



Analysis Factors The Fulfillment of Health Rights in Children with Disability

Endang Susilowati¹ Noveri Aisyaroh² Sri Wahyuni³

^{1,2} Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

³YPAC Semarang

Corresponding author: Endang Susilowati

Email: esusilowati27@gmail.com

Received: April 15th, 2019; Revised: July 10th, 2019; Accepted: September 17th, 2019

ABSTRACT

Most people with disabilities in Indonesia live in conditions that are vulnerable, underdeveloped, and / or poor because there are still restrictions, obstacles, difficulties, and the reduction or elimination of the rights of persons with disabilities. This research was conducted at YPAC Semarang. This study aims to determine the factors that influence the fulfillment of health rights for children with disabilities. The type of cross-sectional research with bivariate analysis using chi square and multivariate analysis using logistic regression. The research instrument used a questionnaire given to parents of children with disabilities. The results showed that there was a relationship between the age of the mother during pregnancy (P-value 0.008) and the fulfillment of health rights for children with disabilities. There is a relationship between the work of the mother (p-value 0.002) and the fulfillment of health rights for children with disabilities. The most influential factor after multivariate analysis using logistic regression was obtained which most influenced the fulfillment of health rights for children with disabilities was maternal employment (p-value 0,018, Exp (B) 14,593 (CI 1,596-133,433). The work of mothers who are mostly housewives greatly influences the fulfillment of health rights for children with disabilities.

Keywords: health rights; children with disabilities; factor

Pendahuluan

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Disabilitas menjelaskan Pada pasal 4 disebutkan ragam penyandang disabilitas meliputi : Disabilitas fisik, intelektual, mental dan atau sensorik. Sedangkan pada pasal 5 bagian kesatu disebutkan penyandang Disabilitas memiliki hak: hidup, bebas dari stigma, privasi, keadilan dan perlindungan hukum, pendidikan, pekerjaan, kewirausahaan dan koperasi, kesehatan, politik dan keagamaan[1].

Disabilitas (orang berkebutuhan khusus) adalah orang yang hidup dengan karakteristik khusus dan memiliki perbedaan dengan orang pada umumnya. Karena karakteristik yang berbeda inilah memerlukan pelayanan khusus agar dia mendapatkan hak-haknya sebagai manusia yang

hidup dimuka bumi ini. Orang berkebutuhan khusus memiliki definisi yang sangat luas, mencakup orang-orang yang memiliki cacat fisik atau kemampuan IQ (Intelligence Quotient) rendah, serta orang dengan permasalahan sangat kompleks sehingga fungsi-fungsi kognitifnya mengalami gangguan[2].

Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental dan atau sensorik dalam jangka waktu lamayang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak[1].

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK), diartikan sebagai individu-individu yang mempunyai karakteristik yang berbeda dari

individu lainnya yang dipandang normal oleh masyarakat pada umumnya. Secara lebih khusus anak berkebutuhan khusus menunjukkan karakteristik fisik, intelektual, dan emosional yang lebih rendah atau lebih tinggi dari anak normal sebayanya atau berada di luar standar normal yang berlaku di masyarakat. Sehingga mengalami kesulitan dalam meraih sukses baik dari segi social, personal, maupun aktivitas pendidikan[3].

Klasifikasi dari anak berkebutuhan khusus apabila termasuk ke dalam salah satu atau lebih dari kategori berikut ini : Kelainan sensori, seperti cacat penglihatan atau pendengaran, Deviasi mental, termasuk *gifted* dan retardasi mental, Kelainan komunikasi, termasuk problem Bahasa dan ucapan, Ketidakmampuan belajar, termasuk masalah belajar yang serius karena kelainan fisik, Perilaku menyimpang, termasuk gangguan emosional, Cacat fisik dan kesehatan, termasuk kerusakan neurologis, ortopedis, dan penyakit lainnya seperti leukemia dan gangguan perkembangan[4].

Penyandang disabilitas menyangkut stigma ketidaksempurnaan, sehingga membuat penyandang disabilitas termarginalkan dari penerimaan sosial yang utuh. Penyandang disabilitas masih sangat jauh dari kata adil (*fair*), masih banyak penyandang disabilitas yang mendapatkan diskriminasi terkait dengan pemenuhan hak, pendidikan, pekerjaan, kesehatan, fasilitas publik seperti transportasi, tempat ibadah, tempat hiburan, serta kedudukan yang sama dimuka hukum[5].

Berdasarkan data 2012 penyandang disabilitas terbanyak adalah penyandang yang mengalami lebih dari satu jenis keterbatasan yaitu sebesar 39,97%. Jawa Tengah penyandang disabilitas sebesar 3,19%. Data dari Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) kota Semarang terdapat sejumlah 215 anak yang menyangkut disabilitas[6]. Berdasarkan wawancara dengan 15 orang tua yang memiliki anak dengan Disabilitas dan menjadi peserta didik di YPAC Semarang menyatakan bahwa mereka belum mengetahui hak apa saja yang dapat diperoleh anak dengan disabilitas.

Kesehatan merupakan hal yang penting bagi masyarakat baik yang sempurna maupun dengan ketidaksempurnaan. Penyandang Disabilitas mempunyai hak yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, hal ini juga di sebut dalam Undang-undang RI No 8 Tahun 2016 Bagian kedelapan pasal 12 menyebutkan tentang hak kesehatan bagi penyandang Disabilitas[1]. Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh

peneliti mendapatkan hasil yaitu di Yayasan Pendidikan Anak Cacat Kota Semarang telah menyediakan fasilitas pendidikan mulai dari tingkat dasar sampai dengan menengah atas. Selain itu ada juga pelayanan di bidang kesehatan salah satunya adalah rehabilitasi medik, hasil wawancara dengan salah satu petugas dari YPAC menyampaikan bahwa masih ada kendala dengan pemenuhan hak anak dibidang kesehatan dikarenakan terbatasnya anggaran.

Berdasarkan undang-undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang penyandang Disabilitas bagian kedelapan pasal 12 yang membahas tentang hak kesehatan, Hak-hak tersebut belum dipenuhi secara maksimal oleh YPAC karena keterbatasan dari sarana dan prasarana. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis faktor yang mempengaruhi terpenuhinya hak kesehatan pada anak dengan disabilitas.

Metode Penelitian

Jenis penelitian *crossectional* dengan analisis bivariat menggunakan *chi square* dan analisis multivariate menggunakan regresi logistic. Variabel dalam penelitian ini adalah faktor yang mempengaruhi pemenuhan hak kesehatan anak dan terpenuhinya hak kesehatan anak dengan disabilitas. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang diberikan kepada orangtua anak penyandang disabilitas di YPAC Semarang Sejumlah 46 orang tua/wali yang mempunyai anak dengan disabilitas. Teknik sampling yang digunakan adalah Total sampling yaitu orang tua yang mempunyai anak usia 5-7 tahun yaitu sejumlah 46 responden.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian didapatkan yaitu: karakteristik responden 1) usia ibu saat hamil 19,6% dalam kategori risiko dan 80,4% tidak berisiko, 2) Pekerjaan 32,6% ibu rumah tangga dan 67,4% karyawan swasta, 3) Pendidikan 56,5% Lulus SMA dan 43,5% Lulus perguruan tinggi, 4) Pengetahuan 23,9% kategori kurang, 43,5% cukup dan 32,6% baik. sedangkan hasil dari analisis bivariat adalah sebagai berikut :

- a. Hubungan antara usia ibu saat hamil dengan terpenuhinya hak kesehatan pada anak dengan disabilitas

Tabel 1.

Hubungan antara usia ibu saat hamil dengan terpenuhinya hak kesehatan pada anak dengan disabilitas.

Umur ibu saat hamil	Hak Kesehatan pada anak disabilitas		
	Terpenuhi	Tidak Terpenuhi	P value
Berisiko(<20 tahun, >35 tahun)	7	2	0,008
Tidak Berisiko (20-35 tahun)	11	26	

Dari tabel 1 dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara umur ibu saat hamil dengan terpenuhinya hak kesehatan pada anak dengan disabilitas dengan p value 0,008 (<0,05). Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa.

Rencana aksi disabilitas global WHO 2014-2021 adalah langkah penting menuju pencapaian kesehatan dan kesejahteraan dan hak asasi manusia bagi para penyandang cacat. Rencana aksi ini disetujui oleh Negara-negara Anggota WHO pada tahun 2014 dan menyerukan mereka untuk menghilangkan hambatan dan meningkatkan akses ke layanan dan program kesehatan; memperkuat dan memperluas rehabilitasi, alat bantu dan layanan dukungan, dan rehabilitasi berbasis masyarakat; dan meningkatkan pengumpulan data yang relevan dan dapat dibandingkan secara internasional tentang disabilitas, dan penelitian tentang disabilitas dan layanan terkait. Mencapai tujuan dari rencana aksi memungkinkan orang-orang penyandang cacat untuk memenuhi aspirasi mereka dalam semua aspek kehidupan[7].

- b. Hubungan antara pekerjaan ibu dengan terpenuhinya hak kesehatan pada anak dengan disabilitas

Tabel 2.

Hubungan antara pekerjaan ibu dengan terpenuhinya hak kesehatan pada anak dengan disabilitas.

Pekerjaan	Hak Kesehatan pada anak
-----------	-------------------------

Ibu	disabilitas		P value
	Terpenuhi	Tidak Terpenuhi	
Ibu Rumah Tangga	1	14	0,002
Karyawan Swasta	17	14	

Dari tabel 2 dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan hak kesehatan pada anak dengan disabilitas. Disabilitas dalam keluarga seringkali dikaitkan dengan biaya hidup yang semakin tinggi dan kehilangan kesempatan untuk mendapatkan penghasilan, dan dengan demikian dapat meningkat risiko menjadi miskin atau tetap miskin[8]. Kemiskinan membuat anak sulit mendapatkan pelayanan yang mereka dapatkan. Pekerjaan berhubungan dengan terpenuhinya hak kesehatan pada anak dengan disabilitas. Dengan pekerjaan yang menambah penghasilan pada ibu akan membuat terpenuhinya hak kesehatan pada anak[9].

- c. Analisis faktor yang mempengaruhi terpenuhinya hak kesehatan anak dengan disabilitas secara multivariat

Tabel 3.

Analisis faktor yang mempengaruhi terpenuhinya hak kesehatan anak dengan disabilitas secara multivariate.

Variabel	Analisis Multivariat		
	P value	Exp(B)	CI
Umur Ibu saat hamil	0,053	0,153	0,022-1.027
Pekerjaan Ibu	0,018	14,593	1,596-133,433

Tabel 3 secara multivariat didapatkan bahwa hal yang paling berpengaruh pada terpenuhinya hak kesehatan pada anak adalah pekerjaan ibu dengan p value 0,018 dan nilai EXP(B) 14,593 dan nilai CI 1,596-133,433. Teori yang menyebutkan bahwa pekerjaan mempengaruhi terpenuhinya hak kesehatan pada anak dengan disabilitas[10].

Terpenuhinya hak kesehatan pada anak dengan disabilitas diharapkan dapat membentuk Karakter mandiri pada peserta didik disabilitas. Ekmandirian kecerdasan adalah terbentuknya kepribadian dari mereka dengan perilaku-perilaku yang mampu melakukan dan mengatasi masalah kehidupan sehari-hari dalam lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat. Pembelajaran untuk

pembentukan karakter mandiri dibutuhkan mampu bersosialisasi dalam ekologi kehidupan keluarga, sekolah, dan masyarakat. Karakter mandiri tersebut sebagai wujud aktualisasi kemanusiaan dengan menjalankan kehidupan yang dengan nilai adaptif dan fungsional[9].

Simpulan

Faktor yang mempengaruhi terpenuhinya hak kesehatan pada anak dengan disabilitas antara lain: Pekerjaan ibu dan usia ibu saat hamil. Hal yang paling berpengaruh adalah pekerjaan ibu. Saran bagi pengambil kebijakan adalah agar membantu terpenuhinya hak kesehatan pada anak dengan mensosialisasikan tentang hak-hak anak dengan disabilitas, memberi pendidikan yang layak, dan menyediakan lapangan pekerjaan bagi anak disabilitas. Untuk para orang tua anak dengan disabilitas agar lebih memperhatikan terpenuhinya hak kesehatan pada anak dengan disabilitas. Untuk faktor pada saat kehamilan sebaiknya diberikan penyuluhan pentingnya hamil pada saat usia tidak berisiko (20-35 tahun) untuk mengurangi kejadian anak dengan disabilitas.

Daftar Pustaka

- [1] Undang-Undang RI. (2016). *Undang-undang RI No 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas*. Th. 2016.pdf
- [2] Reefani, N. K. (2013). *Panduan Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Imperium.
- [3] Bachri, S. . (2010). *Psikologi Pendidikan Berbasis Analisis Empiris Aplikatif*. Jakarta: Kencana.
- [4] KEMENKES. (2014). *Penyandang Disabilitas Pada Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- [5] Shaleh, I., Jurnal, K., & Hukum, I. (2018). No Title, 20(1), 63–82.
- [6] SUSENAS. (2012). *Modul Sosial, Budaya dan Pendidikan*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- [7] WHO. (2014). Disability and Health. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/en/>
- [8] WHO. (2015). WHO Global Disability Action Plan 2014-2021. Retrieved from <http://www.who.int/disabilities/actionplan/en/>
- [9] Mumpuniarti. (2016). PEMBENTUKAN KARAKTER MANDIRI BAGI PENYANDANG DISABILITAS KECERDASAN DALAM KAPASITAS KEMANUSIAAN. *Jurnal Pembangunan Pendidikan : Fondasi Dan Aplikasi*, 4(1), 59–66.
- [10] UNICEF. (2013). *Anak Penyandang Disabilitas*. Retrieved from https://www.unicef.org/indonesia/id/SOWC_Bahasa.pdf
- [11] Irwanto, Kasim, & R. (2010). *Analisis Situasi Penyandang Disabilitas di Indonesia*. Pusat Kajian Disabilitas. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Sosial & Politik UGM.
- [12] Kurniawan, S. (2013). *Pendidikan Karakter Konsepsi dan Implementasi Secara Terpadu di Lingkungan Keluarga, Sekolah, Peguruan Tinggi, dan Masyarakat*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- [13] Lestari EY, Sumarto S, I. N. (2017). PEMENUHAN HAK BAGI PENYANDANG DISABILITAS DI KABUPATEN SEMARANG MELALUI IMPLEMENTASI CONVENTION ON THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES (CPRD) DALAM BIDANG PENDIDIKAN. *Jurnal Integralistik*, 1/Th.XXVII(Januari-Juni), 1–9.
- [14] Syukria O A, S. S. (2016). Determinan Pemanfaatan Puskesmas Pada Anak Penyandang Disabilitas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 37–47.
- [15] <https://pryakkum.org/read/22/apa-itu-konvensi-hak-hak-penyandang-disabilitas.html>