi yang mengandung unsur pornografi.</p> <p>Pasal (63): Pemerintah daerah memberikan perlindungan terhadap anak yang menjadi korban pornografi melalui pembinaan, pendampingan, dan pemulihan, secara sosial dan mental.</p> <p>Pasal (67): Pemerintah daerah memberikan perlindungan terhadap anak korban kejahatan seksual, melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi tentang kesehatan reproduksi, nilai agama, dan nilai kesusilaan terhadap anak dan pihak terkait. - Rehabilitasi sosial. - Pendampingan psikososial. - Pendampingan pada tahapan peradilan. <p>Pasal (72): Upaya penguatan lembaga penyedia layanan peningkatan kualitas hidup anak ditujukan kepada aspek: sumber daya manusia; dan/atau sarana dan/atau prasarana.</p>
<p>Peraturan Daerah DIY Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembangunan Ketahanan Keluarga</p>	<p>Pasal (42): Pelaku usaha berperan dalam pembangunan ketahanan keluarga melalui penyediaan fasilitas fisik dan nonfisik untuk mendukung ketahanan Keluarga di lingkungan usahanya.</p> <p>Penjelasan Pasal (42): “Fasilitas fisik” adalah infrastruktur di lingkungan usaha yang ramah keluarga dan difabel.</p>

- Situasi Regulasi Kabupaten/Kota

Tabel 22: Regulasi & Jaminan Perlindungan Pemenuhan Hak Anak Penyandang Disabilitas di Kota Yogyakarta

Ruang lingkup	Regulasi	Jaminan perlindungan dan pemenuhan hak anak penyandang disabilitas	
		Tidak spesifik	Spesifik
Anak	Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2016 Tentang Kota Layak Anak	<p>Pasal (9) Ayat (1): Hak anak meliputi</p> <ol style="list-style-type: none"> Hak sipil dan kebebasan. Lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif. Kesehatan dasar dan kesejahteraan. Pendidikan, pemanfaatan waktu luang dan kegiatan budaya. Perlindungan khusus. <p>Pasal (9) Ayat (2): Hak sipil dan kebebasan meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Hak anak atas identitas. Hak perlindungan identitas. Hak berekspresi dan mengeluarkan pendapat. Hak berpikir,berhati nurani, beragama dan berkepercayaan. Hak berorganisasi dan berkumpul secara damai. 	<p>Pasal (9) Ayat (4): Hak anak dalam kesehatan dasar dan kesejahteraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1c) meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Anak penyandang disabilitas mendapatkan akses pelayanan kesehatan dan kesejahteraannya. Kesehatan dan layanan kesehatan. jaminan sosial layanan dan fasilitas kesehatan. Standar hidup. <p>Pasal (9) Ayat (6): Perlindungan kepada anak dalam perlindungan khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Anak dalam situasi darurat; Anak yang berhadapan dengan hukum; Anak dalam situasi eksploitasi; dan Anak yang masuk dalam kelompok minoritas dan terisolasi.

		<p>f. Hak atas perlindungan kehidupan pribadi.</p> <p>g. Hak akses informasi yang layak.</p> <p>h. Hak bebas dari penyiksaan dan penghukuman lain yang kejam, tidak manusiawi atau merendahkan martabat manusia.</p> <p>Pasal (9) Ayat (1): Hak lingkungan keluarga dan pengasuhan meliputi:</p> <p>a. Bimbingan dan tanggungjawab orang tua.</p> <p>b. Anak yang terpisah dari orang tua.</p> <p>c. Reunifikasi.</p> <p>d. Pemindahan anak secara ilegal.</p> <p>e. Dukungan kesejahteraan.</p> <p>f. Anak yang terpaksa dipisahkan dari lingkungan keluarga.</p> <p>g. Pengangkatan/adopsi anak.</p> <p>h. Tinjauan penempatan secara berkala.</p> <p>i. Kekerasan dan penelantaran.</p> <p>Pasal (10) Ayat (1): Setiap anak dalam pengasuhan orang tua, wali, atau pihak lain mana pun yang bertanggung jawab atas pengasuhan dan mendapat perlindungan dari perlakuan:</p>	
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		<ul style="list-style-type: none"> a. Diskriminasi. b. Eksploitasi, baik ekonomi maupun seksual. c. Penelantaran. d. Kekejaman, kekerasan, dan penganiayaan. e. Ketidakadilan. f. Perlakuan salah lainnya. 	
	Peraturan Daerah Nomor 02 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok	<p>Pasal (22) ayat (4): Setiap orang dan/atau badan dilarang menjual rokok kepada anak dibawah usia 18 tahun.</p>	
Penyandang Disabilitas	Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 4 tahun 2019 tentang Pemajuan, Perlindungan dan Pemenuhan Hak-hak	<p>Pasal (13): Anak Penyandang Disabilitas memiliki hak:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mendapatkan perlindungan khusus dari diskriminasi, penelantaran, pelecehan, eksploitasi, serta kekerasan dan kejahatan seksual. b. Mendapatkan perawatan dan pengasuhan keluarga atau keluarga pengganti untuk tumbuh kembang secara optimal. 	<p>Pasal 12: Perempuan dengan disabilitas memiliki hak:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kesehatan reproduksi. b. Menerima atau menolak penggunaan alat kontrasepsi. c. Mendapatkan perlindungan lebih dari perlakuan diskriminasi berlapis. d. Mendapatkan Perlindungan lebih dari tindak kekerasan, termasuk kekerasan seksual dan eksploitasi seksual.

	<p>Penyandang Disabilitas</p>	<p>c. Dilindungi kepentingannya dalam pengambilan keputusan.</p> <p>d. Perlakuan anak secara manusiawi sesuai dengan martabat dan hak anak.</p> <p>e. Pemenuhan kebutuhan khusus.</p> <p>f. Perlakuan yang sama dengan anak lain untuk mencapai integrasi sosial dan pengembangan individu.</p> <p>g. Mendapatkan pendampingan sosial.</p> <p>Pasal (42) Ayat (1): Pemerintah daerah yang mempunyai tugas pokok dan fungsi dalam bidang kesehatan menyediakan dan menyampaikan informasi dan layanan kesehatan reproduksi sejak dini disesuaikan dengan kebutuhan, ragam disabilitas, dan kemampuan penerimaan informasi.</p> <p>Pasal (42) Ayat (2): Penyediaan dan penyampaian informasi dilakukan oleh pemerintah daerah yang mempunyai tugas pokok dan fungsi dalam bidang kesehatan dan/atau bidang pendidikan.</p> <p>Pasal (42) Ayat (3): Penyediaan dan penyampaian informasi dapat dilakukan melalui kerjasama dengan orang tua</p>	<p>Pasal (15) Ayat (1): Pemerintah daerah menjamin tidak ada diskriminasi bagi penyandang disabilitas dalam semua sektor kehidupan melalui fasilitasi upaya pemajuan, perlindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas.</p> <p>Pasal (16) Ayat (1): Pemerintah daerah yang mempunyai tugas pokok dan fungsi dalam bidang perencanaan menyusun rencana induk pelaksanaan pemajuan, perlindungan dan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas.</p> <p>Pasal (16) Ayat (2): Penyusunan rencana induk dilakukan melalui Musrenbang Tematik dengan melibatkan penyandang disabilitas dan pemangku kepentingan.</p> <p>Pasal (17) Ayat (1): Pemerintah daerah menjamin dan melindungi hak penyandang disabilitas sebagai subjek hukum untuk melakukan tindakan hukum.</p> <p>Pasal (17) Ayat (2): Dalam hal menjamin dan melindungi hak penyandang disabilitas, pemerintah daerah menyediakan bantuan hukum dan/atau pelayanan kepada</p>
--	-------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>penyanggah disabilitas; komunitas atau organisasi disabilitas; organisasi masyarakat yang bergerak di bidang kesehatan reproduksi dan/atau disabilitas; dan/atau pihak swasta.</p> <p>Pasal (92) Ayat (1): Pemerintah Daerah yang mempunyai tugas pokok dan fungsi dalam bidang pemberdayaan dan perlindungan terhadap perempuan dan anak wajib memberikan perlindungan khusus terhadap perempuan dan anak penyandang disabilitas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.</p> <p>Pasal (92) Ayat (2): Perlindungan khusus berupa antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Penyediaan unit layanan informasi dan tindak cepat untuk perempuan dan anak penyandang disabilitas yang menjadi korban kekerasan. b. Penyediaan fasilitas untuk perempuan dan anak penyandang disabilitas yang menjadi korban kekerasan berupa rumah aman; pendampingan dalam bentuk konseling, mediasi, penanganan hukum, psikologis, pendidikan dan 	<p>penyanggah disabilitas kelompok orang miskin yang tidak dapat memenuhi hak dasar secara layak dan mandiri.</p> <p>Pasal (17) Ayat (3): Penyediaan fasilitasi dapat berupa penyediaan pendamping yang mampu berkomunikasi dengan penyandang disabilitas.</p> <p>Pasal (19) Ayat (1): Pemerintah daerah yang mempunyai tugas pokok dan fungsi dalam bidang pendidikan dan/atau masyarakat menjamin dan melaksanakan penyelenggaraan pendidikan bagi penyandang disabilitas melalui sistem pendidikan inklusif pada Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah Pertama.</p> <p>Pasal (19) Ayat (2): Pelaksanaan penyelenggaraan dilaksanakan melalui penyediaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Sarana dan prasarana belajar mengajar yang aksesibel. b. Akomodasi yang layak dan sesuai dengan kebutuhan peserta didik dengan disabilitas.
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>kesehatan sesuai dengan ragam disabilitas; dan proses pemulihan korban.</p> <p>Pasal (93) Ayat (2): Pemerintah daerah wajib menjamin penyandang disabilitas bebas dari segala bentuk kekerasan fisik, psikis, ekonomi, dan seksual.</p>	<p>c. Tenaga pendidik, pengajar, pembimbing dan instruktur, termasuk tenaga disabilitas yang berkualitas, memiliki kualifikasi dalam bahasa isyarat dan/atau <i>braille</i> serta mengetahui cara memperlakukan peserta didik dengan disabilitas.</p> <p>d. Guru pendamping khusus sesuai dengan kebutuhan jumlah peserta didik dengan disabilitas.</p> <p>e. Layanan pendidikan dasar gratis.</p> <p>f. Bantuan pembiayaan transportasi bagi peserta didik dengan disabilitas dan/atau ketersediaan sarana transportasi bagi siswa disabilitas.</p> <p>Pasal (20): Pemerintah daerah yang mempunyai tugas pokok dan fungsi dalam bidang pendidikan berkewajiban memfasilitasi pelayanan pendidikan di rumah bagi penyandang disabilitas yang mengalami hambatan mobilitas dan aktifitas harian.</p> <p>Pasal (21) Ayat (1): Setiap penyelenggara pendidikan wajib menerima peserta didik penyandang disabilitas dan memberikan layanan pendidikan serta menyediakan sarana, prasarana dan tenaga pendidik yang</p>
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>memadai bagi peserta didik penyandang disabilitas.</p> <p>Pasal (21) Ayat (2): Sarana, prasarana, dan tenaga pendidik yang memadai sesuai dengan kondisi dan kebutuhan individu peserta didik dan bersifat afirmatif.</p> <p>Pasal (21) Ayat (3) Jumlah tenaga pendidik disesuaikan dengan jumlah peserta didik dan ragam disabilitas.</p> <p>Pasal (22) Ayat (1) Pemerintah daerah dapat memberikan beasiswa khusus kepada peserta didik penyandang disabilitas.</p> <p>Pasal 35: Setiap Penyandang disabilitas mempunyai kesamaan hak dan kesetaraan untuk</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. b. Secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya. c. Mendapatkan jaminan kesehatan. d. Mendapatkan lingkungan yang sehat.
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>e. Mendapatkan informasi, pendidikan dan pelayanan kesehatan reproduksi.</p> <p>Pasal (37) Ayat (1) Pelayanan kesehatan dalam bentuk kegiatan promotif meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Penyebarluasan informasi tentang disabilitas. b. Penyebarluasan informasi kesehatan. c. Penyuluhan tentang pola hidup sehat. d. Penyuluhan tentang deteksi dini disabilitas. <p>Pasal (40) Ayat (1): Penyelenggaraan kesehatan rehabilitatif bertujuan untuk melakukan pemulihan kesehatan serta pengoptimalan fungsi tubuh dan/atau mental bagi penyandang disabilitas yang mengalami persoalan kesehatan atau karena kondisi disabilitasnya.</p> <p>Pasal (40) Ayat (2): Pemulihan kesehatan dan mengoptimalkan fungsi tubuh dan/atau mental meliputi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Fisioterapi. 2) Pendampingan pemberian obat bagi disabilitas mental. 3) Pendampingan psikologis dan psikiater. 4) Layanan lain yang dibutuhkan.
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>Pasal (40) Ayat (3): Pelayanan kesehatan yang bersifat rehabilitatif dapat dilaksanakan di rumah sakit, pusat kesehatan masyarakat atau perawatan rumah oleh tenaga kesehatan (<i>home care</i>) sesuai dengan kompetensinya.</p> <p>Pasal (42) Ayat (1): Pemerintah daerah yang mempunyai tugas pokok dan fungsi dalam bidang kesehatan menyediakan dan menyampaikan informasi dan layanan kesehatan reproduksi sejak dini disesuaikan dengan kebutuhan, ragam disabilitas, dan kemampuan penerimaan informasi.</p> <p>Pasal (56) Ayat (1): Pemerintah daerah yang mempunyai tugas pokok dan fungsi dalam bidang sosial memberikan jaminan sosial kepada penyandang disabilitas.</p> <p>Pasal (56) Ayat (2): Penyandang disabilitas yang berhak mendapatkan jaminan sosial paling sedikit memenuhi kriteria miskin, terlantar, penyandang disabilitas berat, dan/atau belum mendapatkan jaminan sosial yang bersumber dari pemerintah dan/atau pemerintah daerah.</p>
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>Pasal (56) Ayat (3) Jaminan dapat diberikan dalam bentuk asuransi kesejahteraan sosial, bantuan langsung berkelanjutan atau bantuan khusus, dan Jaminan sosial.</p> <p>Pasal (96) Ayat (1) Komite mempunyai tugas pokok:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Melaksanakan fasilitasi dan koordinasi antar pemerintah daerah dengan pemangku kepentingan dalam rangka pelaksanaan kebijakan yang mengakomodir kebutuhan penyandang disabilitas. b. Melaksanakan mediasi, <i>advice</i> dan advokasi antara penyandang disabilitas dengan pemerintah daerah maupun dengan pemangku kepentingan.
	Peraturan Wali Kota Nomor 16 Tahun 2017 tentang Komite Perlindungan dan Pemenuhan Hak-hak		<p>Tujuan pembentukan komite yakni membantu terwujudnya hak-hak penyandang disabilitas, meliputi hak:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Hidup. b. Bebas dari stigma. c. Privasi. d. Keadilan dan perlindungan hukum. e. Pendidikan f. Pekerjaan, kewirausahaan dan koperasi. g. Kesehatan.

	Penyandang Disabilitas		<ul style="list-style-type: none"> h. Politik. i. Keagamaan j. Keolahragaan. k. Kebudayaan dan pariwisata. l. Kesejahteraan sosial m. Aksesibilitas. n. Pelayanan publik. o. Perlindungan dari bencana. p. Rehabilitasi dan rehabilitasi. q. Konsesi. r. Pendataan. s. Hidup secara mandiri dan dilibatkan dalam masyarakat. t. Berekspresi, berkomunikasi dan memperoleh informasi. u. Berpindah tempat dan kewarganegaraan. v. Bebas dari tindakan diskriminasi, penelantaran, penyiksaan dan eksploitasi.
	Peraturan Wali Kota Nomor 10 Tahun 2018 tentang Pedoman Pelaksanaan Pemberian Asistensi	Secara eksplisit menjelaskan bahwa: "Anak disabilitas mulai usia 2 tahun yang telah masuk data verifikasi dan validasi dapat menerima bantuan asistensi sosial."	<p>Pasal (2) Ayat (1): Asistensi Sosial diberikan kepada penyandang disabilitas yang telah masuk data verifikasi dan validasi.</p> <p>Pasal (2) Ayat (2): Penyandang disabilitas yang dimaksud memenuhi kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Berusia paling sedikit 2 tahun dan paling banyak 59 tahun.

	Sosial bagi Penyandang Disabilitas		<ul style="list-style-type: none"> b. Terdaftar sebagai penduduk daerah dan berdomisili di daerah. c. Diutamakan mempunyai Kartu Menuju Sehat (KMS) dan/atau masuk Basis Data Terpadu (BDT) dan/atau Penyandang Disabilitas terlantar. d. Bukan penerima Asistensi Penyandang Disabilitas Berat (ASPDB) dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.
	Peraturan Walikota Nomor 17 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Wali Kota Nomor 10 Tahun 2018 tentang Pedoman Pelaksanaan Pemberian Asistensi Sosial bagi		<p>Pasal (2) Ayat (1): Asistensi Sosial diberikan kepada penyandang disabilitas yang telah masuk data verifikasi dan validasi.</p> <p>Pasal (2) Ayat (2): Data verifikasi dan validasi ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.</p> <p>Pasal (2) Ayat (3) Penyandang disabilitas yang dimaksud memenuhi kriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Terdaftar sebagai penduduk Kota Yogyakarta dan berdomisili di Kota Yogyakarta. b. Diutamakan mempunyai Kartu Menuju Sehat (KMS) dan/atau masuk Basis Data Terpadu (BDT) dan/atau penyandang disabilitas terlantar.

	Penyandang Disabilitas		c. Bukan penerima Asistensi Penyandang Disabilitas Berat (ASPDB) dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.
	Keputusan Walikota Nomor 339 Tahun 2016 tentang Penetapan Lokasi Kecamatan Percontohan Kota inklusi di Kota Yogyakarta Tahun 2016		Berisi penetapan Kecamatan Tegalrejo, Wirobrajan, Kotagede, dan Gondokusuman sebagai percontohan Kecamatan Inklusi di Kota Yogyakarta.
	Keputusan Walikota Nomor 207 Tahun 2017 Tentang Penetapan Lokasi Kecamatan Percontohan Kota Inklusif.		Berisi penetapan Kecamatan Jetis dan Kraton sebagai percontohan Kecamatan Inklusi di Kota Yogyakarta.

Tabel 23: Regulasi & Jaminan Perlindungan Pemenuhan Hak Anak Penyandang Disabilitas di Kabupaten Bantul

Ruang lingkup	Regulasi	Jaminan perlindungan dan pemenuhan hak anak penyandang disabilitas	
		Tidak Spesifik	Spesifik
Perlindungan terhadap kekerasan	Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 15 Tahun 2013 tentang Perlindungan Anak dan Perempuan Korban kekerasan.	Menyebutkan anak secara umum, tidak secara spesifik menyebutkan anak penyandang disabilitas.	
Perempuan-gender	Misi Bupati Bantul tahun 2021 tentang Penanggulangan Masalah Kesejahteraan Sosial Terpadu dan Pencapaian Kabupaten Layak Anak, Layak		Visi ke-5: Penanggulangan masalah kesejahteraan sosial secara terpadu dan pencapaian Bantul sebagai kabupaten layak anak, ramah perempuan dan penyandang disabilitas.

	Perempuan dan Layak Disabilitas		
Anak	Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak		<p>Pasal (4) Ayat (3A): Hak pengasuhan lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif yaitu hak untuk dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara wajar sesuai harkat dan martabat kemanusiaan termasuk bagi Anak penyandang disabilitas.</p> <p>Pasal 11 Ayat (D): Penguatan kemampuan Keluarga yang memiliki anak dengan HIV/ADIS dan anak dengan disabilitas dalam melakukan perawatan dan pengasuhan.</p>
Penyandang disabilitas	Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 11 Tahun 2015	<p>Pasal (3): Penyandang disabilitas mempunyai hak serta kesempatan yang sama dan setara untuk memperoleh pendidikan pada setiap satuan, jalur, jenis dan jenjang</p> <p>Pasal (4): Pemerintah daerah menyelenggarakan pendidikan bagi penyandang disabilitas melalui penyediaan:</p> <p>a. Sarana dan prasarana belajar mengajar yang aksesibel.</p>	

	<p>tentang Pemenuhan Hak-hak Penyandang Disabilitas</p>	<p>b. Tenaga pendidik, pengajar, pembimbing dan instruktur yang berkualitas, memiliki kualifikasi dan kompetensi yang memadai.</p> <p>c. Layanan pendidikan dasar gratis.</p> <p>Pasal (7): Setiap penyelenggara dan satuan pendidikan pada semua jalur, jenis dan jenjang pendidikan berkewajiban menerima serta memberikan kesempatan dan perlakuan yang sama dan setara bagi peserta didik penyandang disabilitas.</p> <p>Pasal (12) Ayat (1): Pemerintah daerah menjamin terwujudnya sumber daya pendidikan inklusif dengan memfasilitasi tersedianya guru pembimbing khusus pada satuan pendidikan.</p> <p>Pasal (12) Ayat (2): Pemerintah daerah berkewajiban memenuhi pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas.</p>	
--	---------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		<p>Pasal (32): Pemerintah daerah berkewajiban memberikan jaminan pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas miskin dan rentan sesuai dengan ketentuan pendidikan jaminan kesehatan.</p>	
	<p>Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 11 Tahun 2015 tentang Pemenuhan Hak-hak Penyandang Disabilitas</p>	<p>Pasal (2) Ayat (3): Selain hak penyandang disabilitas, perempuan penyandang disabilitas memiliki hak:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kesehatan reproduksi. b. Menerima atau menolak penggunaan alat kontrasepsi. c. Mendapatkan perlindungan lebih dari perlakuan diskriminasi berlapis. d. Mendapatkan Pelindungan lebih dari tindak kekerasan, termasuk kekerasan seksual dan eksploitasi seksual. 	<p>Pasal (2) ayat (4): Selain hak penyandang disabilitas, anak penyandang disabilitas memiliki hak:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mendapatkan perlindungan khusus dari diskriminasi, penelantaran, pelecehan, eksploitasi, serta kekerasan dan kejahatan seksual. b. Mendapatkan perawatan dan pengasuhan keluarga atau keluarga pengganti untuk tumbuh kembang secara optimal. c. Dilindungi kepentingannya dalam pengambilan keputusan. d. Perlakuan anak secara manusiawi sesuai dengan martabat dan hak anak. e. Pemenuhan kebutuhan khusus. f. Perlakuan yang sama dengan anak lain untuk mencapai integrasi sosial dan pengembangan individu. g. Mendapatkan pendampingan sosial.

			<p>Pasal (10) ayat (1) Pemerintah daerah menjamin terselenggaranya pendidikan inklusif pada Pendidikan Anak Usia Dini, Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama dan pendidikan nonformal.</p> <p>Pasal (10) Ayat (2): Pemerintah Daerah menjamin terselenggaranya pendidikan inklusif sesuai dengan kebutuhan peserta didik penyandang disabilitas.</p> <p>Pasal (10) Ayat (3) Jaminan penyelenggaraan pendidikan inklusif diwujudkan dengan tersedianya sumber daya pendidikan inklusif pada satuan pendidikan yang ditunjuk.</p>
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tabel 24: Regulasi & Jaminan Perlindungan Pemenuhan Hak Anak Penyandang Disabilitas di Kabupaten Sleman

Ruang lingkup	Regulasi	Jaminan perlindungan dan pemenuhan hak anak penyandang disabilitas	
		Tidak spesifik	Spesifik
Perlindungan terhadap kekerasan	Peraturan Daerah Kabupaten Sleman Nomor 2 Tahun 2017 tentang Perlindungan Perempuan dan Anak Korban Kekerasan	Menyebutkan anak secara umum, tidak secara spesifik menyebutkan anak disabilitas.	
	Peraturan Bupati Sleman Nomor 1.9 Tahun 2020 tentang Tata Cara Pelayanan Perlindungan Terhadap Perempuan dan Rehabilitasi Anak Korban Kekerasan	Menyebutkan anak secara umum, tidak secara spesifik menyebutkan anak disabilitas.	

	Peraturan Bupati Nomor 38.8 Tahun 2018 tentang Perubahan Peraturan Bupati Sleman Nomor 24.9 Tahun 2014 tentang UPT P2TP2A	Menyebutkan anak secara umum, tidak secara spesifik menyebutkan anak disabilitas.	
Perempuan-gender	Perda Sleman Nomor 1 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pengarusutamaan Gender (PUG)		<p>Pelaksanaan integrasi PUG ke dalam siklus perencanaan dan penganggaran di Kabupaten Sleman diharapkan dapat mendorong pengalokasian sumber daya pembangunan menjadi lebih efektif, dapat dipertanggungjawabkan, dan adil dalam memberikan manfaat pembangunan bagi seluruh warga di Kabupaten Sleman, baik laki-laki maupun perempuan termasuk kelompok disabilitas.</p> <p>Pada Pasal (11), disabilitas disebutkan sebagai salah satu kelompok rentan tetapi tidak secara spesifik menyebutkan anak disabilitas.</p>

	<p>Peraturan Bupati Sleman Nomor 45 Tahun 2020 tentang Jam Rumah/Jam Istirahat Anak</p>		<p>Pasal (5): Dalam hal anak tidak dapat mematuhi kewajiban karena penyandang disabilitas intelektual, penyandang disabilitas mental, dan/atau penyandang disabilitas sensorik, tidak dikenakan sanksi dan dikembalikan kepada orang tua atau wali.</p>
	<p>Peraturan Bupati Sleman Nomor 12 Tahun 2018 tentang Kabupaten Layak Anak</p>		<p>Pasal (8) Ayat (4A): Hak anak dalam kesehatan dasar dan kesejahteraan meliputi: anak penyandang disabilitas mendapatkan akses pelayanan kesehatan dan kesejahteraannya.</p> <p>Pasal (25B): Perlindungan dan pemenuhan hak anak dalam kluster perlindungan khusus, meliputi kebijakan, program, kegiatan penyediaan akses layanan publik dan jaminan sosial bagi anak penyandang disabilitas.</p>

Tabel 25: Regulasi & Jaminan Perlindungan Pemenuhan Hak Anak Penyandang Disabilitas di Kabupaten Gunung Kidul

Ruang lingkup	Regulasi	Jaminan perlindungan dan pemenuhan hak anak penyandang disabilitas	
		Tidak Spesifik	Spesifik
	Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 6 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Pendidikan	<p>Pasal (43): Setiap penyelenggara pendidikan menjamin akses bagi peserta didik penyandang disabilitas.</p> <p>Pasal (44) Ayat (1): Satuan pendidikan menyediakan sarana dan prasarana yang memenuhi keperluan pendidikan sesuai ketentuan peraturan perundangundangan.</p> <p>Pasal (44) Ayat (2): Sarana dan prasarana termasuk bagi penyandang disabilitas.</p>	
	Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2020 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Anak	<p>Pasal (17) Ayat (1): Pengurangan resiko kerentanan di lingkungan pengasuhan dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengidentifikasi lingkungan pengasuhan yang mengakibatkan anak dalam situasi rentan. b. Memberikan dukungan bagi Keluarga yang berada dalam situasi rentan melalui pendidikan 	<p>Pasal 17 Ayat (1D): Penguatan kemampuan keluarga yang memiliki Anak HIV/ADIS dan Anak dengan disabilitas dalam melakukan perawatan dan pengasuhan;</p> <p>Pasal (21) Ayat (5): Kebijakan dasar KLA dalam klaster perlindungan khusus, meliputi penyelenggaraan program, pelayanan pada anak yang memerlukan perlindungan khusus,</p>

		<p>pengasuhan anak, pendampingan, konseling dan pemulihan relasi dalam keluarga.</p> <p>c. Memberikan dukungan jaminan sosial dan peningkatan ketahanan ekonomi bagi keluarga yang berada dalam situasi rentan.</p> <p>d. Menyediakan pelayanan terhadap anak yang rentan mengalami kekerasan terhadap anak, eksploitasi terhadap anak, perlakuan salah terhadap anak, dan penelantaran terhadap Anak.</p> <p>e. Melakukan pengawasan dan evaluasi berkala terhadap lembaga pengasuhan anak di luar lingkungan keluarga.</p> <p>Pasal (30) Ayat (1) Penetapan pelayanan kesehatan ramah anak didasarkan pada kemampuan pelayanan kesehatan dalam menjamin pemenuhan hak anak dalam proses pemenuhan pelayanan kesehatan ramah anak.</p>	<p>pelayanan Anak penyandang disabilitas serta kelompok minoritas dan terisolasi serta pelayanan bagi anak dengan perilaku menyimpang.</p>
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		Pasal (30) Ayat (2) Ketentuan mengenai pelayanan kesehatan ramah anak sesuai peraturan perundang-undangan.	
	Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 6 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Pendidikan		<p>Pasal (43): Setiap penyelenggara pendidikan menjamin akses bagi peserta didik penyandang disabilitas.</p> <p>Pasal (44) Ayat (1): Satuan pendidikan menyediakan sarana dan prasarana yang memenuhi keperluan pendidikan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.</p> <p>Pasal (44) Ayat (2) Sarana dan prasarana termasuk bagi penyandang disabilitas.</p>
	Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 13 Tahun 2020 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Anak	<p>Pasal (17) Ayat (1): Pengurangan resiko kerentanan di lingkungan pengasuhan dilakukan melalui</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengidentifikasi lingkungan pengasuhan yang mengakibatkan anak dalam situasi rentan. b. Memberikan dukungan bagi keluarga yang berada dalam situasi rentan melalui pendidikan 	<p>Pasal (17) Ayat (1D): penguatan kemampuan Keluarga yang memiliki anak dengan HIV/ADIS dan anak dengan disabilitas dalam melakukan perawatan dan pengasuhan.</p> <p>Pasal (21) Ayat (5) Kebijakan dasar KLA dalam klaster perlindungan khusus, meliputi penyelenggaraan program pelayanan pada</p>

		<p>pengasuhan anak, pendampingan, konseling, dan pemulihan relasi dalam keluarga.</p> <p>c. Memberikan dukungan jaminan sosial dan peningkatan ketahanan ekonomi bagi Keluarga yang berada dalam situasi rentan.</p> <p>d. Penguatan kemampuan keluarga yang memiliki Anak dengan HIV/AIDS dan anak dengan disabilitas dalam melakukan perawatan dan pengasuhan.</p> <p>e. Menyediakan pelayanan terhadap anak yang rentan mengalami kekerasan terhadap anak, eksploitasi terhadap anak, perlakuan salah terhadap anak, dan penelantaran terhadap Anak.</p> <p>f. Melakukan pengawasan dan evaluasi berkala terhadap lembaga pengasuhan anak di luar lingkungan keluarga.</p> <p>Pasal (30) Ayat (1): Penetapan pelayanan kesehatan ramah anak didasarkan pada kemampuan pelayanan kesehatan dalam menjamin pemenuhan hak anak dalam proses</p>	<p>anak yang memerlukan perlindungan khusus, pelayanan anak penyandang disabilitas dan kelompok minoritas dan terisolasi, serta pelayanan bagi anak dengan perilaku menyimpang.</p>
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>memenuhi pelayanan kesehatan ramah anak.</p>	
	<p>Peraturan Daerah Kabupaten Gunungkidul Nomor 9 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas</p>	<p>Pasal (5): Penyelenggaraan pendidikan bagi penyandang disabilitas dilakukan oleh pemerintah daerah dan/atau masyarakat melalui sistem pendidikan inklusif.</p> <p>Pasal (6): Penyelenggara pendidikan pada semua jalur, jenis, dan jenjang pendidikan berkewajiban menerima serta memberikan kesempatan dan perlakuan yang setara bagi peserta didik dengan disabilitas.</p> <p>Pasal (7): Perangkat daerah yang mempunyai tugas pokok dan fungsi di bidang pendidikan berkewajiban menyediakan informasi pelayanan publik mengenai sistem pendidikan inklusif bagi penyandang disabilitas dan keluarganya.</p> <p>Pasal (8) Ayat (1): Perangkat daerah yang mempunyai tugas pokok dan fungsi di bidang pendidikan berkewajiban</p>	<p>Pasal (4) Ayat (1): Pemerintah Daerah menyelenggarakan pendidikan bagi penyandang disabilitas melalui penyediaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Sarana dan prasarana belajar mengajar yang aksesibel. b. Akomodasi yang layak dan sesuai dengan kebutuhan peserta didik dengan disabilitas. c. Tenaga pendidik, pengajar, pembimbing dan instruktur, termasuk tenaga disabilitas yang berkualitas, memiliki kualifikasi dalam bahasa isyarat dan/atau braille serta mengetahui cara memperlakukan peserta didik dengan disabilitas. d. Guru pendamping khusus sesuai dengan kebutuhan jumlah peserta didik dengan disabilitas. e. Layanan pendidikan dasar gratis; dan f. Bantuan pembiayaan transportasi bagi peserta didik dengan disabilitas yang kurang mampu.

		<p>menyelenggarakan program persiapan bagi peserta didik dengan disabilitas yang akan mengikuti pembelajaran di sekolah inklusi.</p> <p>Pasal (8) Ayat (2): Program persiapan bertujuan untuk memberikan kemudahan peserta didik dengan disabilitas untuk mengikuti sistem pendidikan inklusi.</p> <p>Pasal (12) Ayat (1): Pemerintah daerah menjamin terwujudnya sumber daya pendidikan inklusif dengan memfasilitasi tersedianya sumber daya pendamping khusus pada satuan pendidikan inklusi.</p> <p>Pasal (12) Ayat (2): Pemerintah daerah berkewajiban meningkatkan kompetensi dalam bidang pendidikan inklusif bagi pendamping khusus.</p> <p>Pasal (12) Ayat (3): Jaminan terwujudnya sumber daya pendidikan inklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai kemampuan keuangan daerah.</p>	<p>Pasal (36) Ayat (1): Jaminan sosial diberikan dalam bentuk bantuan langsung berkelanjutan bagi penyandang disabilitas yang tidak mampu berkarya.</p> <p>Pasal (36) Ayat (2): Jaminan sosial diberikan kepada orang tua yang tidak mampu yang memiliki anak penyandang disabilitas, penyandang disabilitas berat, dan/atau orang tua yang tidak bekerja dan tidak mampu karena mengurus anak dengan disabilitas.</p> <p>Pasal (36) Ayat (2): Jaminan sebagaimana sesuai dengan kemampuan keuangan daerah.</p>
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tabel 26: Regulasi & Jaminan Perlindungan Pemenuhan Hak Anak Disabilitas di Kabupaten Kulon Progo

Ruang lingkup	Regulasi	Jaminan perlindungan dan pemenuhan hak anak penyandang disabilitas	
		Spesifik	Tidak spesifik
Penyandang Disabilitas	Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor 3 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Penyandang Disabilitas	<p>Pasal (10): Penyandang disabilitas dan keluarganya berhak memperoleh informasi pelayanan publik mengenai sistem pendidikan inklusif dan persiapan untuk mengikuti pembelajaran di sekolah inklusif.</p> <p>Pasal (11): Penyelenggaraan pendidikan bagi penyandang disabilitas dilakukan oleh pemerintah daerah dan/atau masyarakat melalui sistem pendidikan inklusif.</p> <p>Pasal (12): Penyelenggara pendidikan pada semua jalur, jenis dan jenjang pendidikan memberikan kesempatan dan perlakuan yang setara bagi peserta didik penyandang disabilitas.</p> <p>Pasal (14): Pemerintah daerah menyelenggarakan pendidikan bagi penyandang disabilitas melalui penyediaan</p>	<p>Pasal (15) Ayat (1): Pemerintah daerah menjamin terselenggaranya pendidikan inklusif pada jenjang pendidikan anak usia dini dan pendidikan dasar.</p> <p>Pasal (15) Ayat (2): Penyelenggaraan pendidikan inklusif dilakukan sesuai kebutuhan peserta didik penyandang disabilitas.</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 1) Sarana dan prasarana belajar mengajar yang aksesibel; 2) Tenaga pendidik pendamping disabilitas sesuai kebutuhan jumlah peserta didik dengan disabilitas; 3) Pengembangan peningkatan kualifikasi guru kelas/guru mata pelajaran sesuai kompetensi pelayanan disabilitas; dan 4) Layanan pendidikan. <p>Pasal (16) Ayat (1): Pemerintah Daerah melakukan penyiapan lingkungan sekolah inklusif.</p> <p>Pasal (16) Ayat (2): Sekolah inklusif memberikan sensitifitas penyandang disabilitas menjadi bagian dari kurikulum muatan lokal.</p> <p>Pasal (17): Pemerintah daerah menjamin terwujudnya sumber daya pendidikan inklusif dengan memfasilitasi tersedianya sumber daya pendamping khusus pada satuan pendidikan inklusif sesuai kebutuhan.</p>	
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

<p>Jaminan Sosial</p>	<p>Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor 3 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Penyandang Disabilitas</p>	<p>Pasal (33) Ayat (1): Jaminan sosial sebagaimana diberikan dalam bentuk bantuan langsung berkelanjutan.</p> <p>Pasal 33 ayat (2) Jaminan sosial diberikan kepada penyandang disabilitas dan orang tuanya yang tidak bekerja kerana mengurus anak dengan disabilitas.</p> <p>Pasal (34): Bantuan sosial dilaksanakan melalui bantuan untuk pemenuhan.</p>	
-----------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

3. Program Tentang Anak Penyandang Disabilitas

Berikut adalah rangkuman program dan kegiatan yang dilakukan pemerintah pusat dan pemerintah daerah terkait upaya perlindungan anak penyandang disabilitas per tahun 2022.

- Situasi Program Kementerian PPPA hingga DP3A Kabupaten/Kota

Tabel 27: Program Kementerian PPPA & Institusi di Bawahnya

Instansi	Program yang dilakukan
Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pembentukan Forum Koordinasi Perlindungan Anak Penyandang Disabilitas. 2) Webinar Sosialisasi Perlindungan Anak Penyandang Disabilitas. 3) Bimbingan Teknis Perlindungan Anak Penyandang Disabilitas (Deteksi Dini Gangguan Psikososial, Bimtek Perlindungan Anak Penyandang Disabilitas, Bimtek Bahasa Isyarat Indonesia bagi Pendidik). 4) <i>Live Consultation</i> Perlindungan Anak Penyandang Disabilitas (Terdiri dari berbagai topik, seperti pengasuhan, pendidikan, layanan kesehatan, pembelajaran serta perlindungan dari kekerasan pada anak penyandang disabilitas di masa pandemi (COVID-19). 5) Supervisi Perlindungan Anak Penyandang Disabilitas (Tindak lanjut bimbingan teknis deteksi dini gangguan psikososial dan bimbingan teknis perlindungan anak penyandang disabilitas yang dilakukan di Provinsi Bengkulu, Jawa Tengah, DKI Jakarta, Jawa Timur dan Sulawesi Selatan). 6) Bimbingan Teknis Perlindungan Anak Penyandang Disabilitas (terdiri dari: Bimbingan Teknis Bahasa Isyarat Indonesia bagi Pendidik di Provinsi Sumatera Barat, Lampung, Banten dan Kalimantan Timur; dan Bimbingan Teknis Perlindungan dan Pemenuhan Akomodasi yang Layak bagi Peserta Didik Penyandang Disabilitas Ragam Autis di Satuan Pendidikan Wilayah Indonesia Barat).

<p>Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Pengendalian Penduduk DIY</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Membentuk dan memfasilitasi P2TPAKK “Rekso Dyah Utami” yang memberikan layanan Pengaduan, Kesehatan dan Psikologi, Rehabilitasi Sosial, Bantuan Hukum, Pemulangan dan Reintegrasi Sosial dan Pasca Pendampingan. Selain itu juga memberikan bantuan pendampingan hukum dan berjejaring dengan FPKK sampai <i>inkracht</i>. 2) Memfasilitasi Forum Perlindungan Korban Kekerasan. 3) Memfasilitasi TESAGA (Telepon Sahabat Anak & Keluarga) yang menyediakan layanan telekonseling, pengaduan dan informasi, penjangkauan, pendampingan dan perlindungan khusus, rujukan, pengembalian fungsi anak agar dapat melaksanakan kembali perannya secara wajar, pengembalian peran dan fungsi keluarga secara optimal. 4) Fasilitasi atas Satgas (PPA) Perlindungan Perempuan & Anak. 5) Membentuk 154 Kader PATBM (Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat), terdiri dari 37 kelurahan di Kota Yogyakarta, 7 desa di Kabupaten Bantul, 2 desa di Kabupaten Kulon Progo, 24 desa di Kabupaten Gunung Kidul dan 86 desa di Kabupaten Sleman. 6) Membentuk PUSPA (Partisipasi Publik Untuk Kesejahteraan Perempuan dan Anak) dengan keanggotaan non pemerintah. 7) Memfasilitasi Forum Data Gender & Anak yang salah satunya melakukan penghimpunan data perempuan dan anak korban kekerasan. 8) Memfasilitasi Gugus Tugas PTPPO yang saat ini sedang di revitalisasi.
<p>Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pembentukan unit layanan disabilitas (ULD). 2) Program sekolah inklusi. 3) Program jaminan kesehatan khusus penyandang disabilitas berupa alat bantu.

<p>Berencana (DP3AP2KB) Kota Yogyakarta</p>	<ol style="list-style-type: none"> 4) Program penyediaan fasilitas umum/ bangunan ramah penyandang disabilitas. 5) Pelatihan tenaga kerja penyandang disabilitas untuk menjadi keluarga mandiri. 6) Fasilitasi latihan & pengiriman atlet penyandang disabilitas dalam lomba olah raga. 7) Simulasi tanggap bencana berbasis pelibatan kelompok penyandang disabilitas. 8) Pemberian penghargaan perusahaan yang mempekerjakan penyandang disabilitas. 9) Jemput bola adminduk dan buku perpustakaan bagi penyandang disabilitas. 10) Program keluarga berencana gratis bagi penyandang disabilitas melalui kemantren. 11) Pembinaan kelompok sampah berorientasi disabilitas. 12) Layanan pendampingan psikolog bagi kelompok rentan.
<p>Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) Kabupaten Kulon Progo</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Perlibatan komite perlindungan untuk mediasi dan komunikasi kebutuhan penyandang disabilitas kepada pemerintah daerah. 2) Jaminan keterlibatan dalam proses pengambilan kebijakan. 3) Perencanaan anggaran yang mengarusutamakan inklusi disabilitas, mulai dari proses, alokasi anggaran, realisasi hingga evaluasi. 4) Perlibatan penyandang disabilitas dalam pengambilan kebijakan melalui musrenbang. 5) Regulasi yang mendukung. 6) Ketersediaan akses pada layanan umum. 7) Keberadaan sarana prasarana fisik yang lebih aksesibel. 8) Bantuan sosial untuk anak 200 penyandang disabilitas masing-masing Rp2.500.000.

<p>Dinas Perlindungan Perempuan dan Anak Kabupaten Bantul</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pengembangan Kota Layak Anak. 2) Sosialisasi Pemenuhan hak anak dengan kebutuhan khusus pada masyarakat tingkat desa. 3) Program peningkatan kualitas hidup dan perlindungan anak yang terdiri atas beberapa kegiatan, seperti: peningkatan SDM Forum Perlindungan Korban Kekerasan dan Pencegahan Tindak Pidana Perdagangan Orang; Pelatihan Penanganan, Pencatatan dan Pelaporan Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga; Sosialisasi Pemenuhan Hak-hak Anak Disabilitas di Institusi Pendidikan dan Masyarakat desa; serta Sosialisasi Pemenuhan Sarana dan Prasarana Disabilitas pada OPD dan masyarakat. 4) Pendampingan pada anak korban dan pelaku kekerasan.
<p>Dinas Perlindungan Perempuan dan Anak Kabupaten Sleman</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Program Kabupaten Layak Anak dengan indikator keberpihakan pada anak penyandang disabilitas. 2) Pembangunan Infrastruktur yang ramah anak: RBA, Masjid, UPTD PPA, PUSPAGA, Pelayanan Publik, Pelayanan Kesehatan, Polres, Polsek yang bisa diakses penyandang disabilitas. 3) Kebijakan untuk standarisasi RBRA yang salah satu indikatornya adalah penyediaan ruang permainan yang aksesibel bagi anak penyandang disabilitas. 4) Keanggotaan Forum Anak Sleman yang sudah melibatkan anak disabilitas. 5) Peningkatan Kapasitas tentang Pelatihan bahasa isyarat bagi Forum anak, Anggota Forum AMPK dan Kader PKDRT 6) Terbentuknya Forum Koordinasi AMPK sbg wadah untuk saling berinteraksi , sharing dan mencari solusi Permasalahan terkait AMPK 7) Gathering anggota AMPK , FGD utk Dokumen Assesment terkait Rencana Aksi Forum AMPK, Rakor Rutin Terkait Forum AMPK (setiap 4 bln Sekali)

<p>Dinas Perlindungan Perempuan dan Anak Kabupaten Gunungkidul</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Peningkatkan jumlah sekolah inklusif meskipun jumlah tenaga pendidik masih kurang. 2) Layanan administrasi kependudukan khusus untuk anak penyandang disabilitas, seperti penerbitan akte kelahiran dan Kartu Identitas Anak. 3) Layanan kesehatan khusus anak disabilitas di RSUD dan Puskesmas. 4) Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Perlindungan Perempuan dan Anak (UPT PPA) dalam penanganan kasus kekerasan perempuan dan anak. 5) Pembentukan Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM) di tingkat Kelurahan. 6) Pencegahan perkawinan anak melalui MoU dengan Pengadilan Agama. 7) Inisiasi Pesantren Ramah Anak. 8) Taman Bermain Ramah anak yang terstandarisasi. 9) Fasilitas kesehatan yang ramah anak. 10) Inisiasi Rencana Aksi Daerah Pencegahan dan Penanganan Perkawinan Usia Anak. 11) Kesepakatan bersama layanan pengaduan. 12) Inisiasi program Ayo Tunda Usia Menikah (Ayunda Si Menik). 13) Inisiasi Gedangsari Award 14) Penyuluhan, sosialisasi dan evaluasi Pencegahan Perkawinan Usia Anak (PPUA). 15) Penganugerahan Desa Layak Anak (DLA). 16) Layanan Puskesmas untuk anak. 17) Bimbingan calon penganten (caten). 18) Program <i>parenting</i> yang responsif gender dan hak anak
------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>19) Deklarasi Dukuh.</p> <p>20) Sosialisasi dan edukasi terkait hak anak.</p> <p>21) Pembentukan Forum Anak.</p> <p>22) Kampanye “Gendong Tas Dulu Baru Gendong Anak.”</p> <p>23) Deklarasi “Tidak Menikah Selama Sekolah.”</p> <p>24) Inisiasi Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R).</p> <p>25) Pendidikan Kespro</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- **Situasi Program Kementerian Sosial dan Institusi di Bawahnya**

Tabel 28: Program Kementerian Sosial & Institusi di Bawahnya

Instansi	Program yang dilakukan
Direktorat Rehabilitasi Sosial Anak Kementerian Sosial	Layanan Telepon Pelayanan Aosial Anak (TEPSA) 1500-771 atau 08123888002 (WA).
Direktorat Penyandang Disabilitas Kementerian Sosial	Program ATENSI Sosial berupa pendampingan, pemberian akomodasi yang layak dan trauma <i>healing</i> bagi anak dan anak penyandang disabilitas korban kekerasan.
Dinas Sosial Provinsi DIY	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pendampingan anak penyandang disabilitas melalui Tenaga Kesejahteraan Sosial Pemerintah (TKSP). 2) Bimbingan Teknis bagi Tenaga Pendamping Penyandang Disabilitas. 3) Pemberian bantuan pangan, sandang, tempat tinggal, kesehatan, pendampingan psikologi, koordinasi dengan orang tua wali anak dan rekreasi anak. 4) Respon kasus permasalahan anak penyandang disabilitas.

	<p>5) Sosialisasi Perubahan Peraturan Daerah tentang Pelaksanaan Penghormatan, Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas.</p> <p>Akses layanan pendidikan ramah anak penyandang disabilitas melalui Balai Rehabilitasi Sosial dan Pengasuhan Anak (BRSPA).</p>
Dinas Sosial Gunungkidul	<p>1) Program Rehabilitasi Sosial Dasar Penyandang Disabilitas Terlantar, Anak Terlantar, Lanjut Usia Terlantar, serta Gelandangan Pengemis di Luar Panti Sosial.</p> <p>2) Bantuan untuk anak penyandang disabilitas: seperti penyediaan pangan, alat bantu dan layanan kedaruratan.</p>
Dinas Sosial Kabupaten Kulon Progo	Penguatan Kapasitas Keluarga dengan Anak Penyandang Disabilitas melalui pendampingan oleh Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA).
Dinas Sosial Kabupaten Bantul	Peringatan Hari Disabilitas Internasional (HDI) dalam bentuk berbagai bentuk loka karya, pemberian motivasi dan pelatihan keterampilan bagi penyandang disabilitas.
Dinas Sosial Kabupaten Sleman	Pelatihan keterampilan, pendampingan usaha, serta pemberian modal dan peralatan usaha kepada penyandang disabilitas.
Dinas Sosial Kota Yogyakarta	<p>1) Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas dalam bentuk beberapa kegiatan, seperti:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Bimbingan sosial dan pelatihan keterampilan kepada penyandang disabilitas. b. Bimbingan sosial, motivasi dan pelatihan keterampilan kepada keluarga penyandang disabilitas. c. Gebyar Disabilitas untuk memperingati hari disabilitas sedunia. d. Fasilitasi alat bantu bagi penyandang disabilitas. <p>2) Pemberian dukungan sarana dan pra sarana, seperti:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Fasilitas transportasi bagi penyandang disabilitas kejiwaan yang membutuhkan layanan kesehatan. b. Pelayanan Jaminan Khusus (Jamkesus) Terpadu Disabilitas. c. Bantuan Sosial Tunai bagi penyandang disabilitas. d. Fasilitasi alat bantu bagi penyandang disabilitas e. Unit Layanan Disabilitas pada bidang ketenagakerjaan. f. Pembangunan Rumah Layanan Disabilitas.

BAGIAN IV

KESIMPULAN & REKOMENDASI

A. Situasi Anak Penyandang Disabilitas di Kota Yogyakarta & Kabupaten Kulon Progo

1. Anak penyandang disabilitas dalam kehidupan sehari-harinya tinggal, bertumbuh dan berkembang serta berinteraksi sosial dalam beberapa lingkungan sosial.
 - a. **Rumah** bersama, di bawah pengasuhan anggota keluarga inti bersama ayah-ibu, nenek-kakek atau saudara. Meskipun sebagian besar anak penyandang disabilitas tinggal bersamaorang tuanya, tetapi masih ada yang hanya diasuh oleh salah satu orang tua, ditiptip kepada nenek kakek, atau bahkan diurus oleh saudara atau kerabat dari salah satu orang tuanya.
 - b. **Panti sosial untuk anak disabilitas atau panti asuhan yatim piatu.** Panti sosial dan panti asuhan punya peran dalam menampung anak penyandang disabilitas yang dibuang oleh orang tua atau ditiptipkan oleh, saudara/kerabat/orang lain karena tidak memiliki keluarga atau keluarganya tidak memiliki kemampuan secara ekonomi. Anak penyandang disabilitas akan tinggal di panti sampai ada adopsi oleh orang tua angkat, atau sampai anak dapat hidup mandiri dan keluar dari panti. Kemungkinan besar bagi penyandang disabilitas berat untuk tinggal di panti selamanya.
 - c. **Sekolah dan asrama yang dimiliki oleh sekolah.** Beberapa sekolah luar biasa baik milik pemerintah ataupun swasta mempunyai asrama yang disediakan bagi anak-anak penyandang disabilitas dengan lokasi tempat tinggal yang jauh dari sekolah; lahir di keluarga miskin; atau akan keluar setelah lulus. Anak penyandang disabilitas akan menghabiskan beberapa tahun di dalam asrama, dan bertemu dengan keluarga saat liburan sekolah. Sisanya, petugas asrama menggantikan peran orang tua.
2. Sistem pendukung dalam semua lingkungan dimana anak penyandang disabilitas beraktivitas, bertumbuh, berkembang dan berinteraksi sosial masih belum kuat dan siap untuk mengoptimalkan tumbuh kembangnya. Situasi ini misalnya seperti ketidaksiapan orang tua; ketiadaan referensi pendampingan bagi keluarga dengan anak penyandang disabilitas; hingga ketiadaan atau minimnya layanan yang sesuai dengan kebutuhan anak penyandang disabilitas dan terjangkau secara jarak atau biaya. Informasi lebih lengkap dapat disimak melalui di bawah ini.

Tabel 29: Situasi Anak Penyandang Disabilitas di Lingkungan Sosial

Lingkungan	Situasi yang dihadapi
Rumah dan keluarga	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada orang tua yang benar-benar siap mempunyai anak disabilitas secara psikis dan ekonomi. • Tidak ada proses pendampingan bagi orang tua yang mempunyai anak penyandang disabilitas, sehingga mereka mengenal ragam disabilitas dan kebutuhan anak hanya dari pengamatan dan otodidak. • Tidak mempunyai cukup sumber daya dan pengetahuan untuk mengakses layanan kesehatan yang khusus bagi anak penyandang disabilitas. • Tidak ada/minimnya dukungan, bahkan penolakan, dari keluarga dan lingkungan sosial terhadap keluarga dan orang tua yang mempunyai anak penyandang disabilitas. • Budaya dan situasi psikologis keluarga menjadikan beban pengasuhan anak disabilitas ditumpukan pada salah satu orang tua yang biasanya adalah perempuan. • Tidak ada/minimnya referensi pengasuhan anak penyandang disabilitas yang benar dan sehat. • Keterbatasan pengetahuan dan contoh untuk melakukan pendampingan kesehatan reproduksi dan seksual pada anak disabilitas penyandang disabilitas. • Sulitnya memperoleh informasi yang tepat seputar anak penyandang disabilitas dengan sumber terpercaya.
Panti asuhan/ panti disabilitas	<ul style="list-style-type: none"> • Di tengah keterbatasan sumber daya, panti harus bertanggungjawab penuh pada anak penyandang disabilitas yang diasuh seumur hidup karena tidak lagi mempunyai keluarga yang bertanggungjawab dan membayar. • Selain pengurus, panti juga menjadi penanggungjawab identitas anak secara legal dalam dokumen administrasi hukum.

	<ul style="list-style-type: none"> • Kelengkapan dokumen administrasi tidak menjamin anak penyandang disabilitas mendapatkan akses layanan publik dasar (misalnya pendidikan), karena masih terbatas pada layanan kesehatan. • Petugas masih mempunyai hambatan untuk melakukan komunikasi efektif dan kontrol emosi saat melakukan pendampingan anak penyandang disabilitas yang beragam, khususnya pada anak penyandang disabilitas intelektual dan mental • Petugas belum mempunyai pemahaman dan kemampuan yang mencukupi untuk mendampingi anak penyandang disabilitas dalam masa pubertas.
Sekolah/asrama	<ul style="list-style-type: none"> • Terbatasnya ketersediaan sekolah inklusif, sekolah luar biasa, pengajar yang mempunyai kemampuan berinteraksi dengan anak penyandang disabilitas, hingga guru pendamping khusus. • Minimnya sumber daya di sekolah. Situasi ini menjadikan anak sering kali mengalami penolakan atau tidak mendapatkan layanan pendidikan yang optimal. • Beberapa sekolah sudah menerapkan sistem asrama dan pendidikan berbasis aktivitas harian mandiri. Ini bisa menjadi solusi, namun jumlah dan daya tampungnya sering kali sangat terbatas. • Stigma terhadap anak penyandang disabilitas masih terjadi, disertai dengan perundungan oleh guru dan teman sebaya. • Anak penyandang disabilitas masih mengalami berbagai bentuk kekerasan. • Adanya kedaruratan pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi bagi semua anak penyandang disabilitas yang beragam dengan melibatkan guru dan orang tua.

B. Kebutuhan Khusus Anak Beserta Hambatan/Tantangan dalam Pemenuhannya

1. Kebutuhan khusus anak penyandang disabilitas meliputi:

- a. Asupan makanan dan gizi yang sesuai dengan kondisi disabilitas anak.
- b. Pendidikan inklusi atau khusus, yang memberikan dukungan pada anak dalam proses Pendidikan, kurikulum serta layanan yang sesuai.
- c. Layanan kesehatan termasuk obat, dokter dan tenaga medis yang sesuai kebutuhan kesehatan anak disabilitas yang rentan sakit dengan kondisi anak mempunyai hambatan untuk berinteraksi atau mengikuti perintah dokter / tenaga medis dalam proses perawatan.
- d. Deteksi dan Pengembangan minat dan bakat anak disabilitas, sehingga anak dapat dikembangkan untuk masa depannya.
- e. lingkungan keluarga dan masyarakat yang dapat menerima/ tidak melakukan penolakan, tidak diskriminatif, tidak melakukan kekerasan termasuk bullying dan penelantaran.

2. Tantangan dan hambatan untuk memenuhi kebutuhan khusus anak penyandang disabilitas.

Orang tua/keluarga mengalami beragam dan bertingkat tantangan dan hambatan untuk memberikan pengasuhan dan pendampingan, serta mengoptimalkan tumbuh kembang anak penyandang disabilitas secara sosial, kesehatan maupun pendidikan. Ada pun tantangan dan hambatan yang dialami oleh orang tua/keluarga, adalah sebagai berikut:

Tabel 30: Situasi Hambatan & Tantangan Orang Tua/Keluarga Dalam Pendidikan, Pengasuhan & Pendampingan Anak Penyandang Disabilitas

Persoalan	Situasi
Pengembangan Bakat Minat	<ul style="list-style-type: none">• Kesulitan untuk mengidentifikasi bakat dan minat anak.• Tidak adanya Info tempat anak dapat mengembangkan bakat.• Tidak menemukan alternatif-alternatif pengembangan bakat anak.• Sekolah belum memiliki program untuk anak sesuai dengan bakat dan minat.

Penolakan	Masih banyak anak yang mendapatkan penolakan dari keluarga, lingkungan dan sekolah, maupun saat mencari pekerjaan.
Masa Pubertas	Sulitnya pemberian informasi dan pendampingan pada anak berkebutuhan khusus yang memasuki masa pubertas, terutama ketika berinteraksi dengan lawan jenis.
Kondisi Disabilitas Anak	<ul style="list-style-type: none"> • Kondisi kedisabilitasan anak membuatnya sulit memahami materi pembelajaran. • Hiperaktif. • Sulit fokus dan konsentrasi dalam belajar. • Terkait dengan kesehatan, ragam disabilitas tertentu sering mengalami persoalan seperti sakit atau cedera. • Ketidakstabilan emosi. • Kemandirian anak sangat tergantung pada orang tua yang sepihak.
Biaya hidup anak penyandang disabilitas yang tinggi	<ul style="list-style-type: none"> • Mahalnya biaya terapi, biaya sekolah, les privat, konsultasi psikologi, psikiater, obat, transportasi, guru pendamping. • Asupan yang sesuai kebutuhan khusus anak biasanya lebih mahal.
Layanan	<ul style="list-style-type: none"> • Ketidakterediaan layanan guru, dokter, rumah sakit. • Yogyakarta masih kekurangan Sekolah Luar Biasa yang menerima penyandang disabilitas autisme. • Proses aktivitas belajar di sekolah tidak maksimal.
Komunikasi	<ul style="list-style-type: none"> • Sulitnya menyampaikan informasi, perintah dan keinginan orang tua dengan cara yang dapat dipahami oleh anak. • Memahami bicara anak.

3. Kerentanan karena bertemunya kebutuhan khusus dengan tantangan/hambatan dari keluarga untuk melakukan pemenuhan.

Anak penyandang disabilitas mempunyai kerentanan yang lebih dibandingkan dengan anak-anak sebaya tanpa disabilitas atau penyandang disabilitas usia dewasa. Beberapa hal yang menyebabkan kerentanan tersebut adalah:

- a. Kondisi fisik yang secara medis lebih lemah dan dalam masa pertumbuhan, sehingga membutuhkan layanan medis, fisioterapi atau layanan kesehatan lain secara intensif.
- b. Kondisi tubuh yang khusus dengan beragam hambatannya membutuhkan asupan gizi dan tindakan lain secara medis dan non medis yang berbiaya tinggi.
- c. Usianya yang masih anak-anak secara fisik ataupun mental membuatnya masih sangat bergantung pada orang dewasa disekitarnya terutama ibunya.
- d. Kondisi disabilitas dengan hambatan intelektual, dan atau mental dalam hal ini hiperaktif ataupun autisme menjadikan mereka sangat kesulitan untuk berinteraksi dengan lingkungan dan memahami apa yang terjadi di sekitarnya.

Kondisi disabilitas, hambatan untuk berkomunikasi, berinteraksi, tingginya biaya hidup khususnya untuk berobat, makan atau mobilitas, penolakan lingkungan sosial /keluarga besar/masyarakat, informasi yang tidak mencukupi, dan ketiadaan layanan yang dibutuhkan menjadi rangkaian persoalan yang dihadapi oleh keluarga yang mempunyai anak penyandang disabilitas.

Dari sudut pandang anak itu sendiri, terdapat keinginan dan kebutuhan anak penyandang disabilitas yang masih belum terpenuhi. Di rumah, anak ingin didengarkan tanpa dihakimi, tidak dibedakan, ingin dipercaya untuk mandiri, mendapatkan tempat aman dan nyaman, serta bebas dari segala bentuk kekerasan. Anak ingin dilibatkan dalam pengambilan keputusan, misalnya dalam menentukan sekolah atau menentukan kebutuhannya. Penyampaian keinginan dan kebutuhan anak disabilitas tercatat masih menghadapi kendala komunikasi, dimana hal ini terjadi pada semua ragam disabilitas. Meskipun begitu, ada anak yang memiliki inisiatif kreatif dalam menyampaikan pesan /pendapatnya kepada orang tua. Ada yang membuat surat, ada yang menggunakan puisi, dan ada yang sudah mampu menyampaikan secara langsung tanpa perantara.

Di sekolah, anak ingin belajar dengan aman dan nyaman tanpa kekerasan, mendapatkan dukungan belajar dan terfasilitasi hobinya, tidak ada perundungan, dan guru yang ramah dan sabar sehingga anak bisa nyaman menyampaikan pendapatnya. Di lingkungan pertemanan, anak penyandang disabilitas juga ingin bebas dari perundungan dan bentuk kekerasan lainnya, ingin diterima dan diajak bermain, tidak mendapatkan perlakuan yang berbeda, dan dapat membantu satu sama lain untuk saling belajar.

C. Situasi Data, Kebijakan & Program Anak Penyandang Disabilitas

1. Situasi data anak penyandang disabilitas.

- Data anak penyandang disabilitas di Provinsi DIY sudah tersedia, tetapi belum sinkron dan *ter-update* antar instansi pemilik data.
- Data anak penyandang disabilitas di level nasional yang tersedia dan masih menjadi acuan adalah data Susenas 2019, yang menyebutkan 0,79% dari jumlah anak di Indonesia merupakan anak disabilitas dengan rentang usia 2-17 tahun. Profil Anak Indonesia tahun 2020 mencatat pada tahun 2018 terdapat 31,56% atau sekitar 84,4 juta penduduk Indonesia berusia anak. Riskesdas 2018 menyebutkan 3,3% anak usia 5-17 tahun menyandang disabilitas. Rehabsos Kemensos menyebutk 19.554 individu penyandang disabilitas mendapatkan bantuan atensi melalui balai-balai rehabilitasi sosial.
- Terdapat ketidaksesuaian data antar instansi dalam satu kabupaten. Bahkan terdapat instansi dengan tupoksi perlindungan dan pemenuhan hak anak di daerah yang belum mempunyai data anak disabilitas.
- Terlihat tidak terjadi koordinasi dan perbaruan data antar dinas sosial dari ketidaksesuaian data antara Dinas Sosial Provinsi dengan Dinas Sosial Kabupaten/Kota.
- Ketidaksinkronan dan ketidaksesuaian data ini berpotensi menimbulkan kerancuan dalam intervensi program terhadap anak penyandang disabilitas. Beberapa hal yang mungkin terjadi adalah sasaran program yang tidak sesuai dengan data. Misalnya, data milik Dinas Sosial Provinsii DIY mencatat sebanyak 450 anak penyandang disabilitas di Kabupaten Bantul. Sementara data milik Dinas Sosial Kabupaten Bantul itu sendiri hanya mencatat 352 anak penyandang disabilitas. Dengan kata lain, setidaknya terdapat perbedaan 98 jumlah anak penyandang disabilitas. Apabila Dinas Sosial Provinsi DIY melakukan program yang menysasar pada anak penyandang disabilitas, perbedaan ini akan menjadi temuan yang perlu dievaluasi baik berkaitan dengan indikator anak penyandang disabilitas maupun indikator sasaran program. Selain itu, juga akan terjadi kerancuan data mana yang akan dipakai sebagai dasar pembuatan keputusan alokasi program dan anggaran.

2. Situasi regulasi perlindungan dan pemenuhan hak anak penyandang disabilitas.

- **Regulasi Nasional**

Secara spesifik, mandat tentang pemenuhan dan perlindungan hak anak penyandang disabilitas dapat diimplementasikan oleh kementrian/lembaga yang bekerja di dalam perlindungan dan pemenuhan hak anak.

Beberapa perlindungan yang diatur secara spesifik diantaranya adalah: Perlindungan dan pemenuhan hak atas Pendidikan, Perlindungan dan pemenuhan hak atas kesejahteraan sosial dan keluarga, Perlindungan dari stigma, Perlindungan dan pemenuhan terhadap aksesibilitas, Perlindungan dan pemenuhan hak atas situasi darurat dan bencana , Perlindungan dan pemenuhan hak dalam proses peradilan dan kekerasan, Perlindungan dan pemenuhan intervensi kesehatan.

- **Regulasi di Tingkat Provinsi DIY**

DIY memiliki beberapa regulasi yang spesifik mengatur anak penyandang disabilitas, yakni Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Penghormatan, Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas, dan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak. Terdapat pula regulasi yang mengatur tentang anak penyandang disabilitas kendati tidak spesifik, seperti Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembangunan Ketahanan Keluarga.

- **Regulasi di Tingkat Kabupaten/Kota**

Semua kabupaten/kota di Provinsi DIY telah mempunyai peraturan daerah tentang penyandang disabilitas dan perlindungan anak yang memberikan arahan untuk pemenuhan hak anak penyandang disabilitas. Namun, tidak terdapat regulasi di tingkat daerah yang khusus mengatur anak penyandang disabilitas. Yang paling mendekati adalah peraturan daerah tentang pendidikan inklusif.

3. Situasi program perlindungan dan pemenuhan hak anak penyandang disabilitas.

- **Situasi program di tingkat Provinsi DIY dan kabupaten/kota di DIY**

- Di level nasional, sudah terdapat program spesifik mengenai anak penyandang disabilitas yang diinisiasi oleh KPPPA RI, seperti forum koordinasi perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas dan bimbingan teknis perlindungan anak penyandang disabilitas. Namun, program ini belum terhubung dengan program-program yang diinisiasi DPPPA Provinsi DIY maupun Kota Yogyakarta dan Kabupaten Kulon Progo.
- Dinas Sosial DIY telah mempunyai program spesifik tentang anak penyandang disabilitas seperti: *Case Conference*, Bimtek Tenaga Pendamping Penyandang Disabilitas, pangan, sandang, tempat tinggal, kesehatan, pendampingan psikologi, koordinasi dengan orang tua dan wali anak, rekreasi anak; respon kasus permasalahan anak penyandang disabilitas; sosialisasi tentang perubahan Perda; pelaksanaan penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas, aksesibilitas layanan pendidikan sesuai kebutuhan.

- Direktorat Anak Kementerian Sosial mempunyai program TESLA (Telepon Sahabat Anak). Begitu pula Direktorat Rehabilitasi Sosial yang mempunyai program ATENSI dengan anak penyandang disabilitas sebagai salah satu sasarannya.

- **Program di Kabupaten Kulon Progo**

Penguatan kapasitas terhadap keluarga yang memiliki anak penyandang disabilitas (pendampingan dilaksanakan melalui kunjungan rumah) dan pendampingan melalui Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak. Terdapat pula bantuan sosial untuk anak penyandang disabilitas sebesar Rp2.500.000 per individu.

- **Program di Kabupaten Bantul**

Sosialisasi pemenuhan hak-hak anak penyandang disabilitas di institusi pendidikan dan masyarakat desa.

- **Program di Kabupaten Sleman**

- Program Kabupaten Layak Anak, dengan keberpihakan kepada anak penyandang disabilitas sebagai indikatornya.
- Penyediaan ruang bermain yang aksesibel bagi anak penyandang disabilitas sebagai salah satu pemenuhan standar Ruang Bermain Ramah Anak (RBRA).
- Perlibatan anak penyandang disabilitas dalam keanggotaan Forum Anak Sleman.
- Peningkatan kapasitas bahasa isyarat bagi Forum Anak, Forum Anak Memerlukan Perlindungan Khusus (AMPK) dan Kader Pencegahan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (PKDRT).

- **Program di Kabupaten Gunungkidul**

Penyediaan layanan kesehatan khusus anak disabilitas di RSUD dan Puskesmas.

Program-program yang tercantum di atas hanya yang spesifik mengatur anak penyandang disabilitas. Di luar yang tercantum, adalah program-program yang diperuntukkan bagi penyandang disabilitas namun tidak secara spesifik tertuju pada anak penyandang disabilitas. Artinya program masih bersifat umum untuk penyandang disabilitas baik anak, dewasa, dan lansia.

Contohnya di Kota Yogyakarta memiliki program seperti: fasilitas pengantaran Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) ke Rumah Sakit Jiwa Grhasia; fasilitasi alat bantu bagi penyandang disabilitas; Pelayanan Jaminan Khusus (Jamkesus) Terpadu Disabilitas; Bantuan Asistensi Sosial bagi Penyandang Disabilitas sebesar Rp300.000 per bulan selama 1 tahun; Unit Layanan Disabilitas di bidang ketenagakerjaan; program sekolah inklusi; Jemput bola adminduk dan buku perpustakaan bagi difabel; Layanan pendampingan psikolog bagi kelompok rentan

Penelitian ini mengidentifikasi kebutuhan mendasar baik orang tua yang memiliki anak penyandang disabilitas maupun anak penyandang disabilitas itu sendiri, serta kebijakan dan program di tingkat nasional, provinsi dan kabupaten terkait pemenuhannya. Berikut catatan dalam penelitian ini.

Pertama, belum ada program yang sifatnya mengintervensi secara mikro, misalnya seperti pemenuhan kebutuhan informasi bagi orangtua secara langsung. Pendampingan bagi orangtua yang memiliki anak penyandang disabilitas diperlukan sejak deteksi dini hingga proses pemenuhan kebutuhan proses tumbuh kembang anak.

Kedua, perlunya dukungan inklusivitas di lingkungan keluarga, sekolah, panti/asrama, dan berbagai pola interaksi anak-anak penyandang disabilitas.

Ketiga, partisipasi anak penyandang disabilitas masih jauh dari kata terpenuhi. Berbagai situasi dan hambatan yang mereka alami menyebabkan suara/pendapatnya belum didengar dengan baik. Padahal, upaya pemenuhan kebutuhan anak penyandang disabilitas tidak akan efektif tanpa mendengar aspirasi dari mereka. Perlu menjadi refleksi bersama, bahwa anak penyandang disabilitas juga bisa berpartisipasi dalam pembangunan dari level terkecil yakni keluarga, masyarakat, hingga negara.

Keempat, terdapat situasi darurat dalam membangun komunikasi yang efektif bagi anak penyandang disabilitas. Hal ini terjadi mulai dari level keluarga, lingkungan sekitar, sekolah, hingga di wilayah publik yang lebih luas.

Kelima, berkaitan dengan akses pada layanan publik. Layanan yang berperspektif anak penyandang disabilitas akan sangat signifikan dalam upaya pemenuhan kebutuhannya.

D. Rekomendasi

1. Bagi Pemerintah Kabupaten Kulon Progo

- Pendidikan
 - 1) Meningkatkan fasilitas pengembangan minat dan bakat anak.
 - 2) Memperbanyak Guru Pendamping Khusus.
 - 3) Memberikan beasiswa untuk anak penyandang disabilitas.
 - 4) Memberikan pendidikan kesehatan reproduksi yang terintegrasi antara sekolah dengan orang tua.

- Kesehatan
 - 1) Melakukan deteksi dini anak disabilitas hingga level posyandu.
 - 2) Melakukan integrasi layanan Jamkesmas terpadu.
 - 3) Menyediakan informasi sistem rujukan pemenuhan kebutuhan khusus kesehatan anak penyandang disabilitas, mulai berbagai tes kedisabilitas hingga terapi.
- Sosial
 - 1) Melakukan integrasi layanan Jamkesmas terpadu.
 - 2) Memberikan penguatan pada komunitas orangtua dengan anak disabilitas sebagai bentuk dukungan sosial.
 - 3) Memberikan edukasi berkaitan dengan masyarakat inklusif untuk mengantisipasi berbagai bentuk perundungan dan stigma negatif anak penyandang disabilitas dan keluarganya.
 - 4) Menyediakan layanan konseling bagi orang tua atau keluarga yang memiliki anak penyandang disabilitas.

2. Bagi Pemerintah Kota Yogyakarta

- Pendataan
 - 1) Melakukan perbaruan data anak penyandang disabilitas secara sinergis dengan melibatkan Forum Kemantren Inklusi di 14 wilayah dan organisasi/komunitas penyandang disabilitas.
 - 2) Menyediakan data anak penyandang disabilitas yang memuat beragam informasi seperti jenis kelamin; ragam disabilitas; hambatan yang dialami; potensi dalam pendidikan dan keterampilan; kebutuhan atas layanan; dan dukungan yang diperlukan untuk bisa berpartisipasi aktif di lingkungan dimana ia tinggal serta berinteraksi dengan siapapun yang hidup bersamanya. Di dalamnya juga terdapat informasi lebih lanjut kondisi pendidikan, status ekonomi dan pengetahuan keluarga/orang tua sebagai pengampu anak penyandang disabilitas.
 - 3) Menyediakan satu data untuk semua dinas dan bidang yang dapat diolah sesuai dengan tupoksi dan program dari lembaga/kedinasan yang bersangkutan.
- Pendidikan
 - 1) Menyediakan informasi ketersediaan sekolah khusus dan sekolah inklusif yang komprehensif dan dapat dijangkau oleh orang tua dengan anak penyandang disabilitas.

- 2) Menyediakan informasi dukungan asesmen terhadap anak penyandang disabilitas pra sekolah (tes IQ, tes kemampuan anak, dan sebagainya).
 - 3) Menyediakan guru kelas dan guru pendamping khusus yang mampu memahami situasi anak penyandang disabilitas dan pembelajaran yang sesuai.
 - 4) Menyediakan sekolah yang bersedia menjangkau anak-anak disabilitas yang secara mobilitas atau mental kesulitan untuk bergabung dalam Pendidikan reguler (dalam kelas)
 - 5) Memberikan beasiswa bagi anak penyandang disabilitas, termasuk pembiayaan lebih atas kebutuhan mobilitas yang mahal.
 - 6) Memastikan sekolah memberikan pemahaman tentang inklusifitas dan anak berkebutuhan khusus kepada seluruh warga sekolah untuk mendukung program sekolah inklusif.
 - 7) Membuat program antara bagi anak penyandang disabilitas untuk memasuki dunia kerja pasca lulus sekolah.
- Kesehatan
 - 1) Menyediakan informasi tentang disabilitas, upaya intervensi dini, intervensi medis dan ketersediaan layanan kesehatan di Kota Yogyakarta dan sekitarnya yang dapat dijangkau dan mudah dipahami oleh keluarga anak disabilitas.
 - 2) Informasi tentang asupan gizi dan perawatan kesehatan, baik kesehatan umum, kesehatan khusus berkaitan dengan disabilitas, dan kesehatan reproduksi.
 - 3) Dukungan pembiayaan pada anak penyandang disabilitas yang membutuhkan terapi dan obat-obatan yang umumnya sering kali tidak ditanggung oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).
 - 4) Layanan kesehatan yang dapat memberikan layanan spesialis ramah disabilitas.
 - Sosial
 - 1) Menerapkan program-program yang secara spesifik mengembangkan bakat dan minat anak penyandang disabilitas.
 - 2) Program yang mendukung anak penyandang disabilitas untuk menyampaikan pendapat dan berinteraksi sosial secara wajar.
 - 3) Dukungan teknis dan bantuan untuk anak penyandang disabilitas melalui penyediaan peralatan yang memadai untuk sekolah.

- 4) Memberikan dukungan kepada forum-forum keluarga dengan anak penyandang disabilitas dan komunitas remaja penyandang disabilitas.

3. Perlindungan Anak dalam Keluarga & Masyarakat Secara Umum untuk Semua Wilayah

- 1) Mengadakan program pendidikan/pendampingan bagi keluarga yang mempunyai anggota penyandang disabilitas (berkaitan dengan pengasuhan anak penyandang disabilitas, dan sebagainya).
- 2) Mengadakan program konseling orang tua dengan anak penyandang disabilitas.
- 3) Mengoptimalkan peran Pembina Kesejahteraan Keluarga (PKK) serta satgas sampai level kelurahan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai Anak Berkebutuhan Khusus.
- 4) Mengembangkan sistem dukungan komunitas dan masyarakat terhadap keluarga dengan anak penyandang disabilitas yang dalam kondisi krisis karena orang tua meninggal, sakit keras, atau sedang dirawat di rumah sakit.
- 5) Memberikan dukungan intensif pada anak penyandang disabilitas yang mengalami kekerasan.
- 6) Mengembangkan sistem orang tua pengganti bagi anak penyandang disabilitas yang mengalami kekerasan dalam keluarga.
- 7) Mengembangkan sistem rumah aman/sementara bagi anak penyandang disabilitas yang mengalami kekerasan/penelantaran dalam keluarga.

KERTAS KEBIJAKAN

**REKOMENDASI KEPADA PEMERINTAH KABUPATEN KULON
PROGO DALAM PERLINDUNGAN & PEMENUHAN HAK ANAK
PENYANDANG DISABILITAS**

YAYASAN SAPDA, 2022

I. Latar Belakang

Data Profil Anak Indonesia 2020 mencatat pada tahun 2018 terdapat 31,56% atau sekitar 84,4 juta penduduk Indonesia berusia anak. Sementara Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menyebutkan presentase anak berusia 5-17 tahun dengan disabilitas mencapai 3,3%. Kemudian Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2019 mencatat, 0,79% dari jumlah anak di Indonesia merupakan anak disabilitas dengan lingkup usia 2-17 tahun. Kesulitan/gangguan berbicara dan berkomunikasi merupakan jenis disabilitas yang paling banyak dialami oleh anak yakni sebesar 0.34%.

Situasi lainnya, tidak semua anak tinggal bersama orangtuanya. Data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) 2019 mencatat pada tahun 2018 ada sebanyak 4,82 % anak yang tinggal bersama orang selain orang tuanya. Di sisi lain, masih ada anak di panti yang belum diketahui jumlahnya. Situasi pandemi COVID-19 turut menyumbang peningkatan jumlah anak yatim, piatu, maupun yatim piatu. Rapid pro per Desember 2021 mencatat 32.667 anak ditinggalkan oleh orangtuanya.

Majelis Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) telah mengesahkan Konvensi Hak-hak Anak pada 20 November 1989. Indonesia kemudian meratifikasinya pada 5 September 1990 melalui Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990. Ratifikasi ini menjadi batu pijakan dalam upaya pemenuhan dan perlindungan hak anak yang dimana amanatnya telah diatur dalam dasar konsitusi Indonesia. Pasal 28B Ayat (2) amandemen kedua Undang-undang Dasar 1945 berbunyi "Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi".

Amanat tersebut diikuti dengan lahirnya Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak dengan dua pilar utama, yaitu pemenuhan hak anak dan perlindungan khusus anak. Undang-undang tersebut telah dua kali diubah melalui Undang-undang 35 Tahun 2014 dan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2016. Peraturan ini mendefinisikan anak sebagai seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan, dan tidak terkecuali anak dengan penyandang disabilitas.

Pada 13 Desember 2006, Majelis Umum PBB juga menandatangani Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas. Empat tahun kemudian, Indonesia meratifikasi konvensi tersebut melalui Undang-undang Nomor 19 Tahun 2011. Dalam tataran regulasi, lahirilah Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas yang mencabut UU No 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat.

Dalam upaya pemenuhan dan perlindungan hak-hak anak setidaknya terdapat empat prinsip yang harus ditegakkan yaitu non diskriminasi; kepentingan terbaik bagi anak, hak hidup dan keberlangsungan hidup, serta penghargaan terhadap pendapat anak.

Pasal 7 Konvensi Hak Penyandang Disabilitas mewajibkan Negara-negara peratifikasi menjamin bahwa penyandang disabilitas dan anak memiliki hak untuk mengemukakan pandangan mereka secara bebas pada semua aspek yang mempengaruhi mereka dengan

mempertimbangkan kematangan usianya atas dasar persamaan dengan anak-anak lain, serta mendapatkan bantuan yang sesuai dengan usia anak agar hak itu dapat terpenuhi. Pasal 12 dan 13 Konvensi Hak Anak juga menegaskan bahwa setiap anak berhak menyampaikan pendapatnya secara bebas sesuai dengan kematangan usianya. Tidak hanya menyampaikan, anak juga perlu diberi ruang untuk didengar melalui forum-forum pengambilan keputusan yang berkenaan dengan kehidupan anak. Selain itu, Pasal 23 Konvensi Hak Anak menuntut negara memastikan bahwa anak penyandang disabilitas berpartisipasi aktif dalam masyarakat. Komite Hak Anak dalam komentar umum nomor 9 menambahkan bahwa langkah-langkah yang diambil terkait pemenuhan hak-hak anak penyandang disabilitas harus memastikan inklusif penuh mereka dalam masyarakat.

Salah satu hal mendasar dari upaya pemenuhan dan perlindungan hak-hak anak penyandang disabilitas adalah menjadikan anak penyandang disabilitas itu sendiri sebagai subjek utama. Suara, pendapat dan pandangan tentang keinginan anak penyandang disabilitas seharusnya menjadi pusat perhatian dalam berbagai upaya yang ditempuh dalam pemenuhan dan perlindungan hak-hak anak disabilitas.

II. Peta Situasi Anak Penyandang Disabilitas & Urgensi Menjawab Persoalannya

1. Situasi Anak Penyandang Disabilitas di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Kulon Progo.

- a. Anak penyandang disabilitas dalam kehidupan sehari-harinya tinggal, bertumbuh dan berkembang serta berinteraksi sosial dalam beberapa lingkungan sosial.
 - 1) Rumah keluarga bersama, di bawah pengasuhan anggota keluarga inti bersama ayah-ibu, nenek-kakek atau saudara. Meskipun sebagian besar anak penyandang disabilitas tinggal bersama orang tuanya, tetapi masih ada yang hanya diasuh oleh salah satu orang tua, dititip kepada nenek kakek, atau bahkan diurus oleh saudara atau kerabat dari salah satu orang tuanya.
 - 2) Panti sosial untuk anak disabilitas atau panti asuhan yatim piatu. Panti sosial dan panti asuhan punya peran dalam menampung anak penyandang disabilitas yang dibuang oleh orang tua atau dititipkan oleh, saudara/kerabat/orang lain karena tidak memiliki keluarga atau keluarganya tidak memiliki kemampuan secara ekonomi. Anak penyandang disabilitas akan tinggal di panti sampai ada adopsi oleh orang tua angkat, atau sampai anak dapat hidup mandiri dan keluar dari panti. Kemungkinan besar bagi penyandang disabilitas berat untuk tinggal di panti selamanya.

- 3) Sekolah dan asrama yang dimiliki oleh sekolah. Beberapa sekolah luar biasa baik milik pemerintah ataupun swasta mempunyai asrama yang disediakan bagi anak-anak penyandang disabilitas dengan lokasi tempat tinggal yang jauh dari sekolah; lahir di keluarga miskin; atau akan keluar setelah lulus. Anak penyandang disabilitas akan menghabiskan beberapa tahun di dalam asrama, dan bertemu dengan keluarga saat liburan sekolah. Sisanya, petugas asrama menggantikan peran orang tua.
- b. Sistem pendukung dalam semua lingkungan dimana anak penyandang disabilitas beraktivitas, bertumbuh, berkembang dan berinteraksi sosial masih belum kuat dan siap untuk mengoptimalkan tumbuh kembangnya. Situasi ini misalnya seperti ketidaksiapan orang tua; ketiadaan referensi pendampingan bagi keluarga dengan anak penyandang disabilitas; hingga ketiadaan atau minimnya layanan yang sesuai dengan kebutuhan anak penyandang disabilitas dan terjangkau secara jarak atau biaya. Informasi lebih lengkap dapat disimak melalui di bawah ini.

Lingkungan	Situasi yang dihadapi
Rumah dan keluarga	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada orang tua yang benar-benar siap mempunyai anak disabilitas secara psikis dan ekonomi. • Tidak ada proses pendampingan bagi orang tua yang mempunyai anak penyandang disabilitas, sehingga mereka mengenal ragam disabilitas dan kebutuhan anak hanya dari pengamatan dan otodidak. • Tidak mempunyai cukup sumber daya dan pengetahuan untuk mengakses layanan kesehatan yang khusus bagi anak penyandang disabilitas. • Tidak ada/minimnya dukungan, bahkan penolakan, dari keluarga dan lingkungan sosial terhadap keluarga dan orang tua yang mempunyai anak penyandang disabilitas. • Budaya dan situasi psikologis keluarga menjadikan beban pengasuhan anak disabilitas ditumpukan pada salah satu orang tua yang biasanya adalah perempuan. • Tidak ada/minimnya referensi pengasuhan anak penyandang disabilitas yang benar dan sehat. • Keterbatasan pengetahuan dan contoh untuk melakukan pendampingan kesehatan reproduksi dan seksual pada anak disabilitas penyandang disabilitas.

	<ul style="list-style-type: none"> • Sulitnya memperoleh informasi yang tepat seputar anak penyandang disabilitas dengan sumber terpercaya.
Panti asuhan/ panti disabilitas	<ul style="list-style-type: none"> • Di tengah keterbatasan sumber daya, panti harus bertanggungjawab penuh pada anak penyandang disabilitas yang diasuh seumur hidup karena tidak lagi mempunyai keluarga yang bertanggungjawab dan membayar. • Selain pengurus, panti juga menjadi penanggungjawab identitas anak secara legal dalam dokumen administrasi hukum. • Kelengkapan dokumen administrasi tidak menjamin anak penyandang disabilitas mendapatkan akses layanan publik dasar (misalnya pendidikan), karena masih terbatas pada layanan kesehatan. • Petugas masih mempunyai hambatan untuk melakukan komunikasi efektif dan kontrol emosi saat melakukan pendampingan anak penyandang disabilitas yang beragam, khususnya pada anak penyandang disabilitas intelektual dan mental • Petugas belum mempunyai pemahaman dan kemampuan yang mencukupi untuk mendampingi anak penyandang disabilitas dalam masa pubertas.
Sekolah/asrama	<ul style="list-style-type: none"> • Terbatasnya ketersediaan sekolah inklusif, sekolah luar biasa, pengajar yang mempunyai kemampuan berinteraksi dengan anak penyandang disabilitas, hingga guru pendamping khusus. • Minimnya sumber daya di sekolah. Situasi ini menjadikan anak sering kali mengalami penolakan atau tidak mendapatkan layanan pendidikan yang optimal. • Beberapa sekolah sudah menerapkan sistem asrama dan pendidikan berbasis aktivitas harian mandiri. Ini bisa menjadi solusi, namun jumlah dan dayaampungnya sering kali sangat terbatas. • Stigma terhadap anak penyandang disabilitas masih terjadi, disertai dengan perundungan oleh guru dan teman sebaya.

	<ul style="list-style-type: none"> • Anak penyandang disabilitas masih mengalami berbagai bentuk kekerasan. • Adanya kedaruratan pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi bagi semua anak penyandang disabilitas yang beragam dengan melibatkan guru dan orang tua.
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2. Kebutuhan Khusus Anak Penyandang Disabilitas dan Hambatan/Tantangan dalam Pemenuhannya.

a. Kebutuhan khusus anak penyandang disabilitas meliputi:

- 1) Asupan makanan dan gizi yang sesuai dengan kondisi disabilitas anak.
- 2) Pendidikan inklusi atau khusus, yang memberikan dukungan pada anak dalam proses Pendidikan, kurikulum serta layanan yang sesuai.
- 3) Layanan kesehatan termasuk obat, dokter dan tenaga medis yang sesuai kebutuhan kesehatan anak disabilitas yang rentan sakit dengan kondisi anak mempunyai hambatan untuk berinteraksi atau mengikuti perintah dokter / tenaga medis dalam proses perawatan.
- 4) Deteksi dan Pengembangan minat dan bakat anak disabilitas, sehingga anak dapat dikembangkan untuk masa depannya.
- 5) lingkungan keluarga dan masyarakat yang dapat menerima/ tidak melakukan penolakan, tidak diskriminatif, tidak melakukan kekerasan termasuk bullying dan penelantaran.

b. Tantangan dan hambatan untuk memenuhi kebutuhan khusus anak penyandang disabilitas.

Orang tua/keluarga mengalami beragam dan bertingkat tantangan dan hambatan untuk memberikan pengasuhan dan pendampingan, serta mengoptimalkan tumbuh kembang anak penyandang disabilitas secara sosial, kesehatan maupun pendidikan. Ada pun tantangan dan hambatan yang dialami oleh orang tua/keluarga, adalah sebagai berikut:

Persoalan	Situasi
Pengembangan Bakat Minat	<ul style="list-style-type: none"> • Kesulitan untuk mengidentifikasi bakat dan minat anak. • Tidak adanya Info tempat anak dapat mengembangkan bakat.

	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak menemukan alternatif-alternatif pengembangan bakat anak. • Sekolah belum memiliki program untuk anak sesuai dengan bakat dan minat.
Penolakan	Masih banyak anak yang mendapatkan penolakan dari keluarga, lingkungan dan sekolah, maupun saat mencari pekerjaan.
Masa Pubertas	Sulitnya pemberian informasi dan pendampingan pada anak berkebutuhan khusus yang memasuki masa pubertas, terutama ketika berinteraksi dengan lawan jenis.
Kondisi Disabilitas Anak	<ul style="list-style-type: none"> • Kondisi kedisabilitasan anak membuatnya sulit memahami materi pembelajaran. • Hiperaktif. • Sulit fokus dan konsentrasi dalam belajar. • Terkait dengan kesehatan, ragam disabilitas tertentu sering mengalami persoalan seperti sakit atau cedera. • Ketidakstabilan emosi. • Kemandirian anak sangat tergantung pada orang tua yang sepihak.
Biaya hidup anak penyandang disabilitas yang tinggi	<ul style="list-style-type: none"> • Mahalnya biaya terapi, biaya sekolah, les privat, konsultasi psikologi, psikiater, obat, transportasi, guru pendamping. • Asupan yang sesuai kebutuhan khusus anak biasanya lebih mahal.
Layanan	<ul style="list-style-type: none"> • Ketidakterediaan layanan guru, dokter, rumah sakit. • Yogyakarta masih kekurangan Sekolah Luar Biasa yang menerima penyandang disabilitas autisme. • Proses aktivitas belajar di sekolah tidak maksimal.
Komunikasi	<ul style="list-style-type: none"> • Sulitnya menyampaikan informasi, perintah dan keinginan orang tua dengan cara yang dapat dipahami oleh anak. • Memahami bicara anak.

- c. Kerentanan karena bertemunya kebutuhan khusus dengan tantangan/hambatan dari keluarga untuk melakukan pemenuhan.

Anak penyandang disabilitas mempunyai kerentanan yang lebih dibandingkan dengan anak-anak sebaya tanpa disabilitas atau penyandang disabilitas usia dewasa. Beberapa hal yang menyebabkan kerentanan tersebut adalah:

- 1) Kondisi fisik yang secara medis lebih lemah dan dalam masa pertumbuhan, sehingga membutuhkan layanan medis, fisioterapi atau layanan kesehatan lain secara intensif.
- 2) Kondisi tubuh yang khusus dengan beragam hambatannya membutuhkan asupan gizi dan tindakan lain secara medis dan non medis yang berbiaya tinggi.
- 3) Usianya yang masih anak-anak secara fisik ataupun mental membuatnya masih sangat bergantung pada orang dewasa disekitarnya terutama ibunya.
- 4) Kondisi disabilitas dengan hambatan intelektual, dan atau mental dalam hal ini hiperaktif ataupun autisme menjadikan mereka sangat kesulitan untuk berinteraksi dengan lingkungan dan memahami apa yang terjadi di sekitarnya.

Kondisi disabilitas, hambatan untuk berkomunikasi, berinteraksi, tingginya biaya hidup khususnya untuk berobat, makan atau mobilitas, penolakan lingkungan sosial /keluarga besar/masyarakat, informasi yang tidak mencukupi, dan ketiadaan layanan yang dibutuhkan menjadi rangkaian persoalan yang dihadapi oleh keluarga yang mempunyai anak penyandang disabilitas.

- d. Keinginan/kebutuhan anak penyandang disabilitas dari sudut pandang anak yang belum terpenuhi.

Dari sudut pandang anak itu sendiri, terdapat keinginan dan kebutuhan anak penyandang disabilitas yang masih belum terpenuhi. Di rumah, anak ingin didengarkan tanpa dihakimi, tidak dibedakan, ingin dipercaya untuk mandiri, mendapatkan tempat aman dan nyaman, serta bebas dari segala bentuk kekerasan. Anak ingin dilibatkan dalam pengambilan keputusan, misalnya dalam menentukan sekolah atau menentukan kebutuhannya. Penyampaian keinginan dan kebutuhan anak disabilitas tercatat masih menghadapi kendala komunikasi, dimana hal ini terjadi pada semua ragam disabilitas. Meskipun begitu, ada anak yang memiliki inisiatif kreatif dalam menyampaikan pesan /pendapatnya kepada orang tua. Ada yang membuat surat, ada yang menggunakan puisi, dan ada yang sudah mampu menyampaikan secara langsung tanpa perantara.

Di sekolah, anak ingin belajar dengan aman dan nyaman tanpa kekerasan, mendapatkan dukungan belajar dan terfasilitasi hobinya, tidak ada perundungan, dan guru yang ramah dan sabar sehingga anak bisa nyaman menyampaikan pendapatnya. Di lingkungan pertemanan, anak penyandang disabilitas juga ingin

bebas dari perundungan dan bentuk kekerasan lainnya, ingin diterima dan diajak bermain, tidak mendapatkan perlakuan yang berbeda, dan dapat membantu satu sama lain untuk saling belajar.

III. Peta Situasi Data, Kebijakan & Program Pemenuhan & Perlindungan Hak Anak Penyandang Disabilitas

1. Situasi Data Anak Penyandang Disabilitas

Data anak disabilitas di level nasional yang tersedia dan masih menjadi acuan adalah Susenas 2019, yang menyatakan 0,79% dari jumlah anak di Indonesia merupakan anak penyandang disabilitas dengan lingkup usia 2-17 tahun. Profil Anak Indonesia 2020 mencatat pada tahun 2018 terdapat 31,56% atau sekitar 84,4 juta penduduk Indonesia berusia anak. Riskesdas 2018 menyebutkan 3,3% dari anak usia 5-17 tahun menyandang kondisi kedisabilitas. Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial menyebutkan bahwa penyandang disabilitas yang mendapatkan bantuan atensi melalui balai-balai rehabilitasi sosial mencapai 19.554 individu.

Sementara di Provinsi DIY, data anak penyandang disabilitas memang sudah tersedia, kendati belum belum sinkron dan ter-*update* antar instansi pemilik data. Berikut situasi selengkapnya:

- a. Terdapat ketidaksesuaian data antar instansi dalam satu kabupaten yang sama. Bahkan ada instansi dengan tupoksi perlindungan dan pemenuhan hak anak di daerah yang belum mempunyai data anak disabilitas.

Wilayah	Data Anak Disabilitas	
	Dinas Sosial	Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
Kota Yogyakarta	288	311
Kabupaten Kulon Progo	331	Belum mencantumkan
Kabupaten Bantul	352	Belum mencantumkan
Kabupaten Sleman	583	526
Kabupaten Gunungkidul	527	527

Selain itu, juga terlihat bahwa tidak terjadi koordinasi dan perbaruan data antar institusi yang sama. Misalnya, ada ketidaksesuaian data antara Dinas Sosial Provinsi dengan Dinas Sosial Kabupaten/Kota.

Wilayah	Data Anak Disabilitas	
	Dinas Sosial Kabupaten/Kota	Dinas Sosial Provinsi DIY
Kota Yogyakarta	288	177
Kabupaten Kulon Progo	331	Belum tercantum
Kabupaten Bantul	352	450
Kabupaten Sleman	583	526
Kabupaten Gunungkidul	527	555

- b. Ketidaksesuaian data berpotensi pada kerancuan intervensi program.

Ketidaksinkronan data berpotensi menimbulkan kerancuan dalam upaya intervensi program terhadap anak penyandang disabilitas. Salah satu hal yang mungkin terjadi adalah sasaran program yang tidak sesuai dengan data yang ada pada kedinasan. Misalnya, basis data milik Dinas Sosial DIY menyebutkan ada 450 anak penyandang disabilitas di Kabupaten Bantul, sementara basis data milik Dinas Sosial Kabupaten Bantul itu sendiri mengatakan hanya ada 352 anak penyandang disabilitas. Sehingga setidaknya terdapat 98 anak penyandang disabilitas di Kabupaten Bantul yang kemungkinan tidak tersentuh intervensi program apabila Dinas Sosial Provinsi DIY menjalankan program terhadap anak penyandang disabilitas. Hal ini tentunya akan menjadi temuan dalam evaluasi, baik terkait dengan indikator anak penyandang disabilitas atau indikator sasaran program. Kemungkinan lainnya adalah kebingungan untuk memilih data yang akan digunakan sebagai dasar pembuatan keputusan alokasi program dan anggaran.

2. Situasi Regulasi Perlindungan & Pemenuhan Hak Anak Penyandang Disabilitas

- a. Regulasi di level nasional

Regulasi tentang anak telah mencantumkan secara spesifik perlindungan dan pemenuhan hak anak penyandang disabilitas, dan dapat diimplementasikan oleh kementerian/lembaga dan dinas yang bekerja di dalam perlindungan anak dan anak penyandang disabilitas. Beberapa perlindungan dan pemenuhan hak yang diatur di antaranya adalah sebagai berikut:

- 1) Perlindungan dan pemenuhan hak atas pendidikan: mendapatkan pendidikan luar biasa dan pendidikan inklusif.
- 2) Perlindungan dan pemenuhan hak atas kesejahteraan sosial dan keluarga, berupa:
- 3) Perlindungan dari stigma, pandangan diskriminatif dan labelisasi
- 4) Perlindungan dan pemenuhan terhadap aksesibilitas: memastikan aksesibilitas bagi anak.
- 5) Perlindungan dan pemenuhan hak atas situasi darurat dan bencana, berupa:
- 6) Perlindungan dan pemenuhan hak dalam proses peradilan.
- 7) Perlindungan dan pemenuhan hak dalam investasi kesehatan.

Regulasi Anak	Regulasi Penyandang Disabilitas
<p>Peraturan Pemerintah Nomor 54 Tahun 2007 tentang Pelaksanaan Pengangkatan Anak.</p> <p>Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pengasuhan Anak.</p> <p>Peraturan Pemerintah Nomor 78 Tahun 2021 tentang Perlindungan Khusus Bagi Anak.</p> <p>Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990 Tentang Pengesahan Konvensi Hak-hak Anak.</p> <p>Protokol Perlindungan Anak Penyandang Disabilitas di Masa Pandemi COVID-19.</p>	<p>Peraturan Pemerintah Nomor 42 Tahun 2020 tentang Perencanaan, Penyelenggaraan dan Evaluasi terhadap Penghormatan, Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas.</p> <p>Peraturan Pemerintah Nomor 52 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial bagi Penyandang Disabilitas.</p> <p>Peraturan Pemerintah Nomor 75 tahun 2020 tentang Pelayanan Habilitasi dan Rehabilitasi bagi Penyandang Disabilitas.</p> <p>Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2020 tentang Penyediaan Akomodasi yang Layak bagi Peserta Didik Penyandang Disabilitas.</p> <p>Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2020 tentang Akomodasi yang Layak untuk Penyandang Disabilitas dalam Proses Peradilan.</p>

b. Regulasi di tingkat Provinsi DIY.

DIY memiliki beberapa regulasi yang spesifik mengatur anak penyandang disabilitas, yakni Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Penghormatan, Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas, dan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak. Terdapat pula regulasi yang mengatur tentang anak penyandang disabilitas kendati tidak spesifik, seperti Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembangunan Ketahanan Keluarga.

c. Regulasi di tingkat Kabupaten/Kota di DIY.

Semua kabupaten/kota di Provinsi DIY telah mempunyai peraturan daerah tentang penyandang disabilitas dan perlindungan anak yang memberikan arahan untuk pemenuhan hak anak penyandang disabilitas. Namun, tidak terdapat regulasi di tingkat daerah yang khusus mengatur anak penyandang disabilitas. Yang paling mendekati adalah peraturan daerah tentang pendidikan inklusif.

3. Situasi Program Perlindungan & Pemenuhan Hak Anak Penyandang Disabilitas

Di level nasional, sudah terdapat program spesifik mengenai anak penyandang disabilitas yang diinisiasi oleh KPPPA RI, seperti forum koordinasi perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas dan bimbingan teknis perlindungan anak penyandang disabilitas. Namun, program ini belum terhubung dengan program-program yang diinisiasi DPPPA Provinsi DIY maupun Kota Yogyakarta dan Kabupaten Kulon Progo.

Direktorat Anak Kementerian Sosial mempunyai program TESLA (Telepon Sahabat Anak). Begitu pula Direktorat Rehabilitasi Sosial yang mempunyai program ATENSI dengan anak penyandang disabilitas sebagai salah satu sasarannya.

Dinas Sosial DIY telah mempunyai program spesifik tentang anak penyandang disabilitas seperti: *Case Conference*, Bimtek Tenaga Pendamping Penyandang Disabilitas, pangan, sandang, tempat tinggal, kesehatan, pendampingan psikologi, koordinasi dengan orang tua dan wali anak, rekreasi anak; respon kasus permasalahan anak penyandang disabilitas; sosialisasi perubahan Perda; pelaksanaan penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas, aksesibilitas layanan pendidikan sesuai kebutuhan.

Kabupaten/Kota di DIY telah memiliki program spesifik walaupun masih terbatas, seperti penguatan kapasitas terhadap keluarga yang memiliki anak penyandang disabilitas (pendampingan dilaksanakan melalui kunjungan rumah) dan pendampingan melalui Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak. Terdapat pula bantuan sosial anak penyandang disabilitas sebesar Rp2.500.000 per individu.

Contoh-contoh program yang disebutkan di atas berpeluang mengintervensi anak penyandang disabilitas, walaupun belum secara khusus dan spesifik.

Berdasarkan kebutuhan orang tua yang memiliki anak penyandang disabilitas maupun anak penyandang disabilitas itu sendiri, serta kebijakan dan program di tingkat nasional, provinsi dan kabupaten terkait pemenuhannya, SAPDA membuat beberapa catatan sebagai berikut:

- 1) Belum ada program yang sifatnya mengintervensi secara mikro, misalnya seperti pemenuhan kebutuhan informasi bagi orangtua secara langsung. Pendampingan bagi orangtua yang memiliki anak penyandang disabilitas diperlukan sejak deteksi dini hingga proses pemenuhan kebutuhan proses tumbuh kembang anak.
- 2) Perlunya dukungan inklusivitas di lingkungan keluarga, sekolah, panti/asrama, dan berbagai pola interaksi anak-anak penyandang disabilitas.
- 3) Partisipasi anak penyandang disabilitas masih jauh dari kata terpenuhi. Berbagai situasi dan hambatan yang mereka alami menyebabkan suara/pendapatnya belum didengar dengan baik. Padahal, upaya pemenuhan kebutuhan anak penyandang disabilitas tidak akan efektif tanpa mendengar aspirasi dari mereka. Perlu menjadi refleksi bersama, bahwa anak penyandang disabilitas juga bisa berpartisipasi dalam pembangunan dari level terkecil yakni keluarga, masyarakat, hingga negara.
- 4) Terdapat situasi darurat dalam membangun komunikasi yang efektif bagi anak penyandang disabilitas. Hal ini terjadi mulai dari level keluarga, lingkungan sekitar, sekolah, hingga di wilayah publik yang lebih luas.
- 5) Berkaitan dengan akses pada layanan publik. Layanan yang berperspektif anak penyandang disabilitas akan berdampak sangat signifikan dalam upaya pemenuhan kebutuhannya.

IV. Rekomendasi

- Pendidikan
 - 1) Meningkatkan fasilitas pengembangan minat dan bakat anak.
 - 2) Memperbanyak Guru Pendamping Khusus.
 - 3) Memberikan beasiswa untuk anak penyandang disabilitas.
 - 4) Memberikan pendidikan kesehatan reproduksi yang terintegrasi antara sekolah dengan orang tua.

- Kesehatan
 - 1) Melakukan deteksi dini anak disabilitas hingga level posyandu.
 - 2) Melakukan integrasi layanan Jamkesmas terpadu.
 - 3) Menyediakan informasi sistem rujukan pemenuhan kebutuhan khusus kesehatan anak penyandang disabilitas, mulai berbagai tes kedisabilitas hingga terapi.
- Sosial
 - 1) Melakukan integrasi layanan Jamkesmas terpadu.
 - 2) Memberikan penguatan pada komunitas orangtua dengan anak disabilitas sebagai bentuk dukungan sosial.
 - 3) Memberikan edukasi berkaitan dengan masyarakat inklusif untuk mengantisipasi berbagai bentuk perundungan dan stigma negatif anak penyandang disabilitas dan keluarganya.
 - 4) Menyediakan layanan konseling bagi orang tua atau keluarga yang memiliki anak penyandang disabilitas.
- **Perlindungan Anak Secara Umum dalam Keluarga dan Masyarakat**
 - 1) Mengadakan program pendidikan/pendampingan bagi keluarga yang mempunyai anggota penyandang disabilitas (berkaitan dengan pengasuhan anak penyandang disabilitas, dan sebagainya).
 - 2) Mengadakan program konseling orang tua dengan anak penyandang disabilitas.
 - 3) Mengoptimalkan peran Pembina Kesejahteraan Keluarga (PKK) serta satgas sampai level kelurahan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai Anak Berkebutuhan Khusus.
 - 4) Mengembangkan sistem dukungan komunitas dan masyarakat terhadap keluarga dengan anak penyandang disabilitas yang dalam kondisi krisis karena orang tua meninggal, sakit keras, atau sedang dirawat di rumah sakit.
 - 5) Memberikan dukungan intensif pada anak penyandang disabilitas yang mengalami kekerasan.

KERTAS KEBIJAKAN

**REKOMENDASI KEPADA PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DALAM PERLINDUNGAN & PEMENUHAN HAK ANAK
PENYANDANG DISABILITAS**

YAYASAN SAPDA, 2022

I. Latar Belakang

Data Profil Anak Indonesia 2020 mencatat pada tahun 2018 terdapat 31,56% atau sekitar 84,4 juta penduduk Indonesia berusia anak. Sementara Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menyebutkan presentase anak berusia 5-17 tahun dengan disabilitas mencapai 3,3%. Kemudian Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2019 mencatat, 0,79% dari jumlah anak di Indonesia merupakan anak disabilitas dengan lingkup usia 2-17 tahun. Kesulitan/gangguan berbicara dan berkomunikasi merupakan jenis disabilitas yang paling banyak dialami oleh anak yakni sebesar 0.34%.

Situasi lainnya, tidak semua anak tinggal bersama orangtuanya. Data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) 2019 mencatat pada tahun 2018 ada sebanyak 4,82 % anak yang tinggal bersama orang selain orang tuanya. Di sisi lain, masih ada anak di panti yang belum diketahui jumlahnya. Situasi pandemi COVID-19 turut menyumbang peningkatan jumlah anak yatim, piatu, maupun yatim piatu. Rapid pro per Desember 2021 mencatat 32.667 anak ditinggalkan oleh orangtuanya.

Majelis Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) telah mengesahkan Konvensi Hak-hak Anak pada 20 November 1989. Indonesia kemudian meratifikasinya pada 5 September 1990 melalui Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990. Ratifikasi ini menjadi batu pijakan dalam upaya pemenuhan dan perlindungan hak anak yang dimana amanatnya telah diatur dalam dasar konsitusi Indonesia. Pasal 28B Ayat (2) amandemen kedua Undang-undang Dasar 1945 berbunyi "Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi".

Amanat tersebut diikuti dengan lahirnya Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak dengan dua pilar utama, yaitu pemenuhan hak anak dan perlindungan khusus anak. Undang-undang tersebut telah dua kali diubah melalui Undang-undang 35 Tahun 2014 dan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2016. Peraturan ini mendefinisikan anak sebagai seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan, dan tidak terkecuali anak dengan penyandang disabilitas.

Pada 13 Desember 2006, Majelis Umum PBB juga menandatangani Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas. Empat tahun kemudian, Indonesia meratifikasi konvensi tersebut melalui Undang-undang Nomor 19 Tahun 2011. Dalam tataran regulasi, lahirilah Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas yang mencabut UU No 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat.

Dalam upaya pemenuhan dan perlindungan hak-hak anak setidaknya terdapat empat prinsip yang harus ditegakkan yaitu non diskriminasi; kepentingan terbaik bagi anak, hak hidup dan keberlangsungan hidup, serta penghargaan terhadap pendapat anak.

Pasal 7 Konvensi Hak Penyandang Disabilitas mewajibkan Negara-negara peratifikasi menjamin bahwa penyandang disabilitas dan anak memiliki hak untuk mengemukakan pandangan mereka secara bebas pada semua aspek yang mempengaruhi mereka dengan

mempertimbangkan kematangan usianya atas dasar persamaan dengan anak-anak lain, serta mendapatkan bantuan yang sesuai dengan usia anak agar hak itu dapat terpenuhi. Pasal 12 dan 13 Konvensi Hak Anak juga menegaskan bahwa setiap anak berhak menyampaikan pendapatnya secara bebas sesuai dengan kematangan usianya. Tidak hanya menyampaikan, anak juga perlu diberi ruang untuk didengar melalui forum-forum pengambilan keputusan yang berkenaan dengan kehidupan anak. Selain itu, Pasal 23 Konvensi Hak Anak menuntut negara memastikan bahwa anak penyandang disabilitas berpartisipasi aktif dalam masyarakat. Komite Hak Anak dalam komentar umum nomor 9 menambahkan bahwa langkah-langkah yang diambil terkait pemenuhan hak-hak anak penyandang disabilitas harus memastikan inklusif penuh mereka dalam masyarakat.

Salah satu hal mendasar dari upaya pemenuhan dan perlindungan hak-hak anak penyandang disabilitas adalah menjadikan anak penyandang disabilitas itu sendiri sebagai subjek utama. Suara, pendapat dan pandangan tentang keinginan anak penyandang disabilitas seharusnya menjadi pusat perhatian dalam berbagai upaya yang ditempuh dalam pemenuhan dan perlindungan hak-hak anak disabilitas.

II. Peta Situasi Anak Penyandang Disabilitas & Urgensi Menjawab Persoalannya

1. Situasi Anak Penyandang Disabilitas di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Kulon Progo.

- a. Anak penyandang disabilitas dalam kehidupan sehari-harinya tinggal, bertumbuh dan berkembang serta berinteraksi sosial dalam beberapa lingkungan sosial.
 - 1) Rumah keluarga bersama, di bawah pengasuhan anggota keluarga inti bersama ayah-ibu, nenek-kakek atau saudara. Meskipun sebagian besar anak penyandang disabilitas tinggal bersama orang tuanya, tetapi masih ada yang hanya diasuh oleh salah satu orang tua, dititip kepada nenek kakek, atau bahkan diurus oleh saudara atau kerabat dari salah satu orang tuanya.
 - 2) Panti sosial untuk anak disabilitas atau panti asuhan yatim piatu. Panti sosial dan panti asuhan punya peran dalam menampung anak penyandang disabilitas yang dibuang oleh orang tua atau dititipkan oleh, saudara/kerabat/orang lain karena tidak memiliki keluarga atau keluarganya tidak memiliki kemampuan secara ekonomi. Anak penyandang disabilitas akan tinggal di panti sampai ada adopsi oleh orang tua angkat, atau sampai anak dapat hidup mandiri dan keluar dari panti. Kemungkinan besar bagi penyandang disabilitas berat untuk tinggal di panti selamanya.

- 3) Sekolah dan asrama yang dimiliki oleh sekolah. Beberapa sekolah luar biasa baik milik pemerintah ataupun swasta mempunyai asrama yang disediakan bagi anak-anak penyandang disabilitas dengan lokasi tempat tinggal yang jauh dari sekolah; lahir di keluarga miskin; atau akan keluar setelah lulus. Anak penyandang disabilitas akan menghabiskan beberapa tahun di dalam asrama, dan bertemu dengan keluarga saat liburan sekolah. Sisanya, petugas asrama menggantikan peran orang tua.
- b. Sistem pendukung dalam semua lingkungan dimana anak penyandang disabilitas beraktivitas, bertumbuh, berkembang dan berinteraksi sosial masih belum kuat dan siap untuk mengoptimalkan tumbuh kembangnya. Situasi ini misalnya seperti ketidaksiapan orang tua; ketiadaan referensi pendampingan bagi keluarga dengan anak penyandang disabilitas; hingga ketiadaan atau minimnya layanan yang sesuai dengan kebutuhan anak penyandang disabilitas dan terjangkau secara jarak atau biaya. Informasi lebih lengkap dapat disimak melalui di bawah ini.

Lingkungan	Situasi yang dihadapi
Rumah dan keluarga	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada orang tua yang benar-benar siap mempunyai anak disabilitas secara psikis dan ekonomi. • Tidak ada proses pendampingan bagi orang tua yang mempunyai anak penyandang disabilitas, sehingga mereka mengenal ragam disabilitas dan kebutuhan anak hanya dari pengamatan dan otodidak. • Tidak mempunyai cukup sumber daya dan pengetahuan untuk mengakses layanan kesehatan yang khusus bagi anak penyandang disabilitas. • Tidak ada/minimnya dukungan, bahkan penolakan, dari keluarga dan lingkungan sosial terhadap keluarga dan orang tua yang mempunyai anak penyandang disabilitas. • Budaya dan situasi psikologis keluarga menjadikan beban pengasuhan anak disabilitas ditumpukan pada salah satu orang tua yang biasanya adalah perempuan. • Tidak ada/minimnya referensi pengasuhan anak penyandang disabilitas yang benar dan sehat. • Keterbatasan pengetahuan dan contoh untuk melakukan pendampingan kesehatan reproduksi dan seksual pada anak disabilitas penyandang disabilitas.

	<ul style="list-style-type: none"> • Sulitnya memperoleh informasi yang tepat seputar anak penyandang disabilitas dengan sumber terpercaya.
Panti asuhan/ panti disabilitas	<ul style="list-style-type: none"> • Di tengah keterbatasan sumber daya, panti harus bertanggungjawab penuh pada anak penyandang disabilitas yang diasuh seumur hidup karena tidak lagi mempunyai keluarga yang bertanggungjawab dan membayar. • Selain pengurus, panti juga menjadi penanggungjawab identitas anak secara legal dalam dokumen administrasi hukum. • Kelengkapan dokumen administrasi tidak menjamin anak penyandang disabilitas mendapatkan akses layanan publik dasar (misalnya pendidikan), karena masih terbatas pada layanan kesehatan. • Petugas masih mempunyai hambatan untuk melakukan komunikasi efektif dan kontrol emosi saat melakukan pendampingan anak penyandang disabilitas yang beragam, khususnya pada anak penyandang disabilitas intelektual dan mental • Petugas belum mempunyai pemahaman dan kemampuan yang mencukupi untuk mendampingi anak penyandang disabilitas dalam masa pubertas.
Sekolah/asrama	<ul style="list-style-type: none"> • Terbatasnya ketersediaan sekolah inklusif, sekolah luar biasa, pengajar yang mempunyai kemampuan berinteraksi dengan anak penyandang disabilitas, hingga guru pendamping khusus. • Minimnya sumber daya di sekolah. Situasi ini menjadikan anak sering kali mengalami penolakan atau tidak mendapatkan layanan pendidikan yang optimal. • Beberapa sekolah sudah menerapkan sistem asrama dan pendidikan berbasis aktivitas harian mandiri. Ini bisa menjadi solusi, namun jumlah dan dayaampungnya sering kali sangat terbatas. • Stigma terhadap anak penyandang disabilitas masih terjadi, disertai dengan perundungan oleh guru dan teman sebaya.

	<ul style="list-style-type: none"> • Anak penyandang disabilitas masih mengalami berbagai bentuk kekerasan. • Adanya kedaruratan pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi bagi semua anak penyandang disabilitas yang beragam dengan melibatkan guru dan orang tua.
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2. Kebutuhan Khusus Anak Penyandang Disabilitas dan Hambatan/Tantangan dalam Pemenuhannya.

a. Kebutuhan khusus anak penyandang disabilitas meliputi:

- 1) Asupan makanan dan gizi yang sesuai dengan kondisi disabilitas anak.
- 2) Pendidikan inklusi atau khusus, yang memberikan dukungan pada anak dalam proses Pendidikan, kurikulum serta layanan yang sesuai.
- 3) Layanan kesehatan termasuk obat, dokter dan tenaga medis yang sesuai kebutuhan kesehatan anak disabilitas yang rentan sakit dengan kondisi anak mempunyai hambatan untuk berinteraksi atau mengikuti perintah dokter / tenaga medis dalam proses perawatan.
- 4) Deteksi dan Pengembangan minat dan bakat anak disabilitas, sehingga anak dapat dikembangkan untuk masa depannya.
- 5) lingkungan keluarga dan masyarakat yang dapat menerima/ tidak melakukan penolakan, tidak diskriminatif, tidak melakukan kekerasan termasuk bullying dan penelantaran.

b. Tantangan dan hambatan untuk memenuhi kebutuhan khusus anak penyandang disabilitas.

Orang tua/keluarga mengalami beragam dan bertingkat tantangan dan hambatan untuk memberikan pengasuhan dan pendampingan, serta mengoptimalkan tumbuh kembang anak penyandang disabilitas secara sosial, kesehatan maupun pendidikan. Ada pun tantangan dan hambatan yang dialami oleh orang tua/keluarga, adalah sebagai berikut:

Persoalan	Situasi
Pengembangan Bakat Minat	<ul style="list-style-type: none"> • Kesulitan untuk mengidentifikasi bakat dan minat anak. • Tidak adanya Info tempat anak dapat mengembangkan bakat.

	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak menemukan alternatif-alternatif pengembangan bakat anak. • Sekolah belum memiliki program untuk anak sesuai dengan bakat dan minat.
Penolakan	Masih banyak anak yang mendapatkan penolakan dari keluarga, lingkungan dan sekolah, maupun saat mencari pekerjaan.
Masa Pubertas	Sulitnya pemberian informasi dan pendampingan pada anak berkebutuhan khusus yang memasuki masa pubertas, terutama ketika berinteraksi dengan lawan jenis.
Kondisi Disabilitas Anak	<ul style="list-style-type: none"> • Kondisi kedisabilitasan anak membuatnya sulit memahami materi pembelajaran. • Hiperaktif. • Sulit fokus dan konsentrasi dalam belajar. • Terkait dengan kesehatan, ragam disabilitas tertentu sering mengalami persoalan seperti sakit atau cedera. • Ketidakstabilan emosi. • Kemandirian anak sangat tergantung pada orang tua yang sepihak.
Biaya hidup anak penyandang disabilitas yang tinggi	<ul style="list-style-type: none"> • Mahalnya biaya terapi, biaya sekolah, les privat, konsultasi psikologi, psikiater, obat, transportasi, guru pendamping. • Asupan yang sesuai kebutuhan khusus anak biasanya lebih mahal.
Layanan	<ul style="list-style-type: none"> • Ketidakterediaan layanan guru, dokter, rumah sakit. • Yogyakarta masih kekurangan Sekolah Luar Biasa yang menerima penyandang disabilitas autisme. • Proses aktivitas belajar di sekolah tidak maksimal.
Komunikasi	<ul style="list-style-type: none"> • Sulitnya menyampaikan informasi, perintah dan keinginan orang tua dengan cara yang dapat dipahami oleh anak. • Memahami bicara anak.

- c. Kerentanan karena bertemunya kebutuhan khusus dengan tantangan/hambatan dari keluarga untuk melakukan pemenuhan.

Anak penyandang disabilitas mempunyai kerentanan yang lebih dibandingkan dengan anak-anak sebaya tanpa disabilitas atau penyandang disabilitas usia dewasa. Beberapa hal yang menyebabkan kerentanan tersebut adalah:

- 1) Kondisi fisik yang secara medis lebih lemah dan dalam masa pertumbuhan, sehingga membutuhkan layanan medis, fisioterapi atau layanan kesehatan lain secara intensif.
- 2) Kondisi tubuh yang khusus dengan beragam hambatannya membutuhkan asupan gizi dan tindakan lain secara medis dan non medis yang berbiaya tinggi.
- 3) Usianya yang masih anak-anak secara fisik ataupun mental membuatnya masih sangat bergantung pada orang dewasa disekitarnya terutama ibunya.
- 4) Kondisi disabilitas dengan hambatan intelektual, dan atau mental dalam hal ini hiperaktif ataupun autisme menjadikan mereka sangat kesulitan untuk berinteraksi dengan lingkungan dan memahami apa yang terjadi di sekitarnya.

Kondisi disabilitas, hambatan untuk berkomunikasi, berinteraksi, tingginya biaya hidup khususnya untuk berobat, makan atau mobilitas, penolakan lingkungan sosial /keluarga besar/masyarakat, informasi yang tidak mencukupi, dan ketiadaan layanan yang dibutuhkan menjadi rangkaian persoalan yang dihadapi oleh keluarga yang mempunyai anak penyandang disabilitas.

- d. Keinginan/kebutuhan anak penyandang disabilitas dari sudut pandang anak yang belum terpenuhi.

Dari sudut pandang anak itu sendiri, terdapat keinginan dan kebutuhan anak penyandang disabilitas yang masih belum terpenuhi. Di rumah, anak ingin didengarkan tanpa dihakimi, tidak dibedakan, ingin dipercaya untuk mandiri, mendapatkan tempat aman dan nyaman, serta bebas dari segala bentuk kekerasan. Anak ingin dilibatkan dalam pengambilan keputusan, misalnya dalam menentukan sekolah atau menentukan kebutuhannya. Penyampaian keinginan dan kebutuhan anak disabilitas tercatat masih menghadapi kendala komunikasi, dimana hal ini terjadi pada semua ragam disabilitas. Meskipun begitu, ada anak yang memiliki inisiatif kreatif dalam menyampaikan pesan /pendapatnya kepada orang tua. Ada yang membuat surat, ada yang menggunakan puisi, dan ada yang sudah mampu menyampaikan secara langsung tanpa perantara.

Di sekolah, anak ingin belajar dengan aman dan nyaman tanpa kekerasan, mendapatkan dukungan belajar dan terfasilitasi hobinya, tidak ada perundungan, dan guru yang ramah dan sabar sehingga anak bisa nyaman menyampaikan pendapatnya. Di lingkungan pertemanan, anak penyandang disabilitas juga ingin

bebas dari perundungan dan bentuk kekerasan lainnya, ingin diterima dan diajak bermain, tidak mendapatkan perlakuan yang berbeda, dan dapat membantu satu sama lain untuk saling belajar.

III. Peta Situasi Data, Kebijakan & Program Pemenuhan & Perlindungan Hak Anak Penyandang Disabilitas

1. Situasi Data Anak Penyandang Disabilitas

Data anak disabilitas di level nasional yang tersedia dan masih menjadi acuan adalah Susenas 2019, yang menyatakan 0,79% dari jumlah anak di Indonesia merupakan anak penyandang disabilitas dengan lingkup usia 2-17 tahun. Profil Anak Indonesia 2020 mencatat pada tahun 2018 terdapat 31,56% atau sekitar 84,4 juta penduduk Indonesia berusia anak. Riskesdas 2018 menyebutkan 3,3% dari anak usia 5-17 tahun menyandang kondisi kedisabilitas. Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial menyebutkan bahwa penyandang disabilitas yang mendapatkan bantuan atensi melalui balai-balai rehabilitasi sosial mencapai 19.554 individu.

Sementara di Provinsi DIY, data anak penyandang disabilitas memang sudah tersedia, kendati belum sinkron dan ter-*update* antar instansi pemilik data. Berikut situasi selengkapnya:

- a. Terdapat ketidaksesuaian data antar instansi dalam satu kabupaten yang sama. Bahkan ada instansi dengan tupoksi perlindungan dan pemenuhan hak anak di daerah yang belum mempunyai data anak disabilitas.

Wilayah	Data Anak Disabilitas	
	Dinas Sosial	Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
Kota Yogyakarta	288	311
Kabupaten Kulon Progo	331	Belum mencantumkan
Kabupaten Bantul	352	Belum mencantumkan
Kabupaten Sleman	583	526
Kabupaten Gunungkidul	527	527

Selain itu, juga terlihat bahwa tidak terjadi koordinasi dan perbaruan data antar institusi yang sama. Misalnya, ada ketidaksesuaian data antara Dinas Sosial Provinsi dengan Dinas Sosial Kabupaten/Kota.

Wilayah	Data Anak Disabilitas	
	Dinas Sosial Kabupaten/Kota	Dinas Sosial Provinsi DIY
Kota Yogyakarta	288	177
Kabupaten Kulon Progo	331	Belum tercantum
Kabupaten Bantul	352	450
Kabupaten Sleman	583	526
Kabupaten Gunungkidul	527	555

- b. Ketidaksesuaian data berpotensi pada kerancuan intervensi program.

Ketidaksinkronan data berpotensi menimbulkan kerancuan dalam upaya intervensi program terhadap anak penyandang disabilitas. Salah satu hal yang mungkin terjadi adalah sasaran program yang tidak sesuai dengan data yang ada pada kedinasan. Misalnya, basis data milik Dinas Sosial DIY menyebutkan ada 450 anak penyandang disabilitas di Kabupaten Bantul, sementara basis data milik Dinas Sosial Kabupaten Bantul itu sendiri mengatakan hanya ada 352 anak penyandang disabilitas. Sehingga setidaknya terdapat 98 anak penyandang disabilitas di Kabupaten Bantul yang kemungkinan tidak tersentuh intervensi program apabila Dinas Sosial Provinsi DIY menjalankan program terhadap anak penyandang disabilitas. Hal ini tentunya akan menjadi temuan dalam evaluasi, baik terkait dengan indikator anak penyandang disabilitas atau indikator sasaran program. Kemungkinan lainnya adalah kebingungan untuk memilih data yang akan digunakan sebagai dasar pembuatan keputusan alokasi program dan anggaran.

2. Situasi Regulasi Perlindungan & Pemenuhan Hak Anak Penyandang Disabilitas

- a. Regulasi di level nasional

Regulasi tentang anak telah mencantumkan secara spesifik perlindungan dan pemenuhan hak anak penyandang disabilitas, dan dapat diimplementasikan oleh kementerian/lembaga dan dinas yang bekerja di dalam perlindungan anak dan anak penyandang disabilitas. Beberapa perlindungan dan pemenuhan hak yang diatur di antaranya adalah sebagai berikut:

- 1) Perlindungan dan pemenuhan hak atas pendidikan: mendapatkan pendidikan luar biasa dan pendidikan inklusif.
- 2) Perlindungan dan pemenuhan hak atas kesejahteraan sosial dan keluarga, berupa:
- 3) Perlindungan dari stigma, pandangan diskriminatif dan labelisasi
- 4) Perlindungan dan pemenuhan terhadap aksesibilitas: memastikan aksesibilitas bagi anak.
- 5) Perlindungan dan pemenuhan hak atas situasi darurat dan bencana, berupa:
- 6) Perlindungan dan pemenuhan hak dalam proses peradilan.
- 7) Perlindungan dan pemenuhan hak dalam investasi kesehatan.

Regulasi Anak	Regulasi Penyandang Disabilitas
<p>Peraturan Pemerintah Nomor 54 Tahun 2007 tentang Pelaksanaan Pengangkatan Anak.</p> <p>Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pengasuhan Anak.</p> <p>Peraturan Pemerintah Nomor 78 Tahun 2021 tentang Perlindungan Khusus Bagi Anak.</p> <p>Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990 Tentang Pengesahan Konvensi Hak-hak Anak.</p> <p>Protokol Perlindungan Anak Penyandang Disabilitas di Masa Pandemi COVID-19.</p>	<p>Peraturan Pemerintah Nomor 42 Tahun 2020 tentang Perencanaan, Penyelenggaraan dan Evaluasi terhadap Penghormatan, Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas.</p> <p>Peraturan Pemerintah Nomor 52 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial bagi Penyandang Disabilitas.</p> <p>Peraturan Pemerintah Nomor 75 tahun 2020 tentang Pelayanan Habilitasi dan Rehabilitasi bagi Penyandang Disabilitas.</p> <p>Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2020 tentang Penyediaan Akomodasi yang Layak bagi Peserta Didik Penyandang Disabilitas.</p> <p>Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2020 tentang Akomodasi yang Layak untuk Penyandang Disabilitas dalam Proses Peradilan.</p>

b. Regulasi di tingkat Provinsi DIY.

DIY memiliki beberapa regulasi yang spesifik mengatur anak penyandang disabilitas, yakni Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Penghormatan, Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas, dan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak. Terdapat pula regulasi yang mengatur tentang anak penyandang disabilitas kendati tidak spesifik, seperti Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembangunan Ketahanan Keluarga.

c. Regulasi di tingkat Kabupaten/Kota di DIY.

Semua kabupaten/kota di Provinsi DIY telah mempunyai peraturan daerah tentang penyandang disabilitas dan perlindungan anak yang memberikan arahan untuk pemenuhan hak anak penyandang disabilitas. Namun, tidak terdapat regulasi di tingkat daerah yang khusus mengatur anak penyandang disabilitas. Yang paling mendekati adalah peraturan daerah tentang pendidikan inklusif.

3. Situasi Program Perlindungan & Pemenuhan Hak Anak Penyandang Disabilitas

Di level nasional, sudah terdapat program spesifik mengenai anak penyandang disabilitas yang diinisiasi oleh KPPPA RI, seperti forum koordinasi perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas dan bimbingan teknis perlindungan anak penyandang disabilitas. Namun, program ini belum terhubung dengan program-program yang diinisiasi DPPPA Provinsi DIY maupun Kota Yogyakarta dan Kabupaten Kulon Progo.

Direktorat Anak Kementerian Sosial mempunyai program TESLA (Telepon Sahabat Anak). Begitu pula Direktorat Rehabilitasi Sosial yang mempunyai program ATENSI dengan anak penyandang disabilitas sebagai salah satu sasarannya.

Dinas Sosial DIY telah mempunyai program spesifik tentang anak penyandang disabilitas seperti: *Case Conference*, Bimtek Tenaga Pendamping Penyandang Disabilitas, pangan, sandang, tempat tinggal, kesehatan, pendampingan psikologi, koordinasi dengan orang tua dan wali anak, rekreasi anak; respon kasus permasalahan anak penyandang disabilitas; sosialisasi perubahan Perda; pelaksanaan penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas, aksesibilitas layanan pendidikan sesuai kebutuhan.

Kabupaten/Kota di DIY telah memiliki program spesifik walaupun masih terbatas, seperti penguatan kapasitas terhadap keluarga yang memiliki anak penyandang disabilitas (pendampingan dilaksanakan melalui kunjungan rumah) dan pendampingan melalui Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak. Terdapat pula bantuan sosial anak penyandang disabilitas sebesar Rp2.500.000 per individu.

Contoh-contoh program yang disebutkan di atas berpeluang mengintervensi anak penyandang disabilitas, walaupun belum secara khusus dan spesifik.

Berdasarkan kebutuhan orang tua yang memiliki anak penyandang disabilitas maupun anak penyandang disabilitas itu sendiri, serta kebijakan dan program di tingkat nasional, provinsi dan kabupaten terkait pemenuhannya, SAPDA membuat beberapa catatan sebagai berikut:

- 1) Belum ada program yang sifatnya mengintervensi secara mikro, misalnya seperti pemenuhan kebutuhan informasi bagi orangtua secara langsung. Pendampingan bagi orangtua yang memiliki anak penyandang disabilitas diperlukan sejak deteksi dini hingga proses pemenuhan kebutuhan proses tumbuh kembang anak.
- 2) Perlunya dukungan inklusivitas di lingkungan keluarga, sekolah, panti/asrama, dan berbagai pola interaksi anak-anak penyandang disabilitas.
- 3) Partisipasi anak penyandang disabilitas masih jauh dari kata terpenuhi. Berbagai situasi dan hambatan yang mereka alami menyebabkan suara/pendapatnya belum didengar dengan baik. Padahal, upaya pemenuhan kebutuhan anak penyandang disabilitas tidak akan efektif tanpa mendengar aspirasi dari mereka. Perlu menjadi refleksi bersama, bahwa anak penyandang disabilitas juga bisa berpartisipasi dalam pembangunan dari level terkecil yakni keluarga, masyarakat, hingga negara.
- 4) Terdapat situasi darurat dalam membangun komunikasi yang efektif bagi anak penyandang disabilitas. Hal ini terjadi mulai dari level keluarga, lingkungan sekitar, sekolah, hingga di wilayah publik yang lebih luas.
- 5) Berkaitan dengan akses pada layanan publik. Layanan yang berperspektif anak penyandang disabilitas akan berdampak sangat signifikan dalam upaya pemenuhan kebutuhannya.

IV. Rekomendasi

- **Pendataan**

- 1) Melakukan perbaruan data anak penyandang disabilitas secara sinergis dengan melibatkan Forum Kemantren Inklusi di 14 wilayah dan organisasi/komunitas penyandang disabilitas.
- 2) Menyediakan satu data untuk semua dinas dan bidang yang dapat diolah sesuai dengan tupoksi dan program dari lembaga/kedinasan yang bersangkutan.

3) Menyediakan data anak penyandang disabilitas yang memuat beragam informasi seperti jenis kelamin; ragam disabilitas; hambatan yang dialami; potensi dalam pendidikan dan keterampilan; kebutuhan atas layanan; dan dukungan yang diperlukan untuk bisa berpartisipasi aktif di lingkungan dimana ia tinggal serta berinteraksi dengan siapapun yang hidup bersamanya. Di dalamnya juga terdapat informasi lebih lanjut kondisi pendidikan, status ekonomi dan pengetahuan keluarga/orang tua sebagai pengampu anak penyandang disabilitas.

- **Pendidikan**

- 1) Menyediakan informasi ketersediaan sekolah khusus dan sekolah inklusif yang komprehensif dan dapat dijangkau oleh orang tua dengan anak penyandang disabilitas.
- 2) Menyediakan informasi dukungan asesmen terhadap anak penyandang disabilitas pra sekolah (tes IQ, tes kemampuan anak, dan sebagainya).
- 3) Menyediakan guru kelas dan guru pendamping khusus yang mampu memahami situasi anak penyandang disabilitas dan pembelajaran yang sesuai.
- 4) Menyediakan sekolah yang bersedia menjangkau anak-anak disabilitas yang secara mobilitas atau mental kesulitan untuk bergabung dalam Pendidikan reguler (dalam kelas)
- 5) Memberikan beasiswa bagi anak penyandang disabilitas, termasuk pembiayaan lebih atas kebutuhan mobilitas yang mahal.
- 6) Memastikan sekolah memberikan pemahaman tentang inklusifitas dan anak berkebutuhan khusus kepada seluruh warga sekolah untuk mendukung program sekolah inklusif.
- 7) Membuat program antara bagi anak penyandang disabilitas untuk memasuki dunia kerja pasca lulus sekolah.

- **Kesehatan**

- 1) Menyediakan informasi tentang disabilitas, upaya intervensi dini, intervensi medis dan ketersediaan layanan kesehatan di Kota Yogyakarta dan sekitarnya yang dapat dijangkau dan mudah dipahami oleh keluarga anak disabilitas.
- 2) Informasi tentang asupan gizi dan perawatan kesehatan, baik kesehatan umum, kesehatan khusus berkaitan dengan disabilitas, dan kesehatan reproduksi.
- 3) Layanan kesehatan yang dapat memberikan layanan spesialis ramah disabilitas.

- 4) Dukungan pembiayaan pada anak penyandang disabilitas yang membutuhkan terapi dan obat-obatan yang umumnya sering kali tidak ditanggung oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

- **Sosial**

- 1) Menerapkan program-program yang secara spesifik mengembangkan bakat dan minat anak penyandang disabilitas.
- 2) Program yang mendukung anak penyandang disabilitas untuk menyampaikan pendapat dan berinteraksi sosial secara wajar.
- 3) Dukungan teknis dan bantuan untuk anak penyandang disabilitas melalui penyediaan peralatan yang memadai untuk sekolah.
- 4) Memberikan dukungan kepada forum-forum keluarga dengan anak penyandang disabilitas dan komunitas remaja penyandang disabilitas.

- **Perlindungan Anak Secara Umum dalam Keluarga dan Masyarakat**

- 1) Mengadakan program pendidikan/pendampingan bagi keluarga yang mempunyai anggota penyandang disabilitas (berkaitan dengan pengasuhan anak penyandang disabilitas, dan sebagainya).
- 2) Mengadakan program konseling orang tua dengan anak penyandang disabilitas.
- 3) Mengoptimalkan peran Pembina Kesejahteraan Keluarga (PKK) serta satgas sampai level kelurahan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai Anak Berkebutuhan Khusus.
- 4) Mengembangkan sistem dukungan komunitas dan masyarakat terhadap keluarga dengan anak penyandang disabilitas yang dalam kondisi krisis karena orang tua meninggal, sakit keras, atau sedang dirawat di rumah sakit.
- 5) Memberikan dukungan intensif pada anak penyandang disabilitas yang mengalami kekerasan.
- 6) Mengembangkan sistem orang tua pengganti bagi anak penyandang disabilitas yang mengalami kekerasan dalam keluarga.
- 7) Mengembangkan sistem rumah aman/ sementara bagi anak penyandang disabilitas yang mengalami kekerasan/penelantaran dalam keluarga.

SAPDA, 2023