

**IMPLEMENTASI PROGRAM
ASISTENSI SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS
DAN DAMPAK TERHADAP KETERPENUHAN KEBUTUHAN DASAR**

***SOCIAL ASSISTANCE IMPLEMENTATION PROGRAM
FOR DISABILITY AND THE IMPACT ON THEIR BASIC NEED***

Soetji Andari

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS) Kementerian Sosial RI
Jl. Kesejahteraan Sosial No.1 Sonosewu Yogyakarta Indonesia HP 085643916275,
Email: soetjiandari@gmail.com

Diterima 22 Januari 2016, direvisi 12 Februari 2016, disetujui 2 Maret 2016

ABSTRACT

The problem on acute disabilities which can not to be rehabilitated unable to do daily living, sort of eating, drinking, and bathing, so they need assistance of other people. They are unable and don't have income resources, neither from themselves nor other people to fulfill their basic need. The family are their base of their lives because they unable to access main social services, such as health care and food distribution because of physical handicap. The assistance from the government hoped to reduce family burden to take care its member of the family with disability. The research was done through qualitative approach chosen with purposive sampling. Data were gathered through observation and interview with beneficiaries. Data were from 40 samples out of 445 men receiving benefit from acute disability aid in Makassar. Data are analyzed through reduction, presentation, and conclusion data. The research found that social assistance program has an impact on the basic need fulfillment of people with acute disability. Program implementation can categorized inefficient when its time and amount will be not appropriate to beneficiaries need. The assistance should be given monthly and on the right time. Nonetheless, assistance can be categorized effective, because has positive impact for beneficiaries. The disabilities in fact have better condition form the aspect of food, nutrition enhancement, and health improvement.

Keywords: Disability, Help, Impact

ABSTRAK

Masalah disabilitas berat tidak dapat direhabilitasi dan penyandang tidak mampu melakukan kegiatan sehari-hari seperti makan, minum, dan mandi, sehingga membutuhkan bantuan orang lain. Mereka tidak mampu dan tidak memiliki sumber penghasilan tetap baik dari mereka sendiri maupun dari orang lain untuk memenuhi kebutuhan dasar. Keluarga menjadi landasan bagi kehidupannya karena mereka tidak dapat mengakses layanan utama seperti program perawatan kesehatan dan distribusi permakanaan, karena hambatan fisik. Bantuan pemerintah diharapkan dapat mengurangi beban keluarga untuk mengasuh dan merawat anggota yang menyandang disabilitas. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Teknik pengumpulan data yang digunakan pengamatan (observasi) dan wawancara dengan penerima manfaat. Data yang dikumpulkan dari 40 orang sebagai sampel dari 445 pria dalam program bantuan untuk cacat berat di Makassar. Data dianalisis dengan menggunakan reduksi, penyajian data, dan penyimpulan. Hasil penelitian dari program

bantuan sosial untuk penyandang disabilitas berdampak pada pemenuhan kebutuhan dasar penyandang disabilitas berat. Implementasi program dapat diketahui untuk penyandang disabilitas berat dikatakan kurang efisien dalam hal waktu dan jumlah dana karena tidak sesuai dengan kebutuhan hidup sehari-hari bagi penerima manfaat. Harus dilakukan setiap bulan dan tidak terlambat dalam memberikan bantuan. Namun demikian bantuan dapat dikatakan efektif, karena berdampak positif bagi penerima manfaat mengingat bahwa penerima manfaat program adalah penyandang disabilitas, ternyata memiliki perubahan lebih baik yang ditandai dengan keterpenuhan kebutuhan makanan, penambahan gizi, dan peningkatan kesehatan.

Kata Kunci: Bantuan, Dampak, Penyandang Disabilitas

A. PENDAHULUAN

Pembangunan manusia merupakan suatu proses agar dapat hidup sehat dan berumur panjang, berilmu pengetahuan, memiliki akses terhadap sumberdaya agar hidup layak serta dapat berpartisipasi dalam penentuan kebijakan yang mempengaruhi kehidupannya meliputi kebebasan politik, hak asasi, dan harga diri. Kebebasan mengenai hal tersebut juga merupakan milik mereka. Tidak terkecuali orang dengan disabilitas berhak untuk menentukan pilihan tersebut. Indonesia telah meratifikasi konvensi hak-hak penyandang disabilitas yang disepakati oleh 146 negara anggota PBB pada tahun 2007. Ratifikasi ini tertuang dalam UU No 19 Tahun 2011 yang mengamanatkan pemerintah nasional dan daerah untuk menghormati, melindungi, dan memajukan hak-hak penyandang disabilitas untuk meningkatkan kesejahteraan mereka. Disabilitas sebagai istilah baku dalam bahasa Indonesia untuk mengganti istilah cacat, sebagaimana termaktub di UU 19 Tahun 2011. Difabel adalah singkatan dari *different ability* atau orang yang memiliki kemampuan berbeda yang tidak mempengaruhi kualitasnya dibandingkan manusia lain dengan fungsi fisik yang lengkap (Ira Mirawati, dkk, 2015).

UU No 19 Tahun 2011, disebutkan bahwa hak penyandang disabilitas adalah “memiliki hak untuk mendapatkan penghormatan atas integritas mental dan fisiknya berdasarkan kesamaan dengan orang lain”. Lebih lanjut dimaktubkan pula bahwa kewajiban negara adalah: “merealisasikan hak yang termuat dalam konvensi, melalui penyesuaian peraturan perundang-undangan, hukum dan administrasi dari setiap negara, termasuk mengubah

peraturan perundang-undangan, kebiasaan dan praktik-praktik yang diskriminatif terhadap penyandang disabilitas, baik perempuan maupun anak, menjamin partisipasi penyandang disabilitas dalam segala aspek kehidupan seperti pendidikan, kesehatan, pekerjaan, politik, olah raga, seni dan budaya, serta pemanfaatan teknologi, informasi dan komunikasi.

Komitmen internasional untuk membangun masyarakat yang lebih inklusif telah menghasilkan peningkatan situasi penyandang disabilitas dan keluarga mereka, tetapi banyak dari mereka yang masih terus menghadapi rintangan untuk berpartisipasi dalam masalah sipil, sosial, dan budaya di dalam masyarakat. Dalam mewujudkan janji kesetaraan melalui inklusi memerlukan aksi, meliputi: 1) Meratifikasi dan mengimplementasikan konvensi hak penyandang disabilitas. 2) Memerangi diskriminasi dan meningkatkan kesadaran akan disabilitas di kalangan masyarakat umum, para pembuat keputusan, dan mereka yang memberikan pelayanan penting bagi anak dan remaja dalam bidang-bidang seperti kesehatan, pendidikan, dan perlindungan. 3) Menghilangkan rintangan terhadap inklusi sehingga seluruh lingkungan sekolah, fasilitas kesehatan, transportasi publik, memfasilitasi akses dan mendorong partisipasi penyandang disabilitas bersama dengan rekan mereka. 4) Mengakhiri institusionalisasi penyandang disabilitas, mulai dari moratorium untuk memasukkan seluruh masyarakat tanpa membedakan ke institusi. Hal ini harus diikuti dengan promosi dan peningkatan dukungan pengasuhan berbasis keluarga dan rehabilitasi berbasis masyarakat. 5) Mendukung keluarga sehingga mereka bisa memenuhi biaya hidup yang tinggi dan kehilangan kesempatan

untuk mendapatkan penghasilan yang terkait dengan pengasuhan anak penyandang disabilitas. 6) Bergerak melewati standar minimum dengan melihat anak, remaja penyandang disabilitas juga keluarga dalam mengevaluasi dukungan dan pelayanan yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan mereka. 7) Mengoordinasikan pelayanan di seluruh sektor guna menangani sejumlah tantangan yang dihadapi anak dan remaja penyandang disabilitas dan keluarga mereka. 8) Melibatkan anak dan remaja penyandang disabilitas dalam membuat keputusan yang memberikan pengaruh pada mereka, tidak hanya sebagai penerima manfaat tapi sebagai agen perubahan. 9) Mempromosikan agenda riset global bersama dengan disabilitas untuk menghasilkan data yang handal dan bisa diperbandingkan yang diperlukan untuk membuat perencanaan alokasi sumber daya, dan untuk menempatkan anak penyandang disabilitas secara lebih jelas dalam agenda pembangunan. (Unicef, 2013)

Salah satu wujud perhatian pemerintah terhadap orang dengan disabilitas adalah melalui program Asistensi Sosial Orang Dengan Kecacatan (ASODK) yang dilakukan sejak tahun 2006. Pemberian asistensi sosial merupakan bentuk kepedulian pemerintah terhadap penyandang disabilitas. Kebijakan yang dilakukan pemerintah cq Kementerian Sosial terhadap orang dengan disabilitas dalam bentuk asistensi sosial secara lebih luas melalui jangkauan rehabilitasi sosial dengan mengutamakan partisipasi masyarakat. Oleh karena itu rehabilitasi berbasis masyarakat

diarahkan untuk membuka akses pelayanan melalui Unit Pelayanan Sosial Keliling (UPSK) terutama di daerah perdesaan.

Asistensi sosial bagi para penyandang disabilitas sebagai bentuk nyata kepedulian pemerintah terhadap mereka. Mulai tahun 2015 pemerintah menyediakan bantuan khusus melalui kartu Asistensi Sosial Penyandang Disabilitas Berat (ASPDB) yang dibiayai dengan APBN. Penyandang disabilitas berat seperti cacat fisik dan cacat intelektual mendapatkan Rp 300.000 setiap orang perbulan yang dapat diambil setiap empat bulan sekali atau setara Rp 1,2 juta atau Rp 3,6 juta dalam setahun. Pada saat itu pemerintah telah memberikan kartu asistensi sosial yang dibagikan kepada 22.000 penerima manfaat atau baru menjangkau 13,5 persen dari total penyandang disabilitas yang jumlahnya mencapai 163.000 orang.

Sebagai gambaran dikemukakan jumlah penyandang disabilitas di Sulawesi Selatan. Provinsi yang berpenduduk sekitar delapan juta lebih ternyata 256.123 atau 3,11 persen adalah penyandang disabilitas (256.123 jiwa). Jumlah ini terdiri dari difabel netra 70.001 jiwa (0.9 persen), difabel daksa 74.119 jiwa (0.85 persen), difabel rungu wicara 25.530 jiwa (0.31 persen), difabel grahita 53.530 jiwa (0.65 persen), dan ex-penyakit kronis 32.941 jiwa (0.4 persen). Populasi penduduk Sulawesi Selatan: 8.235.489 jiwa (tahun 2004) penduduk dan 3,11 % dari penduduk tersebut adalah penyandang cacat (256.123 jiwa), (Persatuan Penyandang Disabilitas Indonesia, 2010).

Tabel 1.
Jumlah Penyandang Disabilitas Kota Makassar 2010

No.	Jenis Disabilitas	Ketergantungan	Tingkat		
			Ringan	Sedang	Parah
1	Disabilitas netra	Kesulitan melihat	40.855	2.757	43.612
2	Disabilitas rungu/ wicara	Kesulitan mendengar	11.373	1.778	13.151
3	Disabilitas daksa	Kesulitan berjalan/naik tangga	10.901	2.686	13.587
4	Disabilitas grahita	Kesulitan mengingat /berkonsentrasi /berkomunikasi	9.486	2.422	11.908
5	Disabilitas ganda	Kesulitan mengurus diri sendiri	8.786	2.585	11.371
		Jumlah	81.401	12.228	93.629

Sumber: BPS Kota Makassar, 2010

Berdasarkan Sensus BPS Tahun 2010 jumlah penyandang disabilitas di Kota Makassar jauh lebih besar yaitu sebanyak 93.629 orang rincian sebagaimana tertera pada tabel di bawah ini:

Salah satu permasalahan yang dihadapi Pemerintah Kota Makassar dimulai dari pendataan. Berbagai institusi telah melakukan pendataan PMKS meskipun digunakan berbeda dan hasilnya dengan jumlah yang tidak sama. Digunakan juga metode estimasi, misalnya memakai istilah orang dengan gangguan penglihatan, orang dengan disabilitas, orang dengan kesulitan mendengar dan di organisasi disabilitas dikenal difabel daksa, difabel netra, difabel rungu dan difabel grahita.

Penanganan para penyandang disabilitas perlu dilakukan secara inklusif, melalui upaya pengembangan potensi dan aksesibilitas sumber daya yang tersedia, sehingga diharapkan mereka dapat hidup layak secara fisik, psikis, spiritual dan sosial. Penanganan dilakukan dengan kekuatan dasar hukum yaitu Undang-undang No. 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Disabilitas, Undang-undang No 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial dan penyandang disabilitas Indonesia tahun 2004 sampai 2013. Sensus penduduk tahun 2010, sekitar 1,94 persen anak di Indonesia usia 0 sampai 14 tahun menyandang disabilitas. Penyandang cacat di Indonesia mencapai 2,8 juta dan penyandang cacat berat di Indonesia diperkirakan mencapai 163.000 orang. Namun dari jumlah itu yang bisa penyandang cacat berat diperkirakan di Indonesia mencapai 163.000 orang, namun yang telah tertangani sekitar 20.000 hingga 30.000 orang (Antara, 2013).

Anak-anak penyandang disabilitas adalah anggota masyarakat yang paling rentan. Mereka berpeluang untuk memperoleh manfaat bantuan yang disediakan oleh pemerintah melalui akses dan persyaratan tertentu. Dalam masyarakat, mereka distigmatisasi dan keluarga mereka terpapar dalam eksklusif sosial atau ekonomi, seringkali anak penyandang disabilitas tidak bisa mendapatkan dokumen identitas akibat keterbatasan pengetahuan dan akses yang dapat diterima. Pembedaan terhadap disabilitas merupakan sebuah pelanggaran terhadap hak

asasi anak dan merupakan rintangan mendasar untuk partisipasi di masyarakat. Ini bisa menutup invisibilitas mereka dan meningkatkan kerentanan terhadap berbagai bentuk eksploitasi sebagai akibat mereka tidak bisa mendapatkan identitas resmi. Pentingnya penekanan perlindungan hak bagi kaum penyandang disabilitas merupakan orang yang memiliki kemampuan berbeda, sehingga perlu perlakuan yang khusus juga dari pemerintah untuk memenuhi hak-hak yang disebutkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 Bab XA mengenai hak asasi manusia.

Selain itu tanpa adanya perlindungan lebih dari pemerintah, para kaum penyandang cacat ini rentan terhadap perlakuan diskriminasi, terlebih terhadap pemenuhan hak-haknya. Bahkan dunia internasional juga begitu sangat peduli terhadap pemenuhan hak-hak asasi manusia khususnya bagi kaum penyandang cacat, hal ini terbukti dengan adanya *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. Konvensi PBB yang dilaksanakan pada 3 Mei 2008 ini bertujuan mempromosikan, melindungi dan menjamin penuh terpenuhinya hak asasi manusia tanpa adanya diskriminasi bagi kaum penyandang cacat (difabel).

Tahun 2012 jumlah penerima asistensi sosial orang dengan disabilitas meningkat menjadi 22.000 orang dengan melibatkan berbagai pihak terkait, yakni pemerintah daerah, dunia usaha, dan organisasi sosial. Menteri Sosial menyatakan jumlah penyandang disabilitas mencapai 2,8 juta dari jumlah penduduk Indonesia, adapun penyandang disabilitas berat sebanyak 163.000 orang, dan baru 20.000 hingga 30.000 orang yang telah ditangani (Nawir, 2009). Angka tersebut masih sangat minim jika dibandingkan dengan jumlah penyandang disabilitas yang seharusnya mendapatkan penanganan. Adanya keterbatasan pemerintah dalam penanganan masalah disabilitas, maka dibutuhkan peranserta pihak swasta

Rumusan masalah adalah bagaimana implementasi program asistensi sosial orang dengan disabilitas, bagaimana dampak program terhadap pemenuhan kebutuhan dasar penyandang disabilitas; Bagaimana faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan program asistensi sosial bagi orang dengan kedisabilitasannya. Tujuan dari penelitian adalah

diperoleh gambaran mengenai implementasi program asistensi sosial orang dengan disabilitas berat. Diketahui dampak bantuan terhadap pemenuhan kebutuhan dasar penyandang disabilitas. Diketahui faktor pendukung dan penghambat implementasi program asistensi sosial bagi orang dengan disabilitas. Manfaat yang diharapkan adalah sebagai salah satu referensi yang dapat digunakan bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan dibidang kesejahteraan sosial, utamanya kementerian sosial, pemerintah daerah, lembaga swasta, dan berbagai pihak terkait dalam menyempurnakan program asistensi sosial orang dengan disabilitas. Menambah perbendaharaan khasanah ilmu pengetahuan, terutama praktik aplikatif di bidang kesejahteraan penyandang disabilitas.

B. METODA PENELITIAN

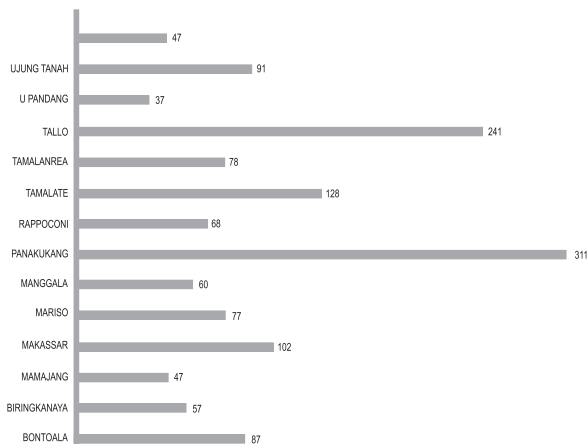
Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan tipe penelitian deskriptif. Menurut Moleong (2009) metode kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain, secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah. Jenis data yang dikumpulkan terdiri atas data primer (data yang diperoleh langsung dari masyarakat) dan data sekunder (data yang diperoleh dari kepustakaan). Data primer diperoleh dari penerima manfaat, data dikumpulkan dari 40 orang sebagai responden dari 445 orang penerima program bantuan disabilitas berat di Kota Makassar. Data sekunder diperoleh dari laporan pelaksanaan program bantuan bagi disabilitas pada Dinas Sosial Kota Makassar Sulawesi Selatan, pendamping sosial, petugas kelompok. Teknik pengumpulan data yang digunakan, yaitu wawancara, observasi lapangan, *focus group discussion* dan studi dokumentasi. Lokasi pengumpulan data, yaitu di kecamatan Panakukkang, Tallo, dan Makassar, yang merupakan data wilayah Kota Makassar paling banyak memiliki orang dengan disabilitas.

Teknik analisis data secara kualitatif untuk menjelaskan pengaruh bantuan terhadap pemenuhan kebutuhan dasar meliputi kebutuhan makanan, minuman, obat, pakaian dan membantu keluarga merawat dan membiayai penyandang disabilitas berat. Analisis penelitian melihat keberhasilan pelaksanaan program bantuan sosial penyandang disabilitas. Keberhasilan diukur dari ketercapaian tujuan bantuan yaitu terpenuhinya kebutuhan dasar hidup dan perawatan sehari-hari penyandang disabilitas berat (sandang, pangan, air bersih, perawatan sehari-hari), yang berdampak pada taraf kesejahteraan hidupnya dapat terpenuhi secara wajar dan tumbuhnya kepedulian keluarga serta masyarakat terhadap penyandang disabilitas berat. Berdasarkan ketercapaian tujuan dapat diketahui sejauh mana implementasi asistensi sosial orang dengan disabilitas sesuai dengan program.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyaluran dana bantuan sosial bagi disabilitas berat di Kota Makassar sudah dilakukan, dengan mempertimbangan kondisi fisik penerima bantuan yakni 85 persen tingkat ketergantungan terhadap orang lain.

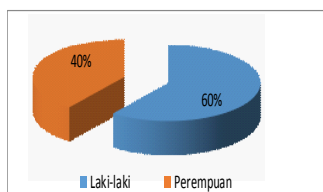
Pemberian Bantuan Melalui Program Asistensi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas. Salah satu upaya penanganan penyandang disabilitas dengan perlindungan sosial melalui jaminan sosial berupa Jaminan Sosial Orang dengan Disabilitas Berat (JSODK) pada tahun 2011, diganti menjadi Asistensi Sosial Orang dengan Disabilitas (ASODK). Program ini menjadi prioritas nasional berdasar Inpres No 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan. Bantuan bagi para penyandang disabilitas berat diarahkan untuk membantu pemenuhan kebutuhan dasar hidup dan perawatan mereka sehari-hari yang mencakup sandang, pangan, air bersih, dan keperluan keseharian, agar taraf kesejahteraan hidupnya dapat terpenuhi secara wajar.



Sumber: Dinas Sosial Kota Makassar, 2013

Grafik 1. Jumlah Penyandang Disabilitas di Kota Makassar

Data yang diperoleh dari Dinas Sosial Kota Makassar menunjukkan, bahwa jumlah penyandang disabilitas di kota Makassar sejumlah 1.431 orang. Para penyandang disabilitas tersebut tersebar di beberapa kecamatan, dan terbanyak berada di Kecamatan Panakukang sejumlah 311 orang. Kecamatan Tallo menduduki peringkat kedua dengan jumlah penyandang disabilitas sebanyak 321 orang, sedangkan kecamatan yang mempunyai penyandang disabilitas paling sedikit adalah Kecamatan Ujung Pandang yaitu ada 37 orang. Kecamatan seperti Ujung tanah, Tamalanrea, Tamalate, Rappocone, Manggala, Mariso, Makassar, Mamajang, Biringkanaya dan Bontala mempunyai jumlah penyandang disabilitas antara 40 hingga 100 orang.



Sumber: Dinas Sosial Kota Makassar, 2014

Grafik.2 Penyandang Disabilitas Penerima Bantuan Berdasar Jenis Kelamin

Data menunjukkan, jumlah penerima bantuan laki-laki 266 orang (60 persen) dan 179 perempuan (40 persen) dari seluruh penyandang disabilitas sebanyak 445 orang. Penerima bantuan berdasarkan jenis disabilitas yang terbanyak adalah disabilitas fisik 283 orang

(64 persen), dan disabilitas mental 145 orang (33 persen), sedangkan jenis disabilitas ganda seperti fisik dan netra lima orang (1,1 persen), disabilitas mental lima orang (1,1 persen), disabilitas fisik dan disabilitas rungu empat orang (0,9 persen) sedangkan dan sisanya disabilitas ganda, disabilitas daksa mental dan disabilitas rungu, serta disabilitas rungu/wicara/ fisik masing-masing satu orang (0,2 persen).

Pelaksana pemberian bantuan bagi penyandang disabilitas berat oleh petugas dari Kementerian Sosial, cq Direktorat Rehabilitasi Sosial yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan kegiatan di tingkat pusat. Dinas Sosial Provinsi Sulawesi Selatan dan Dinas Sosial Kota Makassar bertanggung jawab terhadap pelaksanaan kegiatan di tingkat provinsi. Petugas dari kecamatan, dan petugas dari kelurahan/desa sebagai penanggung jawab kegiatan di desa/kelurahan. Unsur masyarakat sebagai sumber informasi baik secara perorangan, kelompok, maupun organisasi. Pelaksana selanjutnya adalah pendamping seperti PSM (Pekerja Sosial Masyarakat), pengurus Karang Taruna, TSKS (Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan), kader RBM (Rehabilitasi Berbasis Masyarakat) dan PKK/WKSBM (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga/ Wahana Kesejahteraan Sosial Berbasis Masyarakat).

Proses pelaksanaan kegiatan bantuan bagi penyandang disabilitas berat meliputi: diawali tahap sosialisasi penyampaian informasi dan penjelasan tentang pelaksanaan kegiatan pengenalan bantuan bagi penyandang disabilitas berat melalui pertemuan sesuai dengan target waktu yang ditetapkan. Pendataan dan sosialisasi ditujukan kepada para pelaksana, tokoh masyarakat tentang penjelasan berkait pelaksanaan bantuan bagi penyandang disabilitas berat kemudian dilakukan seleksi oleh Dinas Sosial Kota Makassar. Hasil seleksi selanjutnya dikirim ke Kementerian Sosial melalui Dinas Sosial Provinsi Sulawesi Selatan.

Beberapa responden mengaku tidak mengetahui proses penetapan secara rinci, karena tahap ini menjadi tanggung jawab Kementerian Sosial dalam hal ini Dirjen Rehabilitasi Sosial. Mereka hanya mengetahui terbitnya surat keputusan dari Menteri Sosial, berkait dengan penyandang disabilitas yang mendapat bantuan asistensi sosial. Para

pelaksana selaku informan penelitian ini menyampaikan, bahwa mereka juga mengetahui jika ada kekeliruan dalam penetapan khususnya dalam penerima program, maka kepala Dinas Sosial Kota Makassar segera mengganti pada sasaran yang lebih tepat. Mereka juga menyadari bahwa kesalahan dalam penentuan calon penerima menjadi tanggung jawab bersama antara pendata, pendamping, aparat kelurahan, serta dinas sosial kota dan provinsi.

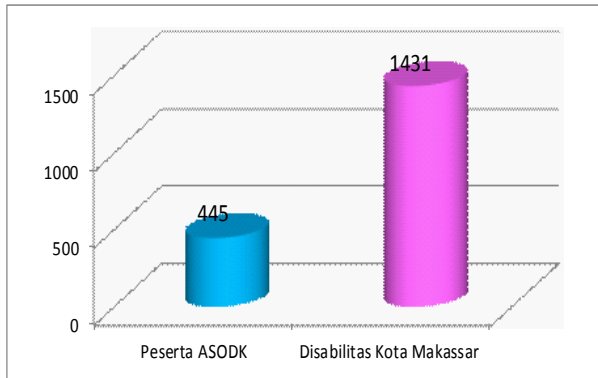
Salah satu tugas pelaksana dalam pemberian bantuan bagi penyandang disabilitas berat yaitu memantau ketepatan penerima, proses penyaluran dana, pemanfaatan dana dan untuk mengetahui hambatan yang dialami dalam penerimaan bantuan asistensi. Pantauan dilakukan dengan cara kunjungan lapangan, telpon, dan berdasar pengaduan masyarakat. Wawancara dengan petugas pelaksana ditemukan, bahwa mereka melakukan pemantauan dengan kunjungan lapangan setiap tiga bulan sekali. Para petugas pelaksana selaku informan dalam penelitian ini menjelaskan, kunjungan tersebut bertujuan untuk mengetahui secara langsung kondisi disabilitas, dan mengetahui pemanfaatan bantuan yang telah diterima. Jika tidak sesuai dengan program yang ditetapkan, diperlukan adanya pemecahan masalah bagi yang bersangkutan. Kegiatan memantau dengan kunjungan ke rumah (*homevisit*) juga dimaksudkan untuk mengetahui kondisi dan keberadaan penyandang disabilitas, sehingga apabila diantara mereka ada yang telah meninggal akan diganti penyandang disabilitas yang lain (*resertifikasi*).

Pelaksanaan penyaluran asistensi sosial, petugas pelaksana di Dinas Sosial Kota Makassar membantu memecahkan masalah apabila terjadi ketidaklancaran dalam penerimaan. Dalam wawancara ditemukan permasalahan, antara lain ketidak lancaran dalam pengiriman bantuan asistensi sosial ataupun tetangga sekitar yang mempunyai anak penyandang disabilitas mengajukan keberatan karena tidak masuk dalam program asistensi sosial. Dalam hal pelaporan telah ada petunjuk berkait dengan materi pelaporan. Menurutnya, materi yang seharusnya dilaporkan yakni ketepatan penerima baik waktu dan jumlah dana, proses pelaksanaan setiap tahapan pelaksanaan, data

jumlah penerima, dana yang dibayarkan, sisa dana yang tidak tersalurkan, ada atau tidaknya pengaduan masyarakat.

Pendamping bertanggungjawab dan bertugas mendampingi dan membimbing penyandang disabilitas dalam memanfaatkan bantuan asistensi sosial. Keadaan ini tentu sangat mendukung proses pendampingan dan pembimbingan bagi penyandang disabilitas dalam memanfaatkan dana asistensi sosial. Bantuan yang diberikan kepada penyandang disabilitas sebatas dipergunakan untuk pemenuhan kebutuhan dasar, dan oleh karena satu pendamping berkewajiban memberikan bimbingan yang benar. Sudah barang tentu kondisi usia para pendamping yang masih dalam rentang produktif akan memperlancar pelaksanaan kegiatan, mengingat keberadaan penyandang disabilitas satu dengan yang lain cukup berjauhan. Salah satu kewajiban pendamping dalam melaksanakan tugas adalah membuat pelaporan kepada Dinas Sosial Kota Makassar selaku pelaksana di tingkat kota, yang dilakukan setiap tiga bulan sekali. Semua tahapan kegiatan yang dilakukan oleh pelaksana telah dijalankan sesuai dengan prosedur.

Dampak Bantuan Terhadap Keterpenuhan Kebutuhan Dasar Penyandang Disabilitas. Penyandang disabilitas memiliki hak yang sama dengan masyarakat normal lainnya tanpa ada diskriminasi, agar tetap tegar dan percaya diri dalam menjalankan kehidupannya. Namun tidak seluruh penyandang disabilitas mampu memenuhi kebutuhan dasar hidup sehingga bagi mereka yang menyandang disabilitas berat diberi bantuan uang setiap bulan sebanyak Rp 300 ribu. Bantuan bagi penyandang disabilitas berdampak terhadap kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar hidup kesehariannya. Perbandingan penyandang disabilitas yang menerima bantuan pemerintah melalui program asistensi sosial dengan mereka yang tidak menerima bantuan dapat dilihat pada grafik berikut ini:



Sumber: data primer, 2014

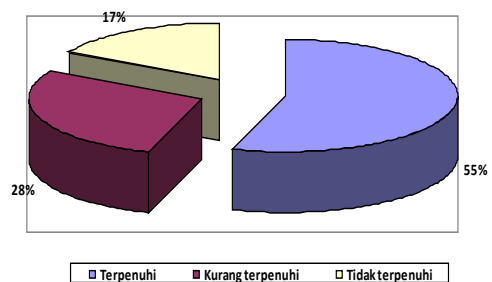
Grafik 3. Perbandingan Peserta ASODK dengan Penyandang Disabilitas yang Tidak Menerima Bantuan

Penyandang disabilitas yang telah mendapat bantuan oleh Dinas Sosial Kota Makassar melalui program asistensi sosial sebanyak 445 orang atau 31,09 persen dari seluruh penyandang disabilitas di Kota Makassar berjumlah 1431 orang. Mereka mendapatkan Rp 300.000 setiap bulan yang diambil empat bulan sekali atau setara Rp 1,2 juta atau Rp 3,6 juta dalam setahun. Bantuan tersebut sebagai wujud membangun kepedulian terhadap para penyandang disabilitas dan dirasa membantu meringankan beban keluarga, serta menjunjung tinggi harkat dan martabat sebagai penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS). Mereka memiliki hak dan kesempatan yang sama untuk dapat mengakses bantuan, terutama bagi keluarga yang tidak mampu berada di bawah garis kemiskinan dan dapat memanfaatkan dengan baik sehingga dapat meringankan beban keluarga.

Kemanfaatan Bantuan Program Asistensi Sosial Penyandang Disabilitas. Pemanfaatan program asistensi sosial bagi penyandang disabilitas dapat dilihat dari kondisi berkaitan dengan keterpenuhan kebutuhan dasar penyandang disabilitas meliputi terpenuhinya kebutuhan fisik (pangan), sandang dan kebutuhan kesehatan. Hasil wawancara terhadap penyandang disabilitas melalui wali selaku informan yaitu orang tua penyandang disabilitas terungkap, bahwa dalam pemenuhan kebutuhan fisik terkait dengan penyediaan

makan. Mereka mengaku menyediakan makan bagi penyandang disabilitas dalam satu hari sebanyak tiga kali dan ada pula yang menyatakan menyediakan makan hanya dua kali dalam sehari. Menu makan yang mereka sediakan bermacam-macam sesuai dengan kemampuan para wali dalam memperoleh penghasilan. Pada umumnya mereka yang mengaku menyediakan makan tiga kali sehari menyertakan menu makan nasi dengan lauk ikan asin dan kecap sebagai penyedapnya. Demikian juga dalam menyediakan air minum, ternyata 15 orang wali memberikan minum teh manis satu kali dalam sehari. Mereka selama ini belum mempertimbangkan tentang asupan gizi dan hanya sekedar menyediakan makan seadanya, sehingga belum dapat memenuhi kebutuhan fisik terutama dalam hal pemenuhan kebutuhan makan.

Kecukupan bantuan bagi penyandang penyandang disabilitas berat untuk kebutuhan sandang (55 persen) kebanyakan merasa terpenuhi, artinya lebih dari setengah penerima bantuan mampu memenuhi kebutuhan sandang. Mereka mampu mencukupi sebesar 28 persen, artinya kebutuhan sandang belum terpenuhi terutama untuk pembelian popok pengganti karena harga dirasa cukup mahal. Sementara 17 persen merasa tidak mampu memenuhi kebutuhan sandang, karena dana sudah habis untuk memenuhi kebutuhan pangan.



Sumber: data primer, 2014

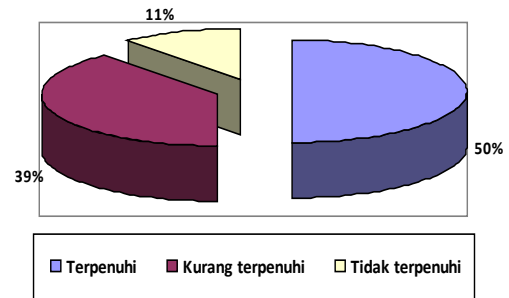
Grafik 4. Keterpenuhan Kebutuhan Sandang Penyandang Disabilitas

Ketidakmampuan mereka dalam memperoleh penghasilan layak akan berdampak pada pemenuhan kebutuhan hidup baik bagi disabilitas maupun keluarganya. Hasil wawancara ditemukan sebagian besar mereka

bekerja sebagai buruh lepas dengan penghasilan antara Rp. 300.000 s/d Rp.750.000,-/ bulan. Penghasilan rendah berdampak pada pemenuhan kebutuhan keluarga, terutama penyediaan makan bergizi belum terpenuhi. Dalam memenuhi kebutuhan merawat kesehatan orang dengan disabilitas merupakan kebutuhan yang sulit terutama bagi disabilitas yang sepenuhnya tergantung pada wali yang merawatnya. Pada saat melakukan buang air besar sehingga memerlukan alat khusus. Apabila penyandang disabilitas mengalami sakit, wali hanya memberi obat yang tersedia di pasaran, memberikan obat-obat gosok atau minyak angin. Mereka tidak sanggup membawa ke Puskesmas karena biaya transportasi untuk membawa disabilitas tidak tersedia. Kondisi serba terbatas menyebabkan para disabilitas yang dirawat oleh wali/orangtuanya hanya menerima keadaan

Berdasarkan wawancara dengan keluarga ataupun pendamping penyandang disabilitas serta hasil observasi, sebanyak 18 penerima program asistensi sosial merupakan penyandang disabilitas berat dan tidak memungkinkan untuk direhabilitasi. Mereka hanya sebatas dapat berbaring di tempat tidur. Di Kota Makassar, penyandang disabilitas mulai menerima bantuan asistensi sosial sejak tahun 2011 sebanyak delapan orang, tahun 2012 sebanyak enam orang, dan empat orang pada tahun 2013. Bantuan asistensi tersebut merupakan penggantian dari disabilitas yang telah meninggal. Pengakuan orangtua/wali penyandang disabilitas, bantuan yang diterima dapat dipergunakan untuk memenuhi kebutuhan makan dan perawatan kesehatan. Bantuan asistensi sosial diterimakan pada tiga bulan sekali sebanyak Rp 300.000 perbulan. Manfaat bantuan sebagaimana yang dirasakan oleh penyandang disabilitas, 50 persen menyatakan bahwa bantuannya cukup untuk memenuhi kebutuhan pangan. Sebelum mendapat bantuan mereka merasakan berat dalam memenuhi kebutuhan tersebut. Kemudian 39 persen menyatakan kurang mencukupi kebutuhan pangan, karena masih memerlukan gizi seperti susu khusus yang diperlukan bagi penyandang

disabilitas berat, dan 11 persen menyatakan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan pangan karena harus memenuhi kebutuhan pokok seperti popok, mengganti alas tidur yang harus sering diganti karena cepat rusak akibat badan penyandang yang mengalami disabilitas berat tidak mampu bergerak.



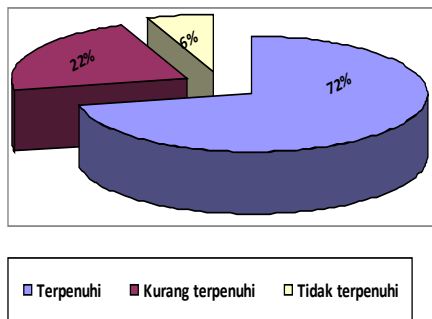
Sumber: data primer, 2014

Grafik 5. Keterpenuhan Kebutuhan Pangan Penyandang Disabilitas

Bantuan asistensi sosial dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan fisik yaitu makan bagi penyandang disabilitas. Orangtua penyandang disabilitas mengaku, bahwa mereka telah mampu menyediakan makan tiga kali sehari dengan menu nasi dan sayur yang disediakan pada siang dan malam, lauk yang disertakan adalah berupa tempe/tahu, ikan, dan telur. Selain itu, keluarga mampu menyiapkan makanan yang bergizi serta memiliki persediaan yang dibutuhkan penerima manfaat selama mendapatkan bantuan.

Pemenuhan hak kesehatan penyandang disabilitas merupakan hal yang tidak mudah meskipun telah diatur dalam undang-undang. Di samping faktor kemiskinan, pengabaian hak-hak penyandang disabilitas di masyarakat juga menjadi faktor pendorong semakin tidak dianggapnya penyandang disabilitas, kalau hanya menjadi beban masyarakat. Penyandang disabilitas yang tidak mampu menjalani kegiatan baik fisik maupun mental secara layak dijamin kesehatannya oleh pemerintah. Para penyandang disabilitas sangat membutuhkan sarana kesehatan, karena mereka mudah terjangkit penyakit, selain kondisi fisik lemah juga diakibatkan jarang berobat karena keterbatasan

ekonomi keluarga. Bantuan asistensi juga dipergunakan untuk mendukung kesehatan penyandang disabilitas, dan berikut grafik yang menggambarkan keterpenuhan kebutuhan aspek tersebut.



Sumber: data primer, 2014

Grafik 6. Keterpenuhan Kebutuhan Kesehatan Penyandang Disabilitas

Penyandang disabilitas yang terpenuhi kebutuhan kesehatan 72 persen, artinya mereka merasakan dengan mendapatkan bantuan asistensi sosial ini dapat memenuhi kebutuhan kesehatan karena dapat berobat di Puskesmas secara gratis, mendapatkan obat sesuai meskipun jarak transportasi yang harus ditempuh cukup jauh. Penyandang disabilitas yang merasa kurang terpenuhi kebutuhan kesehatan 22 persen, mereka mengaku pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas tidak sesuai dengan harapan karena obat yang diberikan biasanya kurang manjur. Penyandang disabilitas mengaku tidak terpenuhi kebutuhan kesehatan enam persen, karena mereka merasa tidak dapat berobat di tempat kesehatan yang sudah ditunjuk karena keterbatasan fisik, kesulitan transportasi dan mobilitas.

Faktor Pendukung dan Penghambat Program Asistensi Penyandang Disabilitas.

Pendukung berjalannya program asistensi penyandang disabilitas antara lain adanya kerjasama yang berkesinambungan dan terintegrasi antara pelaksanaan di dinas sosial dengan pendamping, keluarga, dan kantor pos dalam penyaluran bantuan. Penerima bantuan asistensi sosial dengan sabar menunggu pencairan dana, walaupun terkadang ada keterlambatan. Peran aktif para pelaksana dalam mengkoordinasikan segala

informasi berkaitan dengan kegiatan asistensi orang dengan disabilitas. Peran masyarakat dalam menginformasikan apabila ada anggota keluarga yang menyandang disabilitas. Proses pelaksanaan sejak sosialisasi, pendataan, seleksi hingga penyaluran bantuan dilaksanakan sesuai dengan target dan tujuan program. Peran pendamping sebagai mediator dalam penyampaian bantuan sangat dirasakan oleh penerima manfaat sehingga pelaksanaan berjalan dengan lancar dan dirasakan manfaatnya. Pendamping merata sangat tangguh karena dalam melaksanakan tugas satu orang pendamping menangani lebih dari 30 penerima manfaat, meskipun honor yang diterima setiap bulan sangat minim (Rp.250.000,-).

Faktor penghambat dalam pelaksanaan program dapat dilihat dari kondisi penerima bantuan asistensi, pada umumnya para orang tua penyandang disabilitas merupakan keluarga miskin dengan penghasilan yang sangat rendah. Dana bantuan dari pusat tidak tepat waktu atau terlambat dari jadwal yang telah ditentukan, hingga satu bulan bahkan lebih. Akibatnya penerima bantuan sering merasa resah bahkan ada indikasi tidak percaya kepada pelaksana Dinas Sosial ataupun pendamping. Penggantian penerima bantuan berdasarkan daftar tunggu begitu rumit karena banyak masyarakat yang ingin didahulukan, sehingga menyulitkan pendamping apalagi jika tidak melalui daftar tunggu atau *waiting list*. Belum ada bantuan dari APBD ataupun keterlibatan dunia usaha dalam program asistensi sosial.

Diucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian, hingga tersusun naskah ini.

D. SIMPULAN

Penerima bantuan bagi penyandang terdiri 60 persen laki-laki dan 40 persen perempuan. Pelaksanaan bantuan penyandang disabilitas dapat dikatakan kurang efisien dari segi waktu pemberian dana dan jumlah dana yang diberikan tidak sesuai dengan tuntutan kebutuhan hidup keseharian penerima manfaat. Besarnya bantuan yang diberikan tidak mampu memenuhi keseluruhan kebutuhan dasar penerima manfaat

karena hanya dapat digunakan untuk penyediaan makanan dengan lauk-pauk sederhana dan perawatan kesehatan seadanya. Penerima manfaat untuk mendapatkan layanan fasilitas kesehatan gratis di Puskesmas mengalami kendala transportasi selain cukup jauh juga sangat terbatas.

Petugas pendamping sangat tangguh dan bertanggungjawab dan bertugas mendampingi dan membimbing penyandang disabilitas dalam memanfaatkan bantuan asistensi sosial. Keadaan ini tentu sangat mendukung proses pendampingan dan pembimbingan bagi penyandang disabilitas dalam memanfaatkan dana asistensi sosial. Petugas pendamping dalam menjalani semua tahapan kegiatan yang dilakukan sesuai dengan prosedur meskipun honor yang diterima sangat kecil dan tidak selalu tepat dalam penerimaannya.

Di rekomendasikan kepada Kementerian Sosial Cq. Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, secara teknis dilakukan oleh Direktorat Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Disabilitas, dalam menyalurkan bantuan sesuai dengan waktu yang sudah dijadwalkan. Pemberian bantuan tidak hanya kepada penyandang disabilitas namun juga bagi keluarga. Memiliki data terpadu daftar penyandang disabilitas berat sebagai sasaran program asistensi sosial. Apabila dimungkinkan kedepan perlu diselenggarakan program pemberian bantuan bagi keluarga penyandang disabilitas untuk diarahkan pada pengembangan dan upaya peningkatan perekonomian keluarga.

Bantuan bagi penyandang disabilitas berat dikatakan efektif, karena program yang dilakukan dapat memberikan dampak positif bagi yang menerima manfaat. Adanya program tersebut para penyandang disabilitas penerima bantuan terbukti dapat memenuhi kebutuhan sandang, pangan, dan kesehatan serta menunjukkan perubahan secara lebih baik yang ditandai dengan berubahnya pola makan dan penambahan gizi serta peningkatan kesehatan. Di samping itu, juga terjadi perubahan perilaku keluarga, setelah pemberian bantuan anggota disabilitas tidak lagi disembunyikan dan keluarga lebih terbuka.

Dalam menangani penyandang disabilitas, bantuan hendaknya tidak hanya diberikan kepada yang bersangkutan tetapi juga bagi keluarga yang merawat. Hal tersebut perlu dilakukan karena keadaan keluarga kebanyakan berekonomi lemah dan tidak memiliki sumber penghasilan tetap. Dengan bantuan diberikan keluarga dan penyandang disabilitas tentu memudahkan mereka dalam memenuhi kebutuhan dasar.

Hasil evaluasi atas program bantuan bagi penyandang disabilitas berat yang telah dilaksanakan pada suatu daerah dan berhasil, dapat menjadi model bagi daerah lain. Dalam penerapan model perlu memberikan pendidikan dan latihan bagi pendamping dan orang tua tentang *child protection and good parenting* bagi penyandang disabilitas.

Kepada pemerintah daerah dan dunia usaha perlu menjalin kerjasama yang terintegrasi antar lembaga dan pemerintah daerah dalam pelaksanaan bantuan bagi disabilitas berat melalui APBD. Kepedulian dunia usaha dapat dilakukan dengan berkontribusi dan berpartisipasi dalam pemberian bantuan bagi penyandang disabilitas berat, sebagai upaya menyejahterakan mereka dan keluarga.

Berbagai pihak terkait agar menambah bantuan berupa jumlah uang ditingkatkan karena belum mencukupi untuk kebutuhan, bantuan inmaterial berupa bimbingan motivasi yang ditujukan baik kepada orang tua/wali maupun penerima manfaat. Penjangkauan berupa penambahan jumlah peserta. Pemberian program pelatihan yang diberikan kepada pendamping ataupun wali agar lebih memahami tentang tatacara pengasuhan dan perawatan penyandang disabilitas di rumah.

Diucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian, hingga tersusun naskah ini.

PUSTAKA ACUAN

- Agus Riyanto, M.Ed, (terjemahan), 2013, *Rangkuman Eksekutif Keadaan Anak Di Dunia 2013*, Unicef United Nations Children's Fund 3 United Nations Plaza, New York, NY 10017.
- Antara, 2013, *Penyandang cacat di Indonesia mencapai 2,8 juta*, edisi Senin, 7 Oktober 2013 15:04 WIB, <http://www.antaranews.com/berita/399334/penyandang-cacat-di-indonesia-mencapai-28-juta>.
- Budi Winarno, 2008. *Kebijakan Publik, Teori dan Proses*. Yogyakarta: MedPress.
- Edi Suharto, 1997. *Pembangunan Kebijakan Sosial Dan Pekerjaan Sosial*, Bandung, LSP STKS
- Eva Rahmi Kasim. 2008. *Tinjauan Terhadap Kebijakan Integrasi Sosial Penyandang disabilitas Kedalam Mainstream Masyarakat*, Jakarta: Pusat Research dan Informasi.
- Instruksi Presiden No. 14 Tahun 2011, Tentang *Pelaksanaan Prioritas Pembangunan Nasional*.
- Instruksi Presiden No.3 Tahun 2010, Tentang *program Pembangunan yang Berkeadilan*.
- Ira Mirawati, dkk. 2015, *Komunikasi Kesehatan di Indonesia: Prospek, Tantangan, dan Hambatan*, Prosiding Simposium Nasional Komunikasi Kesehatan, Bandung: Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Padjadjaran.
- Justika S. Baharsjah, 1999. *Menuju Masyarakat yang Berketahanan Sosial, Pelajaran dari Krisis*. Jakarta: Departemen Sosial RI.
- J.D Noviantari, 2012. *Asistensi bagi Orang Dengan Kecacatan Melalui Lembaga Kesejahteraan sosial*, www.kemsos.go.id/modules.php?name=News&file=print&sid=16903, diakses 14-6-2016.
- Lexy Moleong, 2002, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mansor Fakhri, 2002. *Teori Pembangunan dan Globalisasi*, Yogyakarta: Insist Press Pustaka Pelajar.
- Nawir, 2009. *Expose Data Penyandang disabilitas*, Jakarta: Kemensos. RI.
- Peraturan Pemerintah No. 43 Tahun 1998 Tentang *Upaya Kesejahteraan Penyandang disabilitas*.
- Persatuan Penyandang Disabilitas Indonesia (PPDI) Provinsi Sulawesi Selatan, 2010, *Profil PPDI Sulawesi Selatan*, <http://sulsel.ppdid.or.id/tentang-kami/>, diakses 25-5-2016
- Syarif Muhidin, 1992. *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung: STKS.
- Undang-Undang No 4 Tahun 1997, Tentang *Penyandang disabilitas*.
- Unicef, 2013, *Anak Penyandang Disabilitas*, http://www.unicef.org/indonesia/id/SOWC_Bahasa.pdf, diakses 23-12-2015 jam 10.30 WIB