

## MODEL PELAYANAN AKSESIBILITAS BAGI ANAK PENYANDANG DISABILITAS MELALUI PUSAT LAYANAN TERPADU DI KOTA PANGKALPINANG

Anggun Dabella Ningrum<sup>1</sup>, Neni Kusumawardhani<sup>2</sup>, R.Enkeu Agiati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pemerintah Daerah Kota Pangkalpinang

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung

E-mail: [anggun\\_dabellaningrum@yahoo.com](mailto:anggun_dabellaningrum@yahoo.com)

### Abstract

*One Stop Service Centre for Children with Disabilities (PLTAPD) was realised to provide directed social service, integrated and sustainable for Children with Disabilities and their family, and community or referral institution in handling Children with Disabilities. The aim of the research is to investigate accessibility service model for children with disabilities through one stop service centre. The research method used qualitative with Design Action Research. Data source used primary data and secondary data source. Data collection technique used in-depth interview, participant observation, documentation study and Focus Group Discussion (FGD). The validity data check used credibility, transferability, dependability and confirmability. The result showed that the PLTAPD model is required by children with disabilities and family. PLTAPD is realised to provide convenience for children with disabilities so the social services needed by children with disabilities (education, health, therapy, infrastructure, potential and talent development) comprehensively, integrated, sustainable and reachable. Accessibility Service Model for Children with Disabilities through PLTAPD in Pangkalpinang is a form of concern from Pangkalpinang City Government towards right fulfilment and Children with Disabilities.*

*Keywords: accessibility for children with disabilities, One Stop Service Centre for Children with Disabilities, services for children with disabilities*

### Abstrak

Pusat Layanan Terpadu Anak Penyandang Disabilitas (PLTAPD) adalah Model PLTAPD diwujudkan bertujuan memberikan pelayanan sosial yang terarah, terintegrasi dan berkelanjutan bagi Anak Penyandang Disabilitas (APD) dan keluarga, serta masyarakat atau Lembaga Rujukan APD dalam penanganan APD. Tujuan penelitian adalah untuk mengkaji model pelayanan aksesibilitas bagi anak penyandang disabilitas melalui pusat layanan terpadu. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan desain penelitian tindakan (*design action research*). Sumber data yang digunakan adalah sumber data primer dan sumber data sekunder. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara mendalam (*in-depth interview*), observasi partisipatif (*participant observation*), studi dokumentasi, dan *Focus Group Discussion (FGD)*. Pemeriksaan keabsahan data yang digunakan yaitu dengan uji kepercayaan (*credibility*), uji keteralihan (*transferability*), uji ketergantungan (*dependability*), dan uji kepastian (*confirmability*). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa model PLTAPD sangat diperlukan oleh APD dan keluarga. PLTAPD didirikan untuk memberikan kemudahan bagi APD, sehingga pelayanan sosial yang dibutuhkan APD (pendidikan, kesehatan, terapi, sarana prasarana serta pengembangan potensi dan bakat) secara komprehensif, terpadu, terintegrasi, dan berkelanjutan dapat dijangkau. Model Pelayanan Aksesibilitas bagi APD melalui PLTAPD di Kota Pangkalpinang merupakan bentuk kepedulian dari Pemerintah Daerah Kota Pangkalpinang terhadap pemenuhan hak dan kepedulian terhadap APD.

Kata kunci: aksesibilitas bagi APD, Pelayanan bagi APD, Pusat Layanan Terpadu

## Pendahuluan

Perubahan paradigma pelayanan anak dan keluarga dari penanganan yang berorientasi pada pelayanan (*services orientation*) menjadi pelayanan yang berpusat pada Anak Penyandang Disabilitas (APD). Perubahan paradigma di tujukan agar potensi APD dapat berkembang sesuai dengan kondisi APD dimana pelayanan sosial bagi APD berorientasi pada kondisi APD agar dapat melakukan ADL (*Activity of daily living*) dan memiliki kemandirian yang prima.

Setiap APD memiliki hak-hak yang harus dipenuhi baik oleh keluarga, masyarakat, maupun pemerintah hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang penyandang disabilitas Pasal 5 Ayat 3 menjelaskan anak penyandang disabilitas memiliki hak yang diantaranya 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, dan mendapatkan pendampingan sosial.

Penjelasan diatas menegaskan bahwa hak APD salah satunya yaitu pengasuhan anak yang paling tepat, yaitu berada pada pengasuhan keluarga. Keluarga merupakan unsur pertama dan utama dalam tumbuh kembang anak dengan kedisabilitasannya, karena pada dasarnya keluarga memiliki peran sebagai pemberi perlindungan, kasih sayang, dan perhatian yang dibutuhkan oleh APD. Selain tujuan utamanya dalam pemenuhan hak anak dimaksudkan untuk meningkatkan kepedulian dan tanggung jawab keluarga terhadap anggota keluarganya. Keluarga memiliki peran yang sangat vital dalam kehidupan APD.

Pemenuhan hak APD sebagian besarnya selalu bergantung pada peran aktif keluarga, yaitu orangtua khususnya karena mengetahui dan memahami APD, keluarga sewajarnya mampu memenuhi kebutuhan hak APD dan menentukan hal-hal yang berhak diperoleh oleh APD dalam mengembangkan kemandiriannya.

Pelayanan terhadap APD berbasis hak APD tersebut, yaitu 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 dan, mendapatkan pendampingan sosial. APD dengan tidak melihat kondisi disabilitasnya memiliki hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara.

APD berhak untuk memperoleh pendidikan yang diselenggarakan oleh pemerintah, berhak untuk menikmati layanan kesehatan, berhak untuk dapat menikmati dan memanfaatkan fasilitas publik yang sebagian besarnya justru dibangun mengesampingkan keberadaan APD. APD dalam pemenuhan kebutuhannya, membutuhkan fasilitas serta perlakuan khusus. Agar APD mampu berperan serta berfungsi sosial dengan baik apabila didukung dengan ketersediaan akses fisik dan pelaku dalam sistem pelayanan yang memang dikhususkan untuk mereka. Dengan adanya sistem seperti ini, pemenuhan kebutuhan APD akan lebih terjamin dan kemandirian APD dapat berkembang dengan baik.

Undang-Undang Nomor 8 Pasal 5 Ayat 3 Tahun 2016 tentang penyandang disabilitas menjelaskan salah satu hak APD adalah aksesibilitas. Aksesibilitas yang dimaksud dalam hal ini yaitu aksesibilitas pendidikan, pelayanan kesehatan, terapi, dan sarana prasana. Aksesibilitas ini sangat erat kaitannya

dengan pemenuhan kebutuhan dan hak anak penyandang disabilitas, yang mana Aksesibilitas merupakan salah satu kebutuhan APD dan kebutuhan APD dapat terwujud dengan adanya aksesibilitas terhadap layanan-layanan yang dibutuhkan.

Barker, Robert L (2014) berpendapat bahwa aksesibilitas dalam pelayanan adalah aksesibilitas adalah pemberian kesempatan relatif untuk orang yang membutuhkan untuk mendapatkan layanan yang relevan. Contoh, sebuah lembaga sosial dengan aksesibilitas yang lebih besar terletak di dekat klien, buka pada waktu yang tepat, mempertahankan daftar tunggu yang lebih pendek, memiliki biaya terjangkau, dan memiliki tenaga, sumberdaya, pengaturan, kebijakan yang membuat klien merasa diterima. Selain itu juga jalan yang landai.

Handoko (2004:133) menyatakan bahwa aksesibilitas adalah kemudahan yang disediakan bagi penyandang disabilitas untuk mewujudkan kesamaan kesempatan dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan.

Aksesibilitas akan memudahkan APD dalam memperoleh pelayanan sosial sesuai dengan yang dibutuhkan oleh APD. pelayanan sosial yang dimaksud dalam hal ini yaitu pendidikan, kesehatan, terapis, serta sarana dan prasarana bagi aktivitas APD. Keluarga, masyarakat, pemerintah maupun pihak swasta berkewajiban aktif dalam pengadaan aksesibilitas APD terhadap layanan yang berhak diperolehnya.

Aksesibilitas pendidikan dalam konteks ini yaitu kemudahan bagi APD dalam memperoleh layanan pendidikan formal maupun non formal, baik kemudahan dari segi penjangkauan fasilitas pendidikan fisik dalam bimbingan dalam proses belajar mengajar maupun dalam aksesibilitas pendidikan non fisik. Penyediaan infrastruktur serta tenaga didik yang berkompentensi di bidang disabilitas menjadi aspek utama dalam memberikan kemudahan bagi APD untuk memenuhi kebutuhan akan pendidikannya.

Proses pemberian pelayanan akan lebih maksimal dengan ketersediaan alat peraga mengajar sesuai dengan kondisi kedisabilitasan siswa APD. Sama halnya dengan pendidikan, APD juga memerlukan layanan kesehatan sesuai dengan kondisi kesehatan yang dialaminya.

Aksesibilitas kesehatan bagi APD yaitu bagaimana APD mampu dan untuk mengikuti prosedur pelayanan yang telah ditetapkan oleh lembaga kesehatan yang ada. Infrastruktur, tata ruang, SDM yang kompeten menjadi faktor utama dalam mewujudkan aksesibilitas APD terhadap sistem layanan kesehatan.

APD dalam menjalani kehidupannya sebagai bagian dari masyarakat umum, tidak lepas dari keberadaan sarana dan prasarana yang disediakan untuk khalayak ramai. Berkaitan dengan sarana dan prasarana publik, aksesibilitas APD dapat dikatakan terwujud apabila mampu secara mandiri maupun dengan keberadaan pendamping untuk dapat memanfaatkan sarana dan prasarana seperti mayoritas masyarakat pada umumnya. Lingkungan yang memudahkan mobilitas APD serta ketersediaan fasilitas-fasilitas khusus akan sangat penting dalam hal kemudahan akses APD. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, menunjukkan aksesibilitas APD terhadap pelayanan sosial dasar sudah diperoleh, tetapi belum dapat dikatakan memadai. Faktor utama yang menjadi kendala yaitu keberadaan penyedia layanan dasar yang masih terpencar-pencar, sehingga relatif sulit untuk dijangkau APD. Permasalahan lain yang sering terjadi diantaranya minimnya sumber informasi yang dapat menjangkau keluarga APD berkenaan dengan pelayanan dasar yang berhak diperoleh APD.

Pemenuhan kebutuhan APD sepenuhnya merupakan tanggung jawab orangtua, baik kebutuhan materi maupun non materi, tidak terkecuali anak yang mengalami keterbatasan atau dengan kecacatan mental. Orangtua terutama ibu mengalami penderitaan, marah, bingung, putus asa, malu dan tidak berdaya,

bahkan tidak mau menerima keadaan anak sebagai kompensasi dari pengasuhan terhadap anak dengan kedisabilitasannya.

Dubois (2014:373) mengategorikan perlakuan salah terhadap anak menjadi empat jenis yaitu, perlakuan salah secara fisik, perlakuan salah secara emosional, penelantaran anak, dan perlakuan salah secara seksual. Perlakuan salah secara fisik didefinisikan sebagai sebuah tindakan yang berakibat pada luka-luka secara fisik atau yang berisiko dapat menyebabkan luka. Perlakuan salah secara emosional adalah perilaku orangtua atau pengasuh yang dilakukan secara sadar sehingga anak secara emosional.

Populasi anak penyandang disabilitas relatif meningkat, data menunjukkan tahun 2007 jumlah anak penyandang disabilitas di Indonesia adalah 295.763 anak. Pada jumlah 66.425 anak penyandang disabilitas atau 22,46% dari jumlah tersebut telah mengakses pendidikan dan 10.341 anak penyandang disabilitas atau 3,5% telah yang mengakses pendidikan inklusif. Kota Pangkalpinang merupakan daerah otonomi terpadat dibandingkan daerah lain di Provinsi Bangka Belitung. Hal ini didukung oleh BPS tahun 2014 yang mencatat jumlah Penduduk Kota Pangkalpinang sebesar 1.839,67 jiwa per km<sup>2</sup>. Berdasarkan jumlah tersebut, 48.97% nya adalah penyandang disabilitas yang tergolong dalam anak penyandang disabilitas dan orang dengan kedisabilitasannya. Namun demikian walaupun keberadaan Kota Pangkalpinang, sarana dan prasarana, serta fasilitas untuk Anak Penyandang Disabilitas (APD) belumlah akses, dalam arti Kota Pangkalpinang lingkungannya belum ramah bagi penyandang disabilitas atau APD.

Mengingat jumlah penyandang disabilitas berdasarkan hasil data PMKS tahun 2016 yang diverifikasi dengan Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) dan Sakti Peksos yang di peroleh dari Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Dinsos PPA) Kota Pangkalpinang penyandang disabilitas adalah 493 orang yang terdiri atas

penyandang disabilitas fisik, sensoris, intelektual, dan mental. Sedangkan jumlah APD di Kota Pangkalpinang adalah 114 anak, dari jumlah APD tersebut belum dapat mengakses pelayanan sosial yang dibutuhkan oleh APD.

Kondisi ini menjadikan Kota Pangkalpinang mengharuskan melakukan perencanaan akan lingkungan yang akses dan ramah terhadap penyandang disabilitas dan APD khususnya. Kondisi ini juga di tunjukkan sarana prasarana pendidikan untuk APD di Kota Pangkalpinang hanya ada pelayanan pendidikan melalui dua sekolah inklusi yaitu SDN 33 dan SMPN 3 dan dua Sekolah Luar Biasa (SLB) milik Pemda Kota Pangkalpinang dan milik YPAC yang dapat dijangkau oleh APD terutama APD fisik.

Kota Pangkalpinang juga merupakan kota Multi Etnis, etnis ini mempengaruhi pada budaya pengasuhan keluarga terhadap anak khususnya APD. Juga Kota Pangkalpinang merupakan Kota yang memiliki multi agama. Kondisi ini menjadikan masih tingginya tingkat toleransi masyarakat, mengingat mudahnya berbagai agama berkembang di Kota Pangkalpinang. Hingga Tahun 2014, terdata sebanyak 174.358 Jiwa Penduduk memeluk agama Islam, 10.256 Jiwa memeluk agama Kristen Katolik, 9.776 jiwa penduduk memeluk agama protestan, 87 jiwa memeluk agama Budha dan 9.496 jiwa memeluk agama Konghuchu. Keragaman agama ini sebenarnya mengharuskan bahwa orangtua harus menerima anak-anaknya sebagai mana adanya. Terlebih lagi anak tersebut dalam kondisi kedisabilitasannya (APD). Hal ini sebenarnya orangtua atau keluarga yang memiliki APD secara agama harus diterima sebagai anugerah dari Tuhan, sehingga tidak ada alasan untuk tidak menerima atau menelantarkan APD. Kota Pangkalpinang berada di tengah Pulau Bangka, sehingga menjadi orientasi geografis bagi kota-kota kecil yang ada di pulau bangka. Kota Pangkalpinang merupakan pintu gerbang dari kepulauan bangka Belitung terutama untuk sektor pariwisata.

Letak geografis yang strategis di jalur lintas perdagangan nasional maupun internasional sebagian besar wilayah Kota Pangkalpinang topografinya datar, sehingga memudahkan dalam pemanfaatan dan pengembangan kota, namun demikian Kota Pangkalpinang belumlah akses akan sarana prasarana khusus APD, terlebih lagi aksesibilitas dianggap penting bagi APD karena menjadi faktor pendukung kemandirian kehidupan APD dalam menjalankan aktivitas yang seharusnya. Kondisi sosial penduduk yang memiliki tingkat integritas dan toleransi yang tinggi, sehingga mudah menerima ide-ide pembangunan dan berbagai perubahan yang mengarah pada kesejahteraan penduduk khususnya kesejahteraan bagi APD.

Kota Pangkalpinang memiliki kearifan lokal yang di namakan Nganggung Sepintu Sedulang dapat diartikan sebagai semangat kebersamaan, orang melayu Kota Pangkalpinang Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sangat cinta pada negerinya seperti pepatah "dimana bumi dipijak disitu langit dijunjung". Menanggapi hal tersebut masyarakat Kota Pangkalpinang tetap mempertahankan kearifan lokal yang dinamai nganggung sepintu sedulang yaitu tradisi gotong royong masyarakat dengan membawa atau menganggung makanan lengkap yang diletakkan dalam dulang kuning ditutup dengan tudung saji yaitu tutup dulang terbuat dari daun mengkuang (pandan hutan). Adapun dari tradisi ini yang dihadiri masyarakat tidak ada batasan usia tertentu termasuk anak penyandang disabilitas (APD).

Satu pintu rumah atau tiap keluarga membawa atau nganggung satu dulang, berisi makanan yang lengkap termasuk lauk pauk, kue dan buah-buahan. Disebut kegiatan Nganggung yang dalam bahasa melayu Bangka berarti membawa sesuatu dalam jumlah yang banyak. Nganggung sepintu sedulang biasanya dilakukan pada upacara keagamaan, seperti hari raya Idul Fitri dan Idul Adha, Mauludan, Ngeruah atau Nisfu Sya'ban, 1 Muharam, kemudian nganggung sepintu sedulang dilakukan juga pada acara sosial kemasyarakatan

lainnya yang berhubungan dengan kepentingan masyarakat di Kota Pangkalpinang.

Kota Pangkalpinang Provinsi Bangka Belitung yang permasalahan kesejahteraan sosial khususnya anak penyandang disabilitas memiliki jumlah penyandang disabilitas yaitu sebanyak 114 Anak Penyandang Disabilitas dan 493 penyandang disabilitas, yang terbagi menjadi disabilitas fisik, sensorik, intelektual, dan mental. Umlah tersebut cukup mengisyaratkan bahwa Kota Pangkalpinang tidak lepas dari keberadaan penyandang disabilitas, khususnya APD terutama dalam aksesibilitas pelayanan bagi APD yang dibutuhkan dalam mewujudkan kesamaan kesempatan bagi APD, Sebagaimana yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Oleh karena itu dalam rangka membentuk akan sangat dibutuhkan perencanaan serta upaya-upaya konkrit yang terintegrasi dan terpadu, serta berkesinambungan.

Kota Pangkalpinang Provinsi Kepulauan Bangka Belitung menjadi lokasi penelitian diketahui juga Kota Pangkalpinang memiliki potensi untuk menjadi pusat perkembangan provinsi. Hal ini ditunjukkan dengan terpilihnya kota Pangkalpinang sebagai salah satu dari 7 distrik eksplorasi timah, yang menjadikan Kota Pangkalpinang semakin terkenal sebagai Kota Timah. Namun demikian berdasarkan hasil penelitian Kota Pangkalpinang dengan segala potensinya masih belum ramah untuk aksesibilitas bagi penyandang disabilitas berdasarkan jenis kedisabilitas fisik, sensoris, intelektual, dan mental yang belum terakses terhadap layanan Pendidikan. APD penyandang disabilitas fisik R, D, E, N, K adalah APD klien peneliti saat melakukan penelitian yang mengalami permasalahan aksesibilitas pendidikan baik aksesibilitas fisik maupun aksesibilitas non fisik dari penerimaan lingkungan sosial (sekolah, teman-teman, dan para petugas) di sekolah disamping aksesibilitas non fisik karena sarana prasarana dan fasilitas sekolah belum memadai bagi kelima APD tersebut.

Kondisi ini mengakibatkan kurangnya motivasi APD untuk pergi ke sekolah, kurang percaya diri, dan merasa tidak diperlakukan berbeda oleh guru. Oleh karena itu peneliti melakukan intervensi terhadap kelima klien, yaitu R, D, E, N, K menggunakan metode *social casework* dengan teknik *small talk*, *ventilation*, *Reassurance*, *counseling* dan *token ekonomi dan terapi realitas*. Intervensi yang telah dilakukan saat penelitian terhadap lima klien tersebut menunjukkan hasil adanya perubahan pada klien meskipun perubahan tersebut belum signifikan, menunjukkan peningkatan motivasi keinginan untuk sekolah, sehingga orangtua klien tidak mengalami kesulitan untuk mengajak klien sekolah. Hal ini sebagai hasil dari intervensi terhadap sekolah (SLB) dan para guru melalui pendekatan meso menggunakan kelompok bantu diri dan penilaian kapasitas (PEKA) yang dilakukan oleh peneliti, sehingga memungkinkan klien untuk mengakses pelayanan pendidikan dari SLB. Selain itu, perilaku guru SLB menunjukkan adanya peningkatan pelayanan terhadap siswa yang sebelumnya tidak ramah menjadi ramah dan pelayanan yang tidak pantas menjadi pantas.

Selanjutnya karena aksesibilitas pendidikan bagi APD tidak hanya sampai di SLB saja, melainkan untuk keterjangkauan aksesibilitas pendidikan fisik harus adanya penyediaan lingkungan sekolah yang akses dan ini harus ditindaklanjuti kepada kebijakan Dinas Pendidikan dan Dinas (SKPD) lain yang terkait dengan perencanaan penyediaan sarana prasarana, dan fasilitas pendidikan bagi aksesibilitas APD. Oleh karena itu peneliti melakukan intervensi makro untuk melakukan advokasi kepada para *stakeholder* tersebut melalui *Focus group Discussion (FGD)* yang bertujuan untuk mempengaruhi dalam rangka penyediaan aksesibilitas pendidikan bagi APD. Hasilnya *stakeholder* memahami akan kebutuhan aksesibilitas bagi APD dan mendukung dengan hasil dibuatnya Rencana Tindak Lanjut (RTL) untuk program aksesibilitas pendidikan. Disamping itu praktikam menyusun *Policy Brief* program aksesibilitas pendidikan sebagai bahan

pertimbangan para *stakeholder* dalam membuat keputusan penyediaan aksesibilitas pendidikan fisik bagi APD.

Berdasarkan hasil pelaksanaan saat peneliti melakukan penelitian (intervensi mikro, meso, dan intervensi makro) yang telah dilaksanakan, walaupun hasil dari intervensi menunjukkan adanya ketercapaian tujuan intervensi aksesibilitas pendidikan bagi APD, kondisi ini memberikan perubahan terutama bagi motivasi dan kemauan APD bersekolah, guru-guru dan SLB menjadi ramah, dan responsif terhadap APD, juga SKPD atau Pemerintah Kota Pangkal Pinang memberikan dukungan terhadap aksesibilitas APD, namun upaya tersebut tidak hanya berhenti sampai disitu, melainkan upaya ini harus ditindaklanjuti sampai APD benar-benar dapat terakses dengan layanan pendidikan, sehingga APD, keluarga APD, masyarakat membutuhkan pelayanan terpadu yang memenuhi kebutuhan akan APD.

Pusat Layanan Terpadu bagi APD dan keluarga dapat menjadi solusi dari permasalahan-permasalahan yang telah diuraikan sebelumnya. Pusat Layanan Terpadu anak penyandang disabilitas (PLT-APD) merupakan suatu unit kesatuan yang melakukan serangkaian kegiatan pelayanan profesional yang terarah, terintegrasi dan berkelanjutan. Pelayanan ini dikhususkan bagi anak dengan kedisabilitasannya, keluarga serta lingkungannya agar anak memperoleh haknya dalam mengembangkan potensi diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

Pembentukan PLT-APD bagi APD sebagaimana yang telah dijelaskan diharapkan dapat memudahkan aksesibilitas APD terhadap pelayanan dasar yang dibutuhkan. APD dapat memaksimalkan aktivitasnya sehari-hari, Lebih dari itu, APD berkesempatan untuk mengembangkan potensi diri serta mewujudkan kemandirian APD, sehingga dapat dipandang sama sebagai bagian dari masyarakat.

PLT-APD yang merupakan pusat kegiatan pelayanan khusus APD, mengintegrasikan

kebutuhan-kebutuhan yang menjadi prioritas APD. Dalam lembaga ini tersedia pusat layanan pendidikan khusus APD sesuai dengan jenis dan derajat kedisabilitasnya, pengembangan bakat dan potensi, serta merupakan sumber informasi bagi APD dan keluarga, baik mengenai permasalahan APD maupun sumber rujukan tepat bagi APD. Tidak kalah penting, PLT-APD menyediakan SDM yang memang memiliki kompetensi dalam penanganan khusus APD.

Keberadaan PLT-APD bagi orangtua dan keluarga APD merupakan wadah dalam berbagi permasalahan dan solusi dalam penanganan APD berdasarkan pengalaman pribadi. Pemahaman keluarga yang minim mengenai APD dapat diminimalisir melalui konsultasi dengan SDM yang ada di PLT-APD. Melalui proses berkelanjutan, para orangtua dapat lebih memotivasi diri serta hilang dari kondisi stress, cemas, putus asa karena memiliki anak dengan kedisabilitas.

Berdasarkan uraian tersebut maka penelitian yang dilakukan yaitu tentang “Model Pelayanan Aksesibilitas bagi Anak Penyandang Disabilitas melalui Pusat Layanan Terpadu di Kota Pangkalpinang Provinsi Kepulauan Bangka Belitung” masalah tersebut dapat difokuskan pada 1) Bagaimana pelayanan bagi Anak Penyandang Disabilitas?, 2) Bagaimana aksesibilitas pelayanan sosial bagi Anak penyandang disabilitas?, 3) Bagaimana model pelayanan pusat layanan terpadu bagi anak penyandang disabilitas?, 4) Bagaimana bentuk pelayanan aksesibilitas bagi anak penyandang disabilitas melalui pusat layanan terpadu?

Asumsi penelitian ini adalah Anak penyandang disabilitas dalam tumbuh kembang dan pada beraktivitas sehari-hari (*activity of daily living*) membutuhkan pelayanan sosial dasar. Pelayanan sosial dasar yang dibutuhkan anak penyandang disabilitas salah satunya aksesibilitas, Aksesibilitas Anak Penyandang disabilitas adalah kemudahan pelayanan sosial yang meliputi (pendidikan, kesehatan, terapis, dan sarana

prasarana), Pelayanan Sosial bagi Anak Penyandang disabilitas masih terpencar-pencar sehingga anak penyandang disabilitas tidak akses terhadap pelayanan sosial tersebut dan pelayanan sosial APD masih belum mencakup sistem layanan rujukan, pelayanan terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang menunjukkan sistem layanan rujukan dapat dipenuhi melalui pusat layanan terpadu bagi APD, dan Pusat Layanan Terpadu bagi anak penyandang disabilitas tersebut merupakan lembaga yang memberikan kemudahan dalam menjangkau pelayanan sosial dasar untuk anak penyandang disabilitas.

### Tujuan

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji tentang: 1) Pelayanan bagi anak penyandang disabilitas, 2) Aksesibilitas pelayanan sosial bagi anak penyandang disabilitas, 3) Model Pusat Layanan Terpadu bagi Anak Penyandang Disabilitas, dan 4) Bentuk Pelayanan Aksesibilitas bagi Anak Penyandang Disabilitas melalui Pusat Layanan Terpadu di Kota Pangkalpinang.

Manfaat teoritik hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan praktik pekerjaan sosial khususnya tentang pelayanan aksesibilitas bagi anak penyandang disabilitas secara terpadu, terarah, dan berkelanjutan. Manfaat praktis memberikan kontribusi terhadap pemecahan masalah anak penyandang disabilitas dalam aksesibilitas pelayanan sosial dasar. menjadi dasar pertimbangan bagi pengambil keputusan (*stakeholder*) untuk Anak Penyandang Disabilitas melalui Pusat Layanan Terpadu.

### Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian tindakan (*Action Research*). Menurut Bogdan & Biklen (dalam Burns:1999) mengatakan bahwa penelitian tindakan (*Action Research*) merupakan pengumpulan informasi yang sistematis yang dirancang untuk menghasilkan perubahan sosial. Wallace (dalam Suwarsih

(2006), mengatakan bahwa penelitian tindakan (*Action Research*) dilakukan dengan mengumpulkan data yang sistematis tentang praktisi keseharian dan menganalisisnya untuk dapat membuat keputusan-keputusan tentang praktik yang sebenarnya dilakukan di masa mendatang..

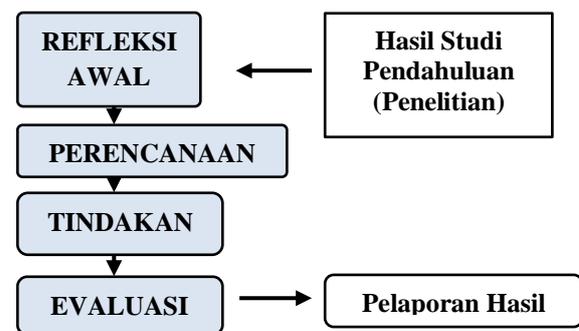
Sumber data yang digunakan dalam penelitian adalah sumber data primer diperoleh dari informan dan masyarakat berjumlah 15 yang terdiri dari 5 orangtua APD, asda II (Pemda), Kepala DINSOS PPA, DINKES, Dinas PU, Dinas Pendidikan, Masyarakat Peduli APD, 2 CSR, Perguruan Tinggi Peduli, serta Organisasi Peduli di Kota Pangkalpinang Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, melalui wawancara, observasi, dan FGD. Penentuan informan menggunakan teknik *purposive*. Sumber data sekunder berupa dokumen-dokumen yang diperoleh dari instansi terkait, yaitu Dinas Sosial Kota Pangkalpinang, Pemerintahan Kota Pangkalpinang, serta Sakti Peksos dan yang terkait dengan konteks yang sedang diteliti. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara mendalam (*in-depth interview*), observasi partisipatif (*participant observation*), studi dokumentasi, dan *Focus Group Discussion (FGD)*. Pemeriksaan keabsahan data dilakukan dengan empat pengujian, yaitu uji kepercayaan (*credibility*), uji keteralihan (*transferability*), uji ketergantungan (*dependability*), dan uji kepastian (*confirmability*).

Peneliti melakukan proses analisis secara rinci terhadap komponen-komponen yang ditemukan tentang model sosial organisasi Rehabilitasi Berbasis Masyarakat. Aktivitas dalam analisis data mengikuti konsep Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2014) yaitu Reduksi Data (*Data Reduction*) dalam penelitian ini mengenai jumlah data tentang aspek penelitian yang diperoleh peneliti dari lapangan dicatat secara teliti dan rinci kemudian direduksi dengan merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, mencari tema dan polanya sehingga memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan

pengumpulan data bila diperlukan. Peneliti menggunakan pengkodean untuk memudahkan analisis data dengan menggunakan tiga tahapan pengkodean yaitu *open coding*, *axial coding* dan *selective coding*. Merujuk pada Neuman (2000) tahapan tersebut dilakukan dengan merekap seluruh data lapangan, mengelompokkan data berdasarkan tema-tema dengan memberi judul, dan menganalisis serta menentukan tema utama sebagai hasil penelitian.

Penyajian Data (*Data Display*) pada penelitian ini dilakukan dalam bentuk uraian singkat, dan hubungan antar kategori penelitian dengan teks yang bersifat naratif. Penarikan kesimpulan pada penelitian ini merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya belum jelas menjadi jelas.

Langkah-langkah penelitian tindakan ini mengikuti bagan alur sebagai berikut:



Gambar 1  
Alur Penelitian Tindakan

Gambar 1 adalah alur langkah-langkah penelitian tindakan dimulai dari refleksi awal yaitu hasil studi pendahuluan dalam hal ini penelitian yang telah dilaksanakan sebelumnya di Kota Pangkalpinang Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Pada hasil penelitian adanya diagnosa, analisa, dan umpan balik dalam mengidentifikasi dan merumuskan permasalahan yang akan dilakukan penelitian tindakan yaitu tentang Model Pelayanan Aksesibilitas bagi Anak Penyandang Disabilitas melalui Pusat Layanan Terpadu di kota Pangkalpinang Provinsi

Bangka Belitung. Alur penelitian tindakan memerlukan adanya perencanaan dalam penanganannya. Setelah dilakukannya tindakan maka ada refleksi terakhir untuk mengevaluasi hasil yang sudah dilakukan yang dilanjutkan dengan pengolahan dan penafsiran data yaitu pelaporan hasil dari semua proses alur penelitian tindakan yang dilakukan.

## Hasil dan Pembahasan

### Hasil

Gambaran lokasi penelitian Kota Pangkalpinang Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Pusat pemukiman awal Pangkalpinang dibangun ditepi Sungai yang membelah Kota Pangkalpinang. Proses pembentukan Pangkalpinang menjadi sebuah kota seperti sekarang sangatlah panjang dan berakar, dimulai dari ditemukannya biji timah yang terkandung hampir di seluruh pelosok Pulau Bangka, sampai upaya eksploitasi timah dan hasil bumi Pulau Bangka seperti Lada Putih, Karet dan Damar oleh berbagai bangsa.

Pembentukan Pangkalpinang dimulai sejak adanya perintah Sultan Susuhunan Ahmad Najamuddin I Adi Kesumo kepada Abang Pahang bergelar Tumenggung Dita Menggala dan kepada Depati serta Batin-batin, baik Batin Pesirah maupun Batin Pengandang dan kepada para Krio yang ada di Pulau Bangka untuk mencari Pangkal atau Pengkal sebagai tempat kedudukan Demang dan Jenang yang akan bertugas untuk mengawasi parit-parit penambangan timah, mengawasi pekerja-pekerja yang disebut kuli tambang dari Cina, Siam, Kocin dan Melayu dan mengawasi distribusi timah dari parit-parit penambangan hingga sampai ke Kesultanan Palembang Darussalam.

Kota Pangkalpinang Provinsi Kepulauan Bangka Belitung memiliki potensi untuk menjadi pusat perkembangan provinsi. Hal ini ditunjukkan dengan terpilihnya kota Pangkalpinang sebagai salah satu dari 7 distrik eksplorasi timah, yang menjadikan Kota Pangkalpinang semakin terkenal sebagai Kota Timah. Ketika pertama kali dibentuk, Kota Pangkalpinang hanya memiliki luas wilayah

31,7 km<sup>2</sup>. Melalui PP No. 12 Tahun 1984 tentang Perubahan batas wilayah Kota Madya Daerah Tingkat II pangkalpinang dan Kabupaten daerah Tingkat II Bangka, Luas Kota Pangkalpinang berkembang menjadi 89,4 km<sup>2</sup>. Untuk mengatasi kebutuhan akan area perkotaan, ditetapkan perubahan batas daerah kota Pangkalpinang melalui PP No.79 tahun 2007, sehingga luas wilayah kota Pangkalpinang saat ini berkembang menjadi 118,408 km<sup>2</sup>. Perda Kota Pangkalpinang Nomor 2 Tahun 2011 tentang Pemekeraan kelurahan dan pembentukan Kecamatan dalam wilayah Kota Pangkalpinang menetapkan perubahan wilayah asminitrasi yang sebelumnya terdiri dari 5 kecamatan dan 36 kelurahan, menjadi 7 kecamatan dan 42 kelurahan. Kecamatan yang tadinya hanya terdiri dari Kecamatan Taman Sari, Pangkalbalam, Rangkui, Bukit Intan dan Gerunggang. Mulai tahun 2011 ditambah dengan Kecamatan Gabek dan Girimaya.

Kota Pangkalpinang merupakan daerah otonomi terpadat dibandingkan daerah lain di Provinsi Bangka Belitung. Hal ini didukung oleh BPS tahun 2014 yang mencatat jumlah Penduduk Kota Pangkalpinang sebesar 1.839,67 jiwa per km<sup>2</sup>. Berdasarkan jumlah tersebut, 48.97%nya adalah penyandang disabilitas yang tergolong dalam anak penyandang disabilitas dan orang dengan kedisabilitas. Namun demikian keberadaan Kota Pangkalpinang dengan sarana dan prasarana, serta fasilitas untuk Anak Penyandang Disabilitas (APD) belumlah terakses, dalam arti Kota Pangkalpinang secara lingkungan belum ramah bagi penyandang disabilitas atau APD.

Mengingat jumlah penyandang disabilitas berdasarkan hasil data PMKS tahun 2016 yang diverifikasikan dengan Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) dan Sakti Peksos yang di peroleh dari Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Dinsos PPA) Kota Pangkalpinang penyandang disabilitas adalah 493 orang yang terdiri atas penyandang disabilitas fisik, sensoris, intelektual, dan mental. Sedangkan jumlah

APD di Kota Pangkalpinang adalah 114 anak, dari jumlah APD tersebut belum dapat mengakses pelayanan sosial yang di butuhkan oleh APD. Hal ini menjadikan Kota Pangkalpinang mengharuskan melakukan perencanaan akan lingkungan yang akses dan ramah terhadap penyandang disabilitas dan APD khususnya. Kondisi ini juga di tunjukkan sarana prasarana pendidikan untuk APD di Kota Pangkalpinang hanya ada pelayanan pendidikan melalui dua sekolah inklusi yaitu SDN 33 dan SMPN 3 dan dua Sekolah Luar Biasa (SLB) milik Pemda Kota Pangkalpinang dan milik YPAC yang dapat dijangkau oleh APD terutama APD fisik.

Kota Pangkalpinang juga merupakan kota multi etnis, etnis ini mempengaruhi pada budaya pengasuhan keluarga terhadap anak khususnya APD. Juga Kota Pangkalpinang merupakan Kota yang memiliki multi agama. Kondisi ini menjadikan masih tingginya tingkat toleransi masyarakat, mengingat mudahnya berbagai agama berkembang di Kota Pangkalpinang. Hingga Tahun 2014, terdata sebanyak 174,358 Jiwa Penduduk memeluk agama Islam, 10.256 Jiwa memeluk agama kristen Katolik, 9.776 jiwa penduduk memeluk agama protestan, 87 jiwa memeluk agama Budha dan 9.496 jiwa memeluk agama Konghuchu.

Keragaman agama sebenarnya mengharuskan bahwa orangtua harus menerima anak-anaknya sebagai mana adanya. Terlebih lagi anak tersebut dalam kondisi kedisabilitas (APD). Hal ini sebenarnya orangtua atau keluarga yang memiliki APD secara agama harus diterima sebagai anugerah dari Tuhan, sehingga tidak ada alasan untuk tidak menerima atau menelantarkan APD.

Kondisi sosial penduduk memiliki tingkat integritas dan toleransi yang tinggi, sehingga mudah menerima ide-ide pembangunan dan berbagai perubahan yang mengarah pada kesejahteraan penduduk khususnya kesejahteraan bagi APD. Kota Pangkalpinang tetap mempertahankan kearifan lokal yang dinamai *nganggung sepintu sedulang* yaitu

tradisi gotong royong masyarakat dengan membawa atau mengganggu makanan lengkap yang diletakkan dalam dulang kuningan ditutup dengan tudung saji yaitu tutup dulang terbuat dari daun mengkuang (pandan hutan). Adapun dari tradisi ini yang dihadiri masyarakat tidak ada batasan usia tertentu termasuk anak penyandang disabilitas (APD). Satu pintu rumah atau tiap keluarga membawa atau *nganggung satu dulang*, berisi makanan yang lengkap termasuk lauk pauk, kue, dan buah-buahan. Disebut kegiatan *Nganggung* yang dalam bahasa melayu Bangka berarti membawa sesuatu dalam jumlah yang banyak. *Nganggung sepintu sedulang* biasanya dilakukan pada upacara keagamaan, seperti hari raya Idul Fitri dan Idul Adha, Mauludan, Ngeruah atau Nisfu Sya'ban, 1 Muharam, kemudian *nganggung sepintu sedulang* dilakukan juga pada acara sosial kemasyarakatan lainnya yang berhubungan dengan kepentingan masyarakat di Kota Pangkalpinang. Kegiatan tersebut biasanya dilakukan di masjid, namun demikian kondisi masjid atau tempat pelaksanaan tradisi di Kota Pangkalpinang belum memiliki akses bagi APD yang hendak mengikuti acara adat tersebut, terlebih lagi jika acara tersebut diikuti oleh APD dengan jenis kedisabilitas fisik sangat sulit melakukan proses adat, sehingga membutuhkan kesamaan kesempatan bagi APD dengan difasilitasi aksesibilitas seperti anak pada umumnya.

Karakteristik subjek penelitian ini menjangar informasi dari informan penelitian yaitu: lima anak penyandang disabilitas, lima orangtua Anak Penyandang Disabilitas (APD), Pemerintah Daerah, Dinas Sosial dan Pemberdayaan Perempuan dan Anak, Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, Dinas Pekerjaan Umum, masyarakat peduli APD, CSR (PT. Bolesa dan Bank SUMSEL), Perguruan Tinggi Peduli (UBB) serta Organisasi Peduli (ABB). Informan penelitian tersebut untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 1. berikut:

**Tabel 1**  
**Informan Penelitian Tahun 2017**

No	Informan	Keterangan
1.	R,D,E,N,K	APD
2.	Subjek R	Orangtua APD
3.	Subjek D	Orangtua APD
4.	Subjek E	Orangtua APD
5.	Subjek N	Orangtua APD
6.	Subjek K	Orangtua APD
7.	Asda II	Pemerintah Kota PKP
8.	Kepala DINSOS	DINSOS PPA
9.	PPA	DINKES
10.	Staf DINKES	
11.	Bidang Cipta Karya	Dinas PU
12.	Pengawas Bidang Pendidikan (SLB)	Dinas Pendidikan
13.	WO	Masyarakat Peduli APD
14.	PT Bolesa	CSR
15.	Bank Sumatera Selatan	CSR
16.	Universitas Bangka Belitung	Perguruan Tinggi Peduli
17.	Aksi Baik Babel	Organisasi Peduli

Tabel di atas menunjukkan informan penelitian adalah 15 orang yang diharapkan bahwa model pelayanan aksesibilitas bagi anak penyandang disabilitas melalui pusat Layanan Terpadu di Kota Pangkalpinang bagi APD sangat diperlukan. Informasi dari kelima belas tersebut dijadikan dasar bahwa Pusat Layanan Terpadu bagi Anak Penyandang Disabilitas (PLTAPD) di Kota Pangkalpinang sangat dibutuhkan oleh APD dan Pemerintah Kota Pangkalpinang, serta APD terkait dapat mewujudkan pelayanan-pelayanan bagi APD secara terpadu, terintegrasi, dan berkelanjutan serta dapat menjadikan kota pangkalpinang menjadi kota yang ramah disabilitas.

Subjek dalam penelitian adalah orangtua Anak Penyandang Disabilitas (APD) yang berinisial R, D, E, N, K. Kelima subjek penelitian ini hasil jawabannya dijadikan dasar APD, perlunya pelayanan akan kelangsungan hidupnya, selain pelayanan pendidikan yang dibutuhkan oleh APD, juga pelayanan kesehatan, terapi, dan pelayanan sarana prasana yang dapat diakses oleh APD.

Karakteristik kelima subjek adalah sebagai berikut: Subjek R berusia 39 tahun; usia 39 tahun merupakan usia yang matang. Oleh karena itu subjek diasumsikan dapat memberikan pengasuhan kepada APD yang lebih baik dan subjek memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, sehingga banyak waktu untuk mengasuh dan memperhatikan anaknya. Tingkat pendidikan subjek adalah SMA. Tingkat pendidikan SMA dapat dikatakan cukup baik, sehingga subjek dapat merefleksikan kebutuhan-kebutuhan APD. Subjek D adalah orangtua QO, berusia 37 tahun; usia subjek D 37 tahun ini merupakan usia yang dewasa, dimana pada usia dewasa seseorang memiliki tanggung jawab untuk memperhatikan dan memberikan perawatan terhadap anggota keluarganya. Oleh karena itu subjek D diasumsikan dapat mengelola rumah tangga serta memberikan pengasuhan kepada APD yang lebih baik. Subjek D memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, sehingga subjek D banyak waktu untuk memperhatikan, mengasuh anaknya. Tingkat pendidikan subjek adalah SMA. Tingkat pendidikan SMA dapat dikatakan cukup baik, sehingga subjek dapat merefleksikan kebutuhan-kebutuhan APD. Subjek E berusia 42 tahun merupakan usia yang termasuk matang. Subjek E memiliki anak yang mengalami disabilitas bernama AN, dimana subjek E memasuki usia dewasa yang dapat memberikan perawatan, perhatian, dan memberikan kasih sayang terhadap APD. Subjek E memiliki tingkat pendidikan SD. Tingkat pendidikan SD dapat dikatakan relatif rendah, dan apabila seseorang memiliki tingkat pendidikan rendah maka tidak mampu merefleksikan kebutuhan. Demikian juga dengan subjek E kurang dapat merefleksikan kebutuhan AN yang mengalami disabilitas fisik yang membutuhkan pelayanan pendidikan, terapi, dan pelayanan lainnya yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang AN. Terlebih lagi subjek E memiliki pekerjaan sebagai buruh harian, dimana pekerjaan subjek E ini menghabiskan waktu yang padat sampai sore hari, sehingga AN kurang mendapatkan pelayanan yang dibutuhkan ditambah lagi pelayanan yang ada belumlah lengkap dan

terletak berjauhan antara pelayanan pendidikan dengan pelayanan lainnya. Subjek N adalah orangtua ER, berusia 38 tahun; merupakan usia yang diasumsikan cukup untuk membangun satu keluarga. Subjek N memiliki anak penyandang disabilitas maka diharapkan dapat memberikan pengasuhan sesuai dengan kebutuhan yang dibutuhkan ER. Subjek N memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, sehingga banyak waktu untuk mengasuh anaknya. Terlebih lagi subjek N memiliki tingkat pendidikan SMA, sehingga subjek N diasumsikan dapat mampu merfleksikan kebutuhan ER. Oleh karena kebutuhan ER selain kebutuhan pendidikan maka diharapkan subjek E dapat mengakses ER terhadap pelayanan terapi, dan pelayanan kesehatan, sehingga ER dapat tumbuh kembang sebagai anak-anak lainnya. Subjek K adalah salah satu orangtua APD yang bernama AL yang memiliki disabilitas fisik, dimana subjek K ini berusia 39 tahun; usia ini merupakan usia yang dewasa. Dimana usia dewasa memiliki tanggung jawab terhadap keluarga, apalagi salah satu anggota keluarganya adalah anak penyandang disabilitas. Subjek K pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga, sehingga diasumsikan bahwa banyak memiliki waktu untuk memberikan pengasuhan dan kasih sayang untuk anaknya. Subjek K memiliki tingkat pendidikan SD, diasumsikan sulit merefleksikan kebutuhan-kebutuhan bagi APD, sedangkan kebutuhan AL bukan hanya kebutuhan pelayanan pendidikan saja tetapi memerlukan kebutuhan pelayanan kesehatan dan sarana prasarana. Sehingga jika terpenuhinya kebutuhan tersebut AL dapat mandiri dan mudah untuk mengakses pelayanan tersebut.

Refleksi awal Pelayanan bagi Anak Penyandang Disabilitas Pelayanan bagi APD menunjukkan bahwa APD hanyalah menerima pelayanan pendidikan atau sekolah (SLB). Kelima subjek berpendapat bahwa pelayanan lain belum diperoleh. Hal ini mengingat bahwa pelayanan di Pangkalpinang belum menyediakan semua pelayanan yang dibutuhkan oleh APD. Kondisi ini menunjukkan bahwa APD di Kota Pangkalpinang masih

memperoleh pelayanan sebatas pelayanan pendidikan, walaupun pelayanan pendidikan tersebut dari SLB atau Sekolah Inklusi, namun belumlah memadai untuk memenuhi kebutuhan APD.

Mengingat bahwa APD selain membutuhkan pelayanan pendidikan, tetapi juga membutuhkan pelayanan, terapi, kesehatan, dan pelayanan aksesibilitas terhadap pelayanan sosial dasar maka sangat perlu Kota Pangkalpinang menyediakan pelayanan-pelayanan yang dibutuhkan oleh APD tersebut. Hal ini sesuai dengan pendapat subjek R yang dilakukan pada tanggal 28 Februari 2017 jam 09.00 sebagai berikut:

*Pun jenis pelayanan e bagi budak i memang penting e pelayanan pendidikan bai, tu tadi e SLB. tapi pelayanan bagi budak ni dak jadi penting aben. Cemtulah menurutku, sudeh ge e budak ni nek lah ade misal pelayanan anter kek jempue e, misal dorang nek les ketrampilan misal e kek kesehatan nek la. (kalau kami maunya, untuk pendidikan sekolah saja yang menjadi prioritas utama, dan juga pelayanan itu kalau bisa ada antar jemput biar enak).*

Kondisi ini sesuai dengan hasil observasi yang menunjukkan bahwa di Kota Pangkalpinang pelayanan untuk APD hanya ada pelayanan pendidikan baik yang diselenggarakan oleh SLB, Sekolah inklusi, atau YPAC Kota Pangkalpinang. Walaupun ada pelayanan kesehatan, namun pelayanan kesehatan tersebut belum khusus disediakan untuk APD, tetapi untuk semua anak pada umumnya. Demikian pula hasil dari *Focus Group Discussion* (FGD) bahwa APD di Kota Pangkalpinang menjelaskan bahwa aksesibilitas bagi penyandang disabilitas khususnya anak penyandang disabilitas fisik masih perlu ditingkatkan lagi.

Aparat pemerintah yang turut hadir mewakili diskusi terfokus menyampaikan bahwa perlu adanya perbaikan dan usulan untuk memenuhi hak penyandang disabilitas yang berkenaan dengan aksesibilitas. Kendala-kendala di lapangan yang berkaitan dengan pelaksanaan aksesibilitas memang dipengaruhi oleh anggaran, ketersediaan SDM, dan ruang yang terbatas, sehingga aksesibilitas yang

seharusnya diterima menjadi kurang maksimal. Oleh karena itu, para *stakeholder* berharap dapat berintegrasi dalam peningkatan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas di Kota Pangkalpinang. dan Pemerintah juga berharap adanya pembangun pusat layanan terpadu yang dijelaskan oleh peneliti mengenai pelayanan yang di berikan kepada anak penyandang disabilitas segera didirikan di Kota Pangkalpinang.

Proses pelayanan yang diterima APD adalah pelayanan pendidikan melalui sekolah. Pendidikan yang tersedia hanya pendidikan formal yaitu SLB dan YPAC serta inklusi. Tidak ada pendidikan yang non formal. Pelayanan didalam sekolah belum memberikan fasilitas yang sebagaimana mestinya. SDM dalam pemberian pelayanan pendidikan itu masih terbatas. SDM yang memiliki pendidikan luar biasa belum seimbang dengan APD yang menerima kebutuhan pelayanan pendidikan tersebut, Sehingga dengan kondisi begini memberikan pelayanan kepada APD didalam sekolah masih belum cukup baik.

Perencanaan pelayanan untuk APD selain pelayanan pendidikan. Kelima subjek sangat berharap apabila ada pelayanan yang lain untuk APD, diasumsikan dapat membantu subjek dalam memenuhi kebutuhan APD. Terkait hal tersebut kelima subjek dalam menerima informasi-informasi terkait dengan APD, sejauh ini belum ada perencanaan pelayanan bagi APD. Hal ini disesuaikan dengan pendapat subjek R yang dilakukan pada tanggal 2 Maret 2017 jam 09.00 sebagai berikut:

*Dak de pelayanan apelah bagi dorang ni sangat Bersukur lah alhamdulillah pon ade pelayanan macem untuk dorang kelak, yang nek merati anek-anek cacat mcm nih. (Tidak ada pelayanan apapun bagi mereka, namun sangat Bersyukur alhamdulillah kalau ada pelayanan untuk mereka, yang mau perhatian sama anak cacat seperti ini).*

Berdasarkan hasil observasi menunjukkan bahwa perencanaan pelayanan di kota Pangkalpinang yang dibuat khusus untuk APD

untuk memenuhi kebutuhan pelayanan sosial dasar belum ada, sehingga kelima subjek mengharapkan adanya perencanaan pelayanan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan sosial tersebut, dengan demikian APD dapat memiliki kesamaan kesempatan dalam memenuhi pelayanan seperti anak pada umumnya. Pelaksanaan pelayanan bagi APD yang diterima hanya pelayanan pendidikan. Tidak ada pelaksanaan pelayanan lainnya selain sekolah, dan pelaksanaan pelayanan kesehatan, terapis, dan sarana prasarana masih belum berada dalam satu tempat, pelayanan pendidikan terhadap APD biasa saja. Hal ini disesuaikan dengan pendapat subjek R yang dilakukan pada tanggal 02 Maret 2017 jam 09.00 sebagai berikut:

*Dak de pelaksanaan apelah, pleyanan dorang hanya sekulah tuhlah dak e yang lain e. Kalo di sekolah pelayanan e biase bai (Tidak ada pelayanan apapun, pelayanan mereka hanya sekolah saja, yang lainnya tidak ada, jika pelayanan di skeolah itu biasa saja).*

Kondisi ini sesuai dengan hasil observasi yang menunjukkan bahwa di Kota Pangkalpinang pelaksanaan pelayanan yang diberikan dari guru kepada APD masih sama seperti memberikan pelayanan kepada anak pada umumnya. Pelayanan sosial dasar yang terdiri dari pendidikan, kesehatan, terapis, dan sarana prasarana masih sulit diakses karena pelayanan sosial dasar tersebut belum satu tempat. Hal ini sesuai dengan pendapat subjek D yang di lakukan pada tanggal 2 Maret 2017 jam 09.00 sebagai berikut:

*Kalok guru-guru di SLB pelayanan e lumayan bagus lah. Cuma asa ko e dikit igek guru yang begawi di sia. (Kalau guru-guru di SLB, pelayanannya lumayan bagus, tapi saya rasa guru disitu tergolong sedikit).*

Pernyataan tersebut menyatakan bahwa dalam pelaksanaan pelayanan yang menunjukkan di Kota Pangkalpinang dalam melaksanakan pelayanan pendidikannya memberikan pelaksanaan masih seperti anak pada umumnya. Pelaksanaan pelayanan yang dibutuhkan APD bukan hanya pelayanan pendidikan saja, namun membutuhkan pelayanan kesehatan, terapis dan sarana prasarana, serta pelayanan lainnya.

APD mendapatkan pelayanan sosial dari orang yang berjiwa sosial saja, guru-guru yang memberikan layanan pendidikan melalui sekolah bagi APD hanyalah guru yang memiliki jiwa sosial. Mengetahui dengan adanya keberadaan beberapa orang yang memiliki jiwa sosial di Kota Pangkalpinang, namun tidak pernah menemui APD secara langsung dengan kondisi ini diharapkan anggota dapat memberikan pelayanan kepada APD, sehingga APD dapat memberikan pelayanan sosial dasar secara lebih baik. Hal ini sesuai dengan pendapat subjek R yang dilakukan pada tanggal 28 Februari 2017 jam 09.00 sebagai berikut:

*Pon acak yang kawa lah nek ngadep e, kata orang ya jiwa sosial ya kuat kek yang tau cara ngadep e.tapi di pangkal ne ade ku ningok tapi dak suah ketemu kek kami dak (Kalau bisa yang mau mengurusinya saja, seperti orang bilang jiwa sosial nya tinggi. Tapi di pangkal ini ada saya melihat orang seperti itu, tapi tidak pernah menemui kami)*

Sarana dan prasarana di kota Pangkalpinang belum ada yang memadai bagi APD, penyediaan di pelayanan yang telah diterima yaitu pelayanan pendidikan yang masih belum dapat diakses oleh APD, sehingga diharapkan adanya pengembangan akan sarana dan prasarana yang memudahkan APD serta mendukung dalam pemenuhan kebutuhan pelayanan pendidikan. Sarana prasarana yang diharapkan kelima subjek bagi APD diketahui bahwa seharusnya ada pada pelayanan pendidikan tersebut, misalnya akses lingkungan yang ada di sekolah dapat dilalui kursi roda atau simbol bagi disabilitas sensorik agar APD dapat merasakan kenyamanan, keamanan, dan melakukan aktivitas sebagaimana anak-anak pada umumnya yang sedang beraktivitas di lingkungan sekolah. Hal ini sesuai dengan pendapat subjek N yang dilakukan pada tanggal 2 Februari 2017 jam 09.00 sebagai berikut:

*Men sarana prasarana dipengkal ne men ku ningok e agik banyek kurang e, jalur untuk kursi roda geh dak de si kulah ne.(Untuk sarana prasarana di Pangkalpinang saya melihat masih banyak yang kurang. Untuk jalur kursi roda tidak ada di sekolah)*

Pernyataan ini menunjukkan bahwa di Kota Pangkalpinang, sarana prasarana yang salah satunya yaitu pelayanan pendidikan yang diterima APD belumlah sesuai dan tidak mudah bagi APD untuk melakukan aktivitas di lingkungan sekolah. Sarana prasarana ini sangatlah penting bagi APD karena APD tidak mudah dalam memenuhi kebutuhan tersebut dibutuhkan juga aksesibilitas yang mudah diakses, sehingga diharapkan bahwa adanya perubahan akan aksesibilitas bagi APD dalam semua kebutuhan pelayanan sosial dasar yaitu pelayanan pendidikan, pelayanan kesehatan, terapis, dan sarana prasarana.

Keberhasilan pelayanan bagi APD menurut kelima subjek menyatakan belum memadai, seperti tidak adanya perencanaan tentang pelayanan bagi APD. Kelima subjek mengharapkan bahwa APD dapat diperlakukan sama dengan anak pada umumnya diberikan kasih sayang, fasilitas (pelayanan antar jemput) atau kendaraan yang bisa membawa APD secara aman dan nyaman, yang tidak memandang akan kekurangan yang dimiliki APD serta subjek juga mengharapkan bahwa pelayanan menjadi satu tempat saja tidak berpencar-pencar agar mudah untuk dijangkau. Dengan adanya hal tersebut maka keberhasilan akan pemenuhan kebutuhan pelayanan sosial APD dapat menjadi lebih baik serta APD dapat merasakan kesamaan seperti halnya anak pada umumnya.

Berdasarkan hasil FGD yang dilakukan dengan tema model pelayanan aksesibilitas bagi anak penyandang disabilitas melalui pusat layanan terpadu di Kota Pangkalpinang yang dinyatakan oleh Pemerintah Daerah (Asistesn Daerah II) bahwa pelayanan di Kota Pangkalpinang masih terbatas dan belum menyediakan pelayanan sosial (pendidikan, kesehatan, terapi, sarana prasarana dan pengembangan potensi dan bakat) yang dibutuhkan oleh APD, Sehingga Pemerintah sangat mengharapkan adanya satu lembaga yang menyediakan pelayanan sosial bagi APD.

Aksesibilitas bagi Anak Penyandang Disabilitas Aksesibilitas APD terhadap pelayanan sosial di Kota Pangkalpinang menurut kelima subjek penelitian bahwa menerima aksesibilitas pelayanan pendidikan formal melalui sekolah saja (SLB, YPAC dan Inklusi), sedangkan pelayanan pendidikan non formal belum tersedia di Kota Pangkalpinang demikian juga pada pelayanan lainnya. Pelayanan pendidikan yang disediakan sulit untuk dijangkau karena letak pelayanan cukup jauh dengan tempat tinggal APD. Guru-Guru yang memberi pelayanan pendidikan kepada APD belum maksimal terkadang masih memberikan pelayanan seperti anak pada umumnya.

Pelayanan kesehatan berdasarkan hasil observasi kelima subjek menyatakan pelayanan kesehatan sangatlah sulit untuk dijangkau APD karena penempatan pelayanan kesehatan tersebut jauh dari tempat tinggal APD. SDM yang tersedia di pelayanan kesehatan pada rumah sakit dan puskesmas tidak menyediakan SDM (Dokter) khusus APD sehingga memperlakukan APD masih seperti memperlakukan anak pada umumnya. Kelima subjek juga menyatakan bahwa pelayanan kesehatan yaitu puskesmas juga masih dirasakan bukan hanya kesulitan tapi pembiayaan yang sangat mahal, aksesibilitas di pelayanan kesehatan tersebut belum memadai, terlebih jika membawa APD yang menggunakan kursi roda akan sangat sulit mengakses karena tidak didukung dengan aksesibilitas yang seharusnya bagi APD. Hal ini juga diungkapkan dengan subjek R yang dilakukan pada tanggal 5 Maret 2017 jam 09.00 sebagai berikut:

*Pon pelayanan e ya samalah kk anak laen, baik-baik dokter e asak ningok anak yang macem neh.tapi berobat jauh sudeh ge di puskesmas nih susah kek begerek g, kek gi makan kursi roda saroh bejalan. (Kalau pelayanannya itu sama saja dengan anak yang lain, dokternya baik-baik kalau melihat anak yang seperti ini. Tapi untuk berobat jauh, dan karena menggunakan kursi roda merasa sulit tidak krna jalannya tidak bisa dilewati).*

Kondisi ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di Kota Pangkalpinang untuk APD belum maksimal, terlebih kelima subjek mengharapkan ketika melakukan pelayanan kesehatan akan dilayani dengan SDM yang khusus dalam menangani APD.

Pelayanan terapi bagi APD di Kota Pangkalpinang belum tersedia, namun demikian kelima subjek dalam memenuhi pelayanan terapi mengingat kondisi APD saat ini adalah disabilitas fisik jadi dianggap penting dalam pemenuhan pelayanan terapi tersebut dengan membawa APD kepada terapi tradisional yaitu dengan cara APD dipijat dan diberikan air bacaan. Kelima subjek mengetahui informasi adanya terapi tradisional tersebut dari teman-teman subjek, sehingga kelima subjek mengharapkan pengadaan akan pelayanan terapis bagi APD dengan kedisabilitas fisik, dan tidak diberatkan dengan pembiayaan yang mahal. Hal ini diungkapkan dengan subjek R yang dilakukan pada tanggal 5 Maret 2017 jam 09.00 sebagai berikut:

*Pon ya ku dak suah ke nama e terapi, lah ngire pasti mahal, dak suah tepikir luk kali e, asak ape-ape ke dukun urut kk di jampik kampong lah biase e. (kalau itu saya tidak pernah yang namanya terapi,sudah pasti mahal bayarnya, dan terutama tidak pernah terpikir kesitu, kalau ada apa-apa ke dukun/paranormal untuk di pijit atau diobat.)*

Kondisi ini menunjukkan bahwa di Kota Pangkalpinang belum menyediakan secara lebih baik akan pemenuhan kebutuhan-kebutuhan pelayanan sosial bagi APD, seperti pelayanan terapis, pelayanan kesehatan, pelayanan pendidikan, dan pelayanan sarana prasarana. APD memerlukan aksesibilitas yang baik untuk menjalani keberfungsian sosialnya.

Ketika melakukan observasi, APD terlihat memiliki keterampilan. Keterampilan tersebut membutuhkan fasilitas untuk mengembangkan serta memberdayakan APD, namun demikian di Kota Pangkalpinang belum memiliki tempat khusus untuk pengembangan keterampilan aau

potensi serta bakat APD. Terlebih lagi dalam membantu membiasakan APD untuk berkumpul dengan yang lainnya atau interaksi sosial sangat sulit dilakukan, jika dilakukan harus ada pendampingan dari SDM yang peduli APD, sehingga dengan adanya fasilitas tersebut, kelima subjek berharap bahwa anaknya dapat menjalankan interaksi yang baik kepada anak lainnya seperti dapat berbicara dengan baik, berteman dengan baik kepada orang pada umumnya. Hal ini juga diungkapkan subjek K yang dilakukan pada tanggal 8 Maret 2017 jam 09.00 sebagai berikut:

*Pacak kek dek e tergantung kek budak lah tapi pon galeknya gawi ne bekumpul kek urang berumong lah sudeh ge nya galeklah bace buku-buku (Bisa atau tidaknya tergantung dari sang anak,tapi yang sering dilakukan berkumpul dengan orang lain,berbicara,selain itu juga hobbi membaca buku).*

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keterampilan di Kota Pangkalpinang belum maksimal, tidak ada tempat yang dapat diakses oleh APD untuk mengembangkan potensi dan bakat yang dimiliki, sehingga sarana prasarana dianggap penting dalam membantu APD untuk menjalankan serta memenuhi keberfungsian sosialnya dan dapat mengakses dengan mudah dalam mengembangkan potensi dan bakat pada kebutuhan-kebutuhan pelayanan sosial APD.

Berdasarkan hasil dari FGD yang dilaksanakan di Kota Pangkalpinang bahwa aksesibilitas belum tersedia baik dari aksesibilitas pada pelayanan sosial (pendidikan, kesehatan, terapi, sarana prasarana dan pengembangan potensi dan bakat) serta lingkungan. Berdasarkan pernyataan Kepala Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Anak yang diwakili Sekretaris bahwa aksesibilitas belum ada di Kota Pangkalpinang, sehingga tidak memberikan kemudahan bagi APD dalam menjangkau untuk memenuhi kebutuhan bagi APD tersebut. Kota Pangkalpinang memiliki Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2011 tentang Penyandang Disabilitas juga belum

terimplementasi untuk dijadikan dasar dalam mewujudkan Kota Pangkalpinang ramah dengan disabilitas.

Perencanaan dalam penelitian ini yaitu Pusat Layanan Terpadu bagi Anak Penyandang disabilitas (PLTAPD) merupakan lembaga pelayanan sosial dan psikososial yang komprehensif, terarah, terintegrasi, dan berkelanjutan bagi Anak Penyandang Disabilitas (APD), lembaga pelayanan APD, serta masyarakat yang peduli dalam penanganan APD, selain itu keluarga APD dapat dengan mudah mengakses pelayanan yang dibutuhkan APD dapat terpenuhi. PLTAPD bertujuan memberikan pelayanan sosial yang dibutuhkan (pendidikan, kesehatan, terapi, sarana prasarana, pengembangan potensi dan bakat). Model Pusat Layanan Terpadu bagi Anak Penyandang Disabilitas (APD) berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah Kota Pangkalpinang menyediakan layanan bagi APD masih sangat terbatas, dan belum dapat diakses oleh seluruh APD yang ada di Kota Pangkalpinang.

Model pelayanan bagi APD berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa model pelayanan tersebut yang dilaksanakan oleh masyarakat tidak pernah melibatkan APD dalam kegiatan pada hari-hari yang khusus, sehingga subjek mengharapkan adanya model pelayanan berbasis masyarakat yang memberikan manfaat bagi APD dan keluarga, kelima subjek sangat sulit dalam memperoleh informasi dalam pelayanan masyarakat bagi APD. Salah satu anggota keluarga APD mengatakan bahwa menerima dengan sepenuh hati akan kehadiran APD dimana pelayanan berbasis keluarga ini diterapkan perlakuan sama seperti anak pada umumnya. Penerimaan masyarakat terhadap keberadaan APD sangat mempengaruhi terhadap perkembangan tumbuh kembang APD.

Model pelayanan berbasis keluarga tidak pernah menerapkan konseling bagi APD, baik di dalam maupun di luar keluarga, hal ini dikarenakan kelima subjek tidak memiliki

pengetahuan dan kompetensi dalam melakukan terapis bagi APD di dalam lingkungan keluarga. Kelima subjek apabila merasakan adanya permasalahan yang terkait dengan APD, akan melakukan penyelesaian tanpa melibatkan orang lain, namun ketika permasalahan yang dihadapi sangat serius maka kelima subjek mengambil kebijakan berbagi dengan keluarga atau menyelesaikan sendiri sesuai yang menurut subjek tepat.

Model pelayanan ini ketika mendampingi APD dari lahir sampai dengan usia sekarang banyak mengalami perbedaan, terutama ketika sudah menerima pelayanan pendidikan melalui sekolah atau sudah memasuki usia sekolah, subjek masih memperlakukan sama. Seperti mengupayakan agar APD dapat melakukan sosialisasi dengan teman-temannya, namun masih dianggap kurang baik sehingga dalam model pelayanan membutuhkan melibatkan orang lain yang dapat memberikan solusi atau bertukar pikiran dalam menghadapi permasalahan APD.

Model pelayanan saat ini diterima baik dari pelayanan berbasis keluarga karena berdasarkan hasil observasi kelima subjek menyatakan bahwa semua keluarga yang memiliki APD menerima kehadiran APD tanpa membedakan layaknya memperlakukan anak pada umumnya.

Berdasarkan hasil FGD bahwa model pelayanan bagi anak penyandang disabilitas di Kota Pangkalpinang belum memberikan pelayanan sosial yang disesuaikan dengan kebutuhan APD, namun demikian pelayanan pendidikan yang diterima oleh APD melalui sekolah inklusi belum memenuhi kriteria aksesibilitas (*aksesible*) bagi APD. Hal ini terbukti dengan dengan letaknya sekolah inklusi, SLB, atau YPAC yang jauh dari tempat tinggal APD yang membutuhkan pendidikan. Demikian pula pelayanan kesehatan yang urgen untuk APD selain pelayanan terbatas dan pelayanan yang ada belum khusus diperuntukan untuk APD, juga lokasinya jauh dari tempat tinggal APD.

Pelaksanaan evaluasi yang dilakukan dalam penelitian ini menilai aspek-aspek pada semua tahap kegiatan, mulai dari persiapan sosial sampai dengan pelaksanaan kegiatan. Pelaksanaan kegiatan bertujuan untuk membuat satu model pelayanan bagi anak penyandang disabilitas melalui pusat layanan terpadu di Kota Pangkalpinang (PLTAPD).

PLTAPD merupakan Pusat Layanan Terpadu bagi Anak Penyandang Disabilitas (PLTAPD) merupakan lembaga pelayanan sosial dan psikososial yang komprehensif, terarah, terintegrasi dan berkelanjutan bagi Anak Penyandang Disabilitas (APD), lembaga pelayanan APD, serta masyarakat yang peduli dalam penanganan APD, selain itu keluarga APD dapat dengan mudah mengakses pelayanan yang dibutuhkan APD dapat terpenuhi. Kegiatan FGD dan *Public Hearing* yang dilakukan pada penelitian ini yang bertujuan sebagai berikut: (1). Implementasi peraturan Daerah yang mendukung penanganan anak penyandang disabilitas, (2). Pelayanan bagi APD yang meliputi jenis pelayanan, proses pelayanan, pelaksana/SDM, sarana dan prasarana, dan pendanaan, (3). Aksesibilitas bagi APD meliputi pendidikan, kesehatan, terapi, keterampilan, sarana dan prasarana. (4). Model pelayanan bagi APD yang meliputi model pelayanan berbasis masyarakat dan keluarga. (5). Bentuk pusat layanan terpadu bagi APD yang meliputi struktur, sasaran, jenis, kegiatan, sistem pelayanan, proses fasilitas pendukung

Berdasarkan tujuan kegiatan tersebut bahwa di Kota Pangkalpinang pelayanan, aksesibilitas, model pelayanan belum tersedia di Kota Pangkalpinang, sehingga bagi sulit bagi APD untuk memenuhi kebutuhan pelayanan sosial dan psikososial (pendidikan, kesehatan, terapi, sarana prasarana dan pengembangan potensi dan bakat).

Evaluasi hasil dalam kegiatan ini (*FGD*) dan *Public Hearing* yang dihadirkan oleh Pemerintah kota pangkalpinang, Dinsos PPA kota pangkalpinang, Kelompok keluarga peduli APD, Kelompok masyarakat peduli

APD, Peguruan tinggi peduli APD, Dunia usaha yang peduli APD (*CSR*), SDM yang peduli APD atas ketersediaannya memberikan dukungan dalam pembangun Pusat Layanan Terpadu bagi Anak Penyandang Disabilitas (PLTAPD) di Kota Pangkalpinang.

Berdasarkan Evaluasi tersebut yang telah dilakukan untuk menilai hasil akhir seluruh kegiatan yang meliputi aspek ketepatan waktu, ketepatan sasaran, manfaat dan perubahan yang dirasakan. Di kota Pangkalpinang dalam pembangunan PLTAPD membutuhkan waktu yang lama dikarenakan adanya persiapan dalam melegalitas lembaga tersebut serta adanya hambatan juga dalam pembangunan gedung dari PLTAPD di Kota Pangkalpinang. dalam hal ketepatan sasaran, manfaat dan tujuan dan fungsi dari PLTAPD dalam dilihat pada lampiran yang sudah disediakan.

### **Pembahasan**

Gambaran umum sistem pelayanan bagi APD di Kota Pangkalpinang masih perlu ditingkatkan baik secara kualitas maupun kuantitas. Secara kualitas, perubahan paradigma dalam penanganan APD yang semula hanya dianggap sebagai individu lemah harus mengalami perubahan dengan lebih menekankan bahwa APD merupakan bagian dari masyarakat yang memiliki kesamaan hak dalam segala bentuk kehidupan dan penghidupan, berhak mengembangkan bakat dan potensinya. Keterbatasan SDM ahli disabilitas menjadi penghambat dalam mendistribusikan pelayanan sesuai dengan yang diamanatkan undang-undang.

Masalah yang nampak jelas bagi APD di Pangkalpinang yakni sebagian besar keluarga APD tidak memiliki informasi yang dapat diakses sesuai dengan kebutuhan APD, di samping keberadaan sistem layanan yang sangat sulit terdeteksi oleh para keluarga APD. Untuk dapat meng-cover berbagai permasalahan APD yang terdapat di Pangkalpinang perlu adanya suatu wadah yang mampu menyediakan layanan yang secara khusus diperuntukkan bagi APD, terlebih lagi

yang kurang mampu. Hal ini mengharapkan peran serta berbagai lapisan masyarakat tidak hanya patuh kepada undang-undang, tetapi karena menyadari keberadaan APD sebagai anggota masyarakat dan investasi bagi kemajuan bangsa di masa yang akan datang.

APD di Kota Pangkalpinang semakin kompleks, dan jumlah APD menunjukkan semakin meningkat, serta dari sejumlah APD belum dapat mengakses kebutuhan pelayanan sosial yaitu pelayanan pendidikan, pelayanan terapi, pelayanan kesehatan, dan pelayanan sarana prasarana. Pemberian pelayanan pada APD di Kota Pangkalpinang masih disamakan dengan pemberian pelayanan anak pada umumnya serta tidak menyediakan pelayanan sosial secara khusus kecuali pelayanan pendidikan formal melalui sekolah (SLB,YPAC, dan Inklusi). Anak penyandang disabilitas yang kurang mendapatkan perhatian dari keluarga dan lingkungannya diharapkan dapat diperoleh dari PLTAPD yang akan disediakan. Pelayanan yang direncanakan tersebut sangat disetujui oleh subjek dimana pusat layanan terpadu itu adalah suatu unit kesatuan yang melakukan serangkaian kegiatan pelayanan profesional yang terarah, terintegrasi dan berkelanjutan bagi APD, Keluarga, serta Lingkungannya agar APD memperoleh haknya dalam mengembangkan potensi diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Adanya PLATAPD diharapkan APD dapat menjalankan keberfungsian sosialnya dengan baik serta dapat memperoleh kemandirian dalam diri APD didukung dengan penyediaan fasilitas kepada semua jenis kedisabilitasannya diantaranya fisik, sensorik, mental, dan intelektual. Sehingga tidak ada diskriminasi dari lingkungan PLT tersebut. PLTAPD membuat kesejahteraan bagi APD yang diharapkan dapat merealisasikan di kehidupan sehari-hari.

Pusat Layanan Terpadu bagi Anak penyandang disabilitas (PLT-APD) merupakan lembaga Pelayanan sosial yang terarah, terintegrasi dan berkelanjutan bagi anak dengan kedisabilitasannya, keluarga APD, lembaga pelayanan APD,

masyarakat yang peduli dalam penanganan APD sehingga hak APD untuk hidup, tumbuh kembang, mendapat perlindungan, partisipasi, serta mendapatkan perawatan khusus dapat terpenuhi. Gambaran bentuk pusat layanan terpadu bagi APD (PLTAPD) yaitu sebagai lembaga pelayanan khusus bagi APD dan keluarganya sebagai PLTAPD memiliki fungsi sebagai rujukan dari keluarga, lembaga pelayanan APD, instansi pelayanan lainnya (seperti pendidikan, kesehatan, terapis, sarana dan prasarana) di tingkat provinsi sampai kecamatan, dan masyarakat.

PLTAPD berfungsi sebagai pusat informasi tentang data APD, kebijakan dan program bagi APD, permasalahan dan model penanganan APD, sumber dan lembaga-lembaga pelayanan APD serta keluarganya, perawatan APD, dan informasi tentang pemberdayaan ekonomi keluarga dan hasil-hasil studi tentang penanganan APD. PLTAPD Multi layanan anak dan keluarga dalam mendapatkan pelayanan secara sistematis dan terpadu dari berbagai tenaga profesional sehingga permasalahan APD dan keluarganya dapat ditangani secara cepat dan tepat. Bantuan darurat PLTAPD berfungsi sebagai wahana memberikan bantuan tanggap darurat bagi ADK dan keluarganya yang mengalami permasalahan untuk segera ditangani. PLTAPD juga berfungsi sebagai pusat peningkatan pengetahuan dan ketrampilan bagi keluarga, masyarakat atau lembaga pelayanan yang memberikan pengasuhan dan perawatan khusus bagi APD. Menjadikan PLTAPD sebagai Mitra Kerja PLTAPD dan lembaga-lembaga pelayanan APD dalam penanganan dan pemenuhan hak APD.

Rehabilitasi Sosial PLTAPD dapat berfungsi sebagai model rehabilitasi APD khususnya APD yang terlantar. Sistem pelayanan PLTAPD yang diberikan kepada APD dan keluarganya bersifat sementara (*temporary*), artinya APD tidak tinggal menetap dalam batas tertentu di pusat layanan. Sistem layanan kepada APD mengutamakan pengasuhan di dalam keluarga (*in home care*) dan

memadukan sistem pengasuhan diluar keluarga (*out home care*) bagi APD terlantar.

PLTAPD memiliki prinsip bahwa dalam PLTAPD itu memperhatikan kepentingan terbaik untuk anak, mendorong peran dan tanggung jawab keluarga dalam proses penanganan APD, menghargai pendapat dan suara anak dalam keputusan yang terkait dengan kehidupannya, mementingkan keamanan dan keselamatan anak selama mendapatkan layanan, mengutamakan perlindungan anak dari penerlantaran dan tindak kekerasan dan menjaga kerahasiaan.

Kegiatan PLTAPD memiliki kegiatan-kegiatan dalam lingkup administrasi yang meliputi registrasi APD dan keluarganya sebagai klien, kemudian dilanjutkan dengan pelaporan setiap proses pelayanan yang di berikan pada PLTAPD yaitu kegiatan-kegiatan pelayanan di dalam PLTAPD itu sendiri dan di luar PLTAPD, meliputi dalam memberikan informasi kepada APD, keluarga serta masyarakat, dilanjutkan dengan melakukan asesmen terhadap APD dan keluarganya, setelah dilakukan deteksi dini dan didapatkan tentang kondisi klien. PLTAPD langsung memberikan pelayanan lanjutan bagi APD dan keluarganya. PLTAPD memberikan rehabilitasi dan habilitasi sehingga APD diharapkan dapat menggunakan alat bantu sesuai dengan kebutuhan APD.

PLTAPD melakukan pelayanan dan pembahasan kasus untuk APD dan keluarganya serta menentukan permasalahan dan penentuan tahapan intervensi yang diberikan, apabila telah dilakukan dan menentukan intervensi tersebut maka, tahapan selanjutnya yaitu melakukan rujukan. PLTAPD ini juga bekerja sama dengan lembaga-lembaga pelayanan lainnya sesuai dengan kebutuhan APD. PLTAPD memberikan konsultasi keluarga APD, lembaga layanan dan masyarakat yang akan menangani APD serta memberikan penguatan keluarga dalam pengasuhan APD

Fasilitas Pendukung PLTAPD meliputi Sumber Daya Manusia, Sarana dan Prasarana serta Sumber Dana. Sumber daya manusia yang mengelola PLTAPD terdiri dari tenaga administrasi, yang bertugas pada tataran manajemen pengelolaan pusat layanan. Mereka yang termasuk dalam tenaga administrasi meliputi unsur pimpinan, sekretariat dan tenaga penunjang administrasi lainnya seperti juru masak, tenaga kebersihan dan petugas keamanan. Adanya tenaga profesional antara lain pekerja sosial, psikolog, terapis, dokter, hukum, dan perawat. Tenaga terampil seperti pengasuh dan instruktur dan masyarakat atau relawan sosial yang terlatih dalam penanganan APD

Kegiatan di luar PLTAPD yang dilakukan oleh profesi pekerja sosial atau SDM yang ada di PLT sendiri selalu melakukan diantaranya: Penjangkauan kepada APD dan keluarganya yang membutuhkan layanan di tempat tinggalnya, Asesmen tentang kondisi dan situasi lingkungan tempat tinggal APD, Pembahasan kasus di keluarga dan kerabat, Pembahasan kasus di masyarakat, Memberikan penguatan kepada keluarga, kerabat dan masyarakat dalam pengasuhan dan perawatan APD di rumah, Melatih masyarakat sebagai pendamping untuk penanganan APD dan keluarganya, memfasilitasi pengasuhan permanen bagi APD yang terlantar, Penelusuran keluarga APD untuk kasus anak yang terpisah dari orangtuanya, Bermitra untuk melakukan aktivitas pelayanan di luar PLTAPD, Monitoring proses pelayanan.

Sarana dan prasarana yang mendukung PLTAPD memperhatikan aksesibilitas, keamanan dan keselamatan bagi semua jenis kedisabilitas Anak. PLTAPD ini didirikan dengan mendapatkan sumber dana yang menunjang pelaksanaan program PLTAPD berasal dari sumbangan masyarakat, sumbangan dunia usaha, swadana orangtua APD, APBN/APBD, serta sumber lainnya yang tidak mengikat baik dari dalam negeri maupun lembaga internasional.

Model Pusat Layanan Terpadu bagi Anak Penyandang Disabilitas. Gedung PLTAPD dirancang sedemikian rupa, sehingga nampak nyaman dan menyenangkan, berukuran 4 hektar atau sama dengan 40000 Ha, terdiri dari 2 lantai, masing-masing ruangan terdapat kamar mandi. Lantai 1 untuk pelayanan terdiri dari: (1) Ruang Penerimaan/Registrasi berukuran 8mx16m, dengan jendela kaca dan menggunakan pintu yang fleksibel. Untuk bagian lantai pada area ini menggunakan bahan yang tidak licin serta menggunakan lantai yellowline yang memudahkan akses APD dan keluarga, fasilitas pendukung yang ram, meja, kursi putar, mikrofon, komputer alat tulis, lemari, box, AC, parfum ruangan, TV LED serta yang lainnya. (2). Ruang Asesmen berukuran 8mx6m. Asesmen yang dilakukan oleh pekerja sosial profesional dengan menggunakan form BPSS dengan fasilitas tempat duduk sofa, bantal kursi, meja, jendela kaca, vas bunga, ram, lantai bertekstur dan menggunakan yellowline, pewangi ruangan, AC, dinding wallpaper minimalis kedap suara, kulkas kecil yang dilengkapi dengan berbagai macam minuman, (3) Ruang Pelayanan Dokter spesialis mata, Ruang spesialis THT, Ruang Spesialis ahli tulang, Ruang Spesialis ahli Psikologi dan Psikiater. (4) Ruang Rehabilitasi Medik (5) Ruang Terapi Musik dan wahana relaksasi bagi APD dan SDM. (6) Ruang Terapi Bermain. (7). Ruang (*Home Theater*) untuk melakukan Logi Terapi kepada APD. (8) Ruang pendidikan informal dikondisikan seperti ruangan kelas di sekolah pada umumnya dilengkapi juga pintu otomatis yang besar sehingga dapat dimasuki oleh pengguna kursi roda. (9). Ruang Konferensi Kasus. (10) Ruang Konseling. (11) Ruang Keterampilan. (12) Kamar Tidur Anak dan Keluarga (sementara) maksimal tinggal paling lama 3 bulan. (13) Ruang berinteraksi APD. (14) Ruang Makan. (15) Kamar Mandi APD bagi disabilitas khususnya yang menggunakan kursi roda dirancang dengan pergerakan kursi roda didalam ruangan sehingga ruangan ini memiliki ruang gerak yang leluasa bagi kursi roda selain itu ketinggian tempat duduk kloset sesuai dengan ketinggian kursi roda, sekitar

45–50cm. Perancangan ini dilakukan guna menghasilkan perancangan yang nyaman bagi APD. (16) Ruang Belajar. (17) Ruang dapur (18) Mushola. Lantai 2 terletak beberapa ruangan yang diantaranya yaitu kantor pimpinan, pekerja sosial, dan SDM yang terkait.

PLTAPD disesuaikan dengan kedisabilitas anak, sehingga dapat memberikan manfaat yang efektif dalam perkembangan potensi dan kemandirian APD. PLTAPD diharapkan menjadi contoh dalam pembangunan infrastruktur yang sesuai dengan amanat Undang-Undang Disabilitas. PLTAPD mampu memenuhi kebutuhan APD akan sarana dan prasarana yang selama ini sangat tidak membantu APD dalam meningkatkan aksesibilitasnya. PLTAPD menjadi pusat layanan khusus APD yang menerima pelayanan 24 jam untuk hal darurat, serta dapat menjadi fasilitas penunjang bagi APD di luar jam sekolah menunjukkan APD hanyalah menerima pelayanan pendidikan melalui sekolah (SLB). Pelayanan di Kota Pangkalpinang belum menyediakan semua pelayanan yang dibutuhkan oleh APD. Hal ini menunjukkan bahwa APD di Kota Pangkalpinang masih memperoleh pelayanan sebatas pelayanan pendidikan, walaupun pelayanan pendidikan tersebut dari SLB atau Sekolah inklusi, sedangkan pelayanan kesehatan ada tapi bukan khusus disediakan untuk APD, tetapi untuk semua anak pada umumnya, namun belumlah memadai dalam memenuhi kebutuhan APD. Mengingat bahwa APD selain membutuhkan pelayanan pendidikan, tetapi juga membutuhkan pelayanan sosial yaitu pelayanan terapi, pelayanan kesehatan, dan pelayanan sarana prasarana. Sehingga menjadikan Aksesibilitas terhadap pelayanan sosial dasar sangatlah diperlukan APD. Adapun hasil dari *Focus Group Discussion* (FGD) bahwa APD di Kota Pangkalpinang menjelaskan bahwa aksesibilitas bagi penyandang disabilitas khususnya anak penyandang disabilitas fisik masih perlu ditingkatkan lagi. Aksesibilitas pelayanan pendidikan formal melalui sekolah saja (SLB, YPAC dan Inklusi), sedangkan

pelayanan pendidikan non formal belum tersedia di Kota Pangkalpinang demikian juga pada pelayanan lainnya. Pelayanan pendidikan yang disediakan sulit untuk dijangkau karena letak pelayanan cukup jauh dengan tempat tinggal APD. guru-guru yang memberi pelayanan pendidikan kepada APD belum maksimal terkadang masih memberikan pelayanan seperti anak pada umumnya.

Kota Pangkalpinang hanya menyediakan pelayanan pendidikan formal melalui sekolah (SLB, YPAC, dan Inklusi), mengingat bahwa kebutuhan APD bukan hanya kebutuhan akan ilmu pengetahuan, tetapi juga membutuhkan fasilitas kebutuhan akan pengembangan potensi atau bakat pada diri APD yang didapatkan dari pelayanan pendidikan non formal. Kota Pangkalpinang belum menyediakan aksesibilitas pelayanan pendidikan yang non formal secara khusus bagi APD, sehingga diharapkan adanya suatu pelayanan yang menyediakan pelayanan non formal tersebut.

Terkait hal tersebut, maka ditawarkan di Kota Pangkalpinang program tentang model pelayanan aksesibilitas bagi anak penyandang disabilitas melalui pusat layanan terpadu yang memfasilitasi kebutuhan akan pelayanan sosial yaitu pelayanan pendidikan formal non formal, pelayanan kesehatan, pelayanan terapis, dan pelayanan sarana prasarana, sehingga memiliki fungsi sebagai lembaga pelayanan khusus bagi APD dan keluarganya sebagai PLTAPD memiliki fungsi sebagai rujukan dari keluarga, lembaga pelayanan APD, instansi pelayanan lainnya (seperti pendidikan, kesehatan, terapis, sarana dan prasarana) di tingkat provinsi sampai kecamatan, dan masyarakat. PLTAPD berfungsi sebagai pusat informasi tentang data APD, kebijakan dan program bagi APD, permasalahan dan model penanganan APD, sumber dan lembaga-lembaga pelayanan APD serta keluarganya, perawatan APD, dan informasi tentang pemberdayaan ekonomi keluarga dan hasil-hasil studi tentang penanganan APD.

### Analisis SWOT:

Identifikasi kekuatan (*Strengths*), kelemahan (*Weaknesses*), peluang (*Opportunities*) dan tantangan (*Threats*) bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang akan berdampak pada model pelayanan aksesibilitas bagi pusat layanan terpadu (PLTAPD) di Kota Pangkalpinang Provinsi kepulauan Bangka Belitung. Faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut: (1) Faktor Internal Kekuatan (*strengths*) pada PLTAPD meliputi: Tingkat pemahaman dan ketampilan sumber daya manusia yang semakin meningkat dalam mengantisipasi penanganan APD, Terciptanya Koordinasi kelembagaan yang baik antara OPD yang terkait dengan APD, Adanya kewenangan urusan pemerintahan yang harus dilaksanakan, Tersedianya tempat dalam pendirian PLTAPD, Adanya keleluasan dalam merancang pembangunan dan pelayanan pada PLTAPD, Adanya ketersediaan pekerja sosial yang cukup dalam PLTAPD, Adanya ketersediaan masyarakat, Adanya ketersediaan pemerintah daerah, Tersedianya sarana sistem peringatan dini untuk semua jenis kedisabilitas pada kondisi darurat. (2) kelemahan (*weaknesses*) pada PLTAPD meliputi: Terbatasnya jumlah sumber daya manusia khususnya tenaga pelaksana pelayanan pada profesi terapis dalam menangani APD, Terbatasnya sarana dan prasarana khususnya armada atau mobil yang di lengkapi dengan fasilitas sesuai kebutuhan APD, Membutuhkan waktu yang lama dalam membangun berdirinya PLTAPD, dan tahapan perizinan atau melegalisasi berdasarkan hukum yang sudah di tentukan, Merancang design yang tepat dan aksesibel bagi APD, Terbatasnya anggaran dana untuk PLTAPD. (3) Faktor eksternal Peluang (*Opportunities*) pada PLTAPD meliputi Semakin meningkatnya pemahaman keluarga dan masyarakat terkait dengan APD, Adanya kerangka mekanisme dalam pemberian pelayanan bagi APD Adanya dukungan Dinas/instansi yang terkait baik tingkat kota maupun provinsi, Adanya dukungan CSR, Organisasi peduli, Masyarakat peduli, Universitas peduli untuk berdirinya PLTAPD, Adanya pelayanan psikososial formal dan non

formal terkait (Pendidikan, Kesehatan, Terapi dan Sarana prasarana) yang aksesibel bagi APD, Adanya regulasi dari Pemerintah Daerah, Diperolehnya bantuan dana dalam pembangunan PLTAPD dari local maupun international. (4) Tantangan (*Threats*) pada PLTAPD meliputi: Tuntutan masyarakat yang semakin meningkat dalam segi pelayanan, birokrasi yang terlalu panjang, Adanya ketidakpercayaan masyarakat atau krisis kepercayaan masyarakat, Tuntutan peningkatan transparansi dalam penyelenggaraan PLTAD dan kualitas pelayanan publik.

Berdasarkan identifikasi dengan menggunakan analisis SWOT dapat disimpulkan bahwa dalam membangun model pelayanan aksesibilitas bagi anak penyandang disabilitas melalui pusat layanan terpadu dianggap layak. Sehingga dengan demikian PLTAPD di Kota Pangkalpinang dapat memberikan manfaat yang besar bagi setiap APD.

Implikasi teori dalam penelitian memuat Model Pelayanan Aksesibilitas bagi Anak Penyandang Disabilitas melalui Pusat Layanan Terpadu (PLTAPD). Penerapan teori tentang aksesibilitas dapat bermanfaat bagi pekerja sosial untuk membantu. Selanjutnya implikasi praktis menghasilkan temuan kebijakan atau program pelayanan bagi APD secara komprehensif, terintegrasi dan berkelanjutan yang dapat memberikan kontribusi bagi berdirinya PLTAPD agar APD dapat dengan mudah mengakses pelayanan psikososial juga memberikan penguatan, perbaikan, serta pengembangan teori dan praktik pekerjaan sosial dengan penyandang disabilitas. Hal ini merupakan kegiatan profesional dalam memberikan output model layanan terpadu yang efektif bagi APD, sesuai dengan kondisi dan situasi masalah APD fisik dan kondisi Kota Pangkalpinang. khususnya terhadap aksesibilitas APD.

Implikasi Teori Barker, Robert L (2014) berpendapat bahwa aksesibilitas adalah kesempatan relatif bagi orang yang membutuhkan untuk mendapatkan layanan yang relevan. Contoh, sebuah lembaga sosial

dengan aksesibilitas yang lebih besar terletak di dekat tempat tinggal Anak Penyandang Disabilitas (APD), buka pada waktu yang tepat, mempertahankan daftar tunggu yang lebih pendek, memiliki biaya terjangkau, dan memiliki tenaga, sumberdaya, pengaturan, kebijakan yang membuat APD merasa diterima. Walaupun kondisi Kota Pangkalpinang, sarana dan prasarana, serta fasilitas kebutuhan pelayanan sosial (pelayanan pendidikan, kesehatan, terapis dan pelayanan untuk pengembangan potensi dan bakat) bagi APD belumlah dapat diakses, sehingga APD belum mendapat apa yang dibutuhkan dan keluarga masih harus mendapat kesulitan untuk mengakses pelayanan bagi APD tersebut. Namun melalui penelitian ini Kota Pangkalpinang akan memenuhi kebutuhan akan pelayanan yang dibutuhkan dengan didirikannya Pusat Pelayanan Terpadu bagi APD (PLTAPD).

PLTAPD merupakan suatu model dimana pelayanan yang dibutuhkan APD, seperti: pemeriksaan awal kedisabilitas APD oleh dokter ahli (dokter THT, mata, dokter rehabilitasi medis, psikiater, dan lain-lain), asesmen psikososial oleh pekerja sosial, tes intelegensi oleh psikolog, serta pelayanan terapi atau dukungan sosial akan disediakan secara terpadu dan komprehensif, sehingga APD dan orangtua mudah untuk mengakses pelayanan-pelayanan tersebut.

Model PLTAPD ini sesuai sebagaimana yang diatur Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, Aksesibilitas yaitu kemudahan yang disediakan untuk penyandang disabilitas termasuk APD guna mewujudkan kesamaan kesempatan. Hal ini dapat disimpulkan aksesibilitas merupakan suatu kemudahan yang dapat dirasakan oleh seseorang untuk menjangkau sesuatu. APD membutuhkan aksesibilitas dalam memenuhi kebutuhan psikososial yang dirasakannya memberikan kemudahan bagi APD, sehingga terpenuhi salah satu hak APD yaitu kesamaan kesempatan.

Terkait dengan hal tersebut model pelayanan melalui PLTAPD merupakan pelayanan yang

tepat untuk memenuhi kebutuhan pelayanan psikososial bagi APD, yang disesuaikan dengan tujuan dari aksesibilitas, dan PLTAPD adalah lembaga yang aksesibel bagi APD dan Keluarga APD. Hal ini sesuai pendapat Handoko (2004:133), aksesibel adalah kondisi suatu tapak, bangunan, fasilitas, atau bagian darinya yang memenuhi persyaratan teknis aksesibilitas, sehingga APD dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan mandiri, dan memiliki kesempatan serta peluang yang sama dalam memperoleh pelayanan pendidikan, kesehatan, terapis, dan sarana prasarana seperti anak pada umumnya.

Lingkungan nyaman dan ramah bagi APD sesuai dengan program PLTAPD yaitu dapat menjadi dasar untuk mewujudkan Kota layak penyandang disabilitas (APD) memperoleh pelayanan psikososial yaitu pelayanan pendidikan, kesehatan, terapis, dan sarana prasarana. Terlebih lagi APD dapat mengakses aksesibilitas yang layak, komprehensif, terintegrasi dan berkelanjutan. Aksesibilitas bagi penyandang disabilitas menurut Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial (2015) bahwa aksesibilitas terdiri atas aksesibilitas lingkungan fisik dan aksesibilitas non fisik. Aksesibilitas lingkungan fisik adalah kemudahan Anak Penyandang Disabilitas (APD) dalam menjangkau lingkungan fisik, seperti mobilitas di dalam lingkungan, transportasi, angkutan udara dan angkutan jarak jauh dan Tempat tinggal yang dapat disesuaikan. Aksesibilitas lingkungan non fisik bagi APD yaitu pemahaman tentang pola hidup sehat, perawatan diri seperti makan, membawa, meminum, memegang, peralatan mandi, perawatan diri, dan perawatan kedisabilitasannya, menyediakan rekreasi yang nyaman bagi APD, menyediakan kenyamanan bagi APD ketika duduk, belajar, bermain, dan melakukan aktivitas lainnya, memberikan terapi, serta bantuan terapeutik.

Manajemen prosedur pelayanan yang dibutuhkan APD agar mudah dijangkau, diantaranya pelayanan psikososial yaitu pelayanan kesehatan bagi APD dimaksudkan untuk memelihara dan meningkatkan derajat

kesehatan dan kemampuan anak agar kondisi fisik, mental, dan sosialnya dapat berfungsi secara wajar. Pelayanan Pendidikan Layanan pendidikan yang dapat diakses oleh anak penyandang disabilitas adalah melalui bentuk pelayanan pendidikan, baik fisik maupun non fisik yang dapat diakses oleh Anak Penyandang Disabilitas (APD). Pelayanan untuk Mendapatkan Kemudahan dalam Penggunaan Fasilitas, Sarana, dan Prasarana Umum untuk mendapatkan kemudahan dimaksudkan adalah layanan kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum sebagai perwujudan dari perlindungan terhadap anak penyandang disabilitas (APD).

Implikasi Praktis Pusat Layanan Terpadu bagi Anak Penyandang Disabilitas (PLTAPD) merupakan lembaga pelayanan sosial dan psikososial yang komprehensif, terarah, terintegrasi dan berkelanjutan bagi Anak Penyandang Disabilitas (APD), lembaga pelayanan APD, serta masyarakat yang peduli dalam penanganan APD, selain itu keluarga APD dapat dengan mudah mengakses pelayanan yang dibutuhkan APD.

PLTAPD diwujudkan bertujuan memberikan pelayanan sosial yang dibutuhkan (pendidikan, kesehatan, terapi, sarana prasarana, pengembangan potensi dan bakat). Fungsi PLTAPD sebagai pusat rujukan dan informasi, multi layanan, dan pusat peningkatan kapasitas dalam perawatan APD, mitra kerja bagi pemberi pelayanan APD, serta sebagai model rehabilitasi sosial bagi APD. Model Pusat Layanan Terpadu bagi Anak Penyandang Disabilitas (APD) berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah Kota Pangkalpinang menyediakan layanan bagi APD masih sangat terbatas, dan belum dapat diakses oleh seluruh APD yang ada di Kota Pangkalpinang, sehingga peneliti melakukan *Focus Group Discussion (FGD)* bahwa Pemerintah Daerah Kota Pangkalpinang memberikan dukungan atas pembangunan sarana dan prasarana, serta fasilitas PLTAPD di Kota Pangkalpinang.

Pelayanan sosial, pendidikan, kesehatan, terapi, pengembangan potensi dan bakat yang ada dan masih terpencar-pencar lokasinya, serta masih berada di (OPD) masing-masing, dengan tersedianya model PLTADP ini maka APD dan keluarga APD dapat mengakses dengan mudah pelayanan yang terpusat, komprehensif, terpadu, terintegrasi, serta berkelanjutan, sehingga aksesibilitas bagi APD dengan kebutuhan dan permasalahannya dapat diatasi dan APD merasa terjamin dalam pemenuhan hak-hak APD di lingkungannya. Di samping itu dengan tersedianya PLTAPD di Kota Pangkalpinang menunjukkan bahwa Aparat Pemerintahan memberikan responsif terhadap pemenuhan kebutuhan khusus APD.

Pemerintah daerah (asda II), Dinas Sosial Pemberdayaan perempuan dan anak, Dinas Pendidikan, Dinas kesehatan, Dinas Pekerjaan Umum, CSR, Peguruan Tinggi Peduli dan masyarakat, serta yang memiliki kepedulian terhadap APD yang memiliki kebutuhan khusus dapat mewujudkan Kota Pangkalpinang yang *aksesible* serta ramah terhadap APD dengan merespon tersedianya model pelayanan bagi APD yang terpusat, komprehensif, terpadu, terintegrasi, serta berkelanjutan melalui Pusat Layanan Terpadu bagi APD (PLTAPD).

PLTAPD ini juga termasuk multi layanan anak dan keluarga dalam mendapatkan pelayanan secara sistematis dan terpadu dari berbagai tenaga profesional sehingga permasalahan APD dan keluarganya dapat ditangani secara cepat dan tepat. Seperti salah satunya yang ada di PLTAPD yaitu bantuan darurat PLTAPD memberikan fungsi sebagai wahana bantuan tanggap darurat bagi APD dan keluarganya yang mengalami permasalahan untuk segera ditangani.

Rehabilitasi Sosial dalam PLTAPD memberikan model rehabilitasi APD khususnya APD yang terlantar. Sistem pelayanan PLTAPD yang diberikan kepada APD dan keluarganya bersifat sementara (*temporary*), artinya APD tidak tinggal menetap dalam batas tertentu di pusat layanan.

Sistem layanan kepada APD mengutamakan pengasuhan di dalam keluarga (*in home care*) dan memadukan sistem pengasuhan di luar keluarga (*out home care*) bagi APD terlantar.

Model PTLAPD yang dimaksud ini merujuk pada model pelayanan APD yang komprehensif, yaitu pelayanan bagi APD yang menyangkut: Pelayanan dan dukungan psikososial, terapi, pendidikan, keterampilan untuk tumbuh kembang APD, pemeriksaan awal untuk APD oleh ahli (Dokter Umum, THT, Dokter Mata, Dokter Terapi Medik, Psikolog, Psikiater dan lain-lain), serta pelayanan dan rehabilitasi sosial dari Profesi Pekerjaan Sosial oleh Pekerja Sosial (*Social Worker*) sebagai manager kasus (*Case Manager*) manager dalam asesmen kebutuhan masalah APD dan pelayanan dukungan psikososial sebagaimana yang dibutuhkan APD dalam mencapai kehidupannya di masa depan. Oleh karena dengan model PLTAPD ini aksesibilitas APD terhadap pelayanan psikososial, pendidikan, dan kesehatan, terapi, sarana prasarana, pengembangan potensi dan bakat dapat dijangkau dengan mudah serta menjadikan Kota Pangkalpinang menjadi kota ramah disabilitas.



**Gambar 2**  
Model Pelayanan Aksesibilitas bagi Anak Penyandang Disabilitas melalui PLTAPD

## Simpulan

Pelayanan bagi Anak Penyandang Disabilitas (APD) di Kota Pangkalpinang menunjukkan kondisinya masih sangat terbatas dan belum memadai, dimana APD hanya bisa mengakses pelayanan pendidikan tingkat dasar baik melalui Sekolah Luar Biasa (SLB), sekolah inklusi maupun melalui Yayasan Penyandang Anat cacat (YPAC) Kota Pangkalpinang. Pelayanan pendidikan yang diterima oleh APD melalui sekolah inklusi belum memenuhi kriteria aksesibilitas (*aksesible*) bagi APD. Hal ini terbukti dengan dengan letaknya sekolah inklusi, SLB, atau YPAC yang jauh dari tempat tinggal APD yang membutuhkan pendidikan. Demikian pula pelayanan kesehatan yang urgen untuk APD selain pelayanan terbatas dan pelayanan yang ada belum khusus diperuntukan untuk APD, juga lokasinya jauh dari tempat tinggal APD terutama pada APD yang mengalami disabilitas fisik.

Di Kota Pangkalpinang juga belum ada pelayanan terapi bagi APD, padahal dalam kelangsungan hidup APD sangat memerlukan terapi, apalagi APD bukan saja membutuhkan terapi medis, atau terapi fisik saja melainkan APD juga membutuhkan terapi psikososial, dan terapi *Activity of Daily Living (ADL)*, yaitu keterampilan yang dibutuhkan APD untuk melakukan aktivitas sehari-harinya, sehingga APD tidak tergantung terhadap orangtua atau keluarganya. Kondisi inilah yang membuktikan bahwa pelayanan sosial dasar APD masih kurang memadai dan Kota Pangkalpinang selayaknya menyediakan fasilitas pelayanan tersebut dan Kota Pangkalpinang harus menjadikan kota yang ramah terhadap penyandang disabilitas khususnya terhadap APD.

Aksesibilitas pelayanan sosial bagi Anak Penyandang Disabilitas (APD) di Kota Pangkalpinang berdasarkan hasil penelitian masih jauh dari memadai untuk memenuhi kebutuhan APD, terbukti dari jarak lokasi pelayanan yang ada di Kotapangkalpinang yang jauh dari tempat tinggal APD, pelayanan

bagi APD yang ada di Kota Pangkalpinang hanya pelayanan pendidikan dan pelayanan kesehatan selain belum akses dari segi fisik juga masih belum akses, seperti jalan menuju sekolah atau puskesmas atau rumah sakit. Di puskesmas atau rumah sakit belum ada tempat antrian dan lokasi ruang tunggu yang belum memadai (*aksesible*) bagi APD dan Penyandang Disabilitas belum memadai dari segi non fisik, dimana para pelaku pemberi pelayanan, seperti guru di sekolah, perawat atau petugas.

Sehubungan dengan kondisi tersebut dan terkait dengan isu aksesibilitas untuk APD, Kota Pangkalpinang walaupun telah memiliki regulasi, yaitu Perda Nomor 5 Tahun 2011 Tentang penyandang disabilitas, namun sayangnya aturan tersebut belum terkait dengan aksesibilitas bagi APD. Oleh karena itu Pemerintah dan *stakeholders* di Kota Pangkalpinang bahkan didukung oleh Pemda Provinsi Sumatera Selatan (Bangka Belitung) telah menyetujui dan mendukung adanya pelayanan yang mudah untuk diakses oleh APD dan keluarga, sehingga APD dan keluarga APD tidak lagi mengalami kesulitan dan mudah menjangkau (akses) terhadap pelayanan sosial dan pelayanan psikososial bagi APD. Hal ini mengingat betapa pentingnya aksesibilitas bagi APD untuk menjamin kemandirian dan partisipasi keluarga dalam segala bidang pelayanan yang dibutuhkan APD dalam kehidupan di masyarakat.

Bagaimanapun dan kapanpun aksesibilitas bagi APD memiliki makna bagi kelangsungan hidup APD dan bukan hanya terkait dengan bangunan/fasilitas publik, seperti sekolah, puskesmas atau rumah sakit, atau pelayanan publik lainnya seperti: pasar, gedung pemerintah, sarana transportasi, namun juga pada pelayanan publik non fisik, terkait dengan bagaimana merespon kebutuhan APD harus diringi perlakuan atau penerimaan pemberi pelayanan atau petugas yang memberikan pelayanan terhadap APD seperti: guru di sekolah, perawat atau petugas di rumah sakit atau di puskesmas, serta

masyarakat di sekeliling APD. Selain itu adalah bagaimana untuk dapat membuat informasi yang lebih *aksesibel*, untuk APD untuk memodifikasi informasi dalam bentuk media informasi dalam format tertentu, sehingga dapat memberikan layanan "*communication support*" yang bertujuan agar APD atau penyandang disabilitas lebih memahami informasi yang ada.

Sehubungan dengan kondisi aksesibilitas yang ada di kota Pangkalpinang maka selayaknya Pemerintah Daerah Kota Pangkalpinang mendukung adanya landasan kebijakan untuk peningkatan kualitas hidup APD yang didasarkan atas pemenuhan hak Penyandang Disabilitas/APD dengan prinsip kesetaraan (persamaan) kesempatan dan partisipasi dalam berbagai aspek hidup dan kehidupan khususnya terkait dengan aksesibilitas, rehabilitasi, kesempatan untuk menjangkau pelayanan pendidikan, kesehatan, terapi atau sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh APD.

Model Pusat Layanan Terpadu bagi Anak Penyandang Disabilitas (APD) berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah Kota Pangkalpinang menyediakan layanan bagi APD masih sangat terbatas, dan belum dapat diakses oleh seluruh APD yang ada di Kota Pangkalpinang. Di samping itu meskipun sudah ada dan dapat diterima oleh APD adanya pelayanan pendidikan melalui sekolah Inklusi, SLB, dan YPAC, serta pelayanan kesehatan melalui puskesmas dan rumah sakit kondisinya masih belum dapat diakses oleh APD, sehingga bagi pemangku kepentingan bagi yang sudah memiliki kewenangan dan masyarakat, serta perusahaan melalui *Corporate Social Responsibility (CSR)* yang memiliki kepedulian terhadap APD yang memiliki kebutuhan khusus dapat mewujudkan lingkungan sosial yang *aksesible* serta ramah terhadap APD dengan merespon tersedianya model pelayanan bagi APD yang terpusat, terpadu, terintegrasi, serta berkelanjutan melalui Pusat Layanan Terpadu bagi APD (PLTAPD). Hal ini sesuai kesediaan aparatur

pemerintah daerah Kota Pangkalpinang atas pembangunan sarana dan prasarana, serta fasilitas PLTAPD di Kota Pangkalpinang, sehingga pelayanan sosial, pendidikan, kesehatan yang ada dan masih terpecah-pecah lokasinya, serta masih berada di (OPD) masing-masing dengan tersedianya model PLTADP maka APD dan keluarga APD dapat mengakses dengan mudah pelayanan yang komprehensif, sehingga aksesibilitas bagi APD dengan kebutuhan dan permasalahannya dapat diatasi dan APD terjamin. Disamping itu dengan tersedianya PLTAPD di Kota Pangkalpinang menunjukkan bahwa Aparat Pemerintahnya responsif terhadap pemenuhan kebutuhan khusus APD.

Model PLTAPD yang dimaksud ini merujuk pada model pelayanan APD yang komprehensif, yaitu pelayanan bagi APD yang menyangkut: Pelayanan dan dukungan psikososial, terapi, pendidikan, keterampilan untuk tumbuh kembang APD, pemerkasaan awal untuk APD oleh ahli (Dokter Umum, THT, Dokter Mata, Dokter Terapi Medik, Psikolog, Psikiater dan lain-lain), serta pelayanan dan rehabilitasi sosial dari Profesi Pekerjaan Sosial oleh Pekerja Sosial (*Social Worker*) sebagai manager kasus (*Case Manager*) manager dalam asesmen kebutuhan dan masalah APD dan pelayanan dukungan psikososial sebagaimana dibutuhkan APD dalam mencapai kehidupannya di masa depan. Oleh karena dengan model PLAPD ini aksesibilitas APD terhadap pelayanan Psikososial, pendidikan, dan kesehatan dapat dijangkau dengan mudah serta bagi masyarakat yang peduli, termasuk CSR dan Aparatur Pemerintah Kota Pangkalpinang menunjukkan dapat menempatkan dan merespon kebutuhan APD dan dapat menangani permasalahan aksesibilitas APD terhadap pelayanan psikososial, pendidikan, kesehatan, terapi secara terpadu berkelanjutan (*sustainable*).

Model PLTAPD ini diwujudkan bertujuan memberikan pelayanan psikososial yang terarah, terintegrasi dan berkelanjutan bagi

APD dan keluarga, serta masyarakat atau Lembaga Rujukan APD dalam penanganan APD, sehingga hak APD untuk hidup, tumbuh kembang, mendapat perlindungan, jaminan, serta APD mendapatkan perawatan khusus yang dibutuhkan APD. Selain itu keluarga APD dapat dengan mudah mengakses pelayanan yang dibutuhkan anaknya yang memiliki disabilitas dapat terpenuhi. Adapun fungsi PLTAPD ini adalah sebagai lembaga pelayanan sosial dan psikososial yang terarah, terintegrasi dan berkelanjutan bagi APD, keluarga ADK, lembaga pelayanan APD, serta masyarakat yang peduli dalam penanganan APD, yang berfungsi sebagai pusat rujukan dan informasi, multi layanan, bantuan darurat, dan pusat peningkatan kapasitas dalam perawatan APD, mitra kerja bagi pemberi pelayanan APD, serta sebagai model rehabilitasi sosial bagi APD.

Bentuk Pelayanan Aksesibilitas bagi Anak Penyandang Disabilitas (APD) melalui Pusat Layanan Terpadu. (PLTAPD) yang akan diwujudkan di Kota Pangkalpinang merupakan bentuk kepedulian Pemda Kota Pangkalpinang, masyarakat peduli, dan CSR di Kota Pangkalpinang, dimana dengan didirikannya PLTAPD menunjukkan bahwa APD memperoleh jaminan dan Pemda Kota Pangkalpinang, masyarakat peduli, serta CSR melindungi hak-hak APD untuk memperoleh haknya dan kesempatan atas aksesibilitas pelayanan dengan mudah, nyaman, dan aman.

Terkait dengan aksesibilitas APD terhadap pelayanan yang dibutuhkan melalui APD juga merupakan respon Pemda Kota Pangkalpinang, masyarakat, CSR terhadap Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, Pasal 3 Ayat (3) dimana Penyandang APD memiliki hak: mendapatkan perlindungan khusus dari diskriminasi, penelantaran, pelecehan, eksploitasi, 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; dan .mendapatkan pendampingan sosial. Pemenuhan hak APD tersebut dapat terwujud melalui didirikannya PLTAPD yang merupakan unit kesatuan yang melakukan serangkaian kegiatan pelayanan profesional yang terarah, terintegrasi dan berkelanjutan bagi APD, keluarga, serta lingkungan sosial anak, sehingga hak APD dapat diperoleh dalam rangka mengembangkan potensi diri, dan bakat anak. Dengan demikian APD dapat meraih masa depan sebagaimana anak-anak pada umumnya.

Sehubungan dengan adanya keputusan di Kota Pangkalpinang berdiri PLTAPD, sehingga

diharapkan adanya dukungan dari Pemda Kota Pangkalpinang, masyarakat peduli APD, dan CSR untuk terus mengawali dan mendampingi terbangunnya PLTADP yang sangat diharapkan APD, keluarga dan masyarakat, serta CSR. CSR sangat mengahapkan PLTAPD di Kota Pangkalpinang. Hal ini mengingat di Kota Pangkalpinang CSR telah ada, tetapi tidak ada lembaga yang menerima bantuan yang dapat dijadikan lembaga penanggung jawab penyerahan dana CSR tersebut. Selanjutnya PLTAPD juga perlu adanya *support* dari masyarakat peduli, bukan saja dalam lembar komitmen melainkan dengan pendampingan sampai PLTAPD ini benar-benar terwujud adanya di Kota Pangkalpinang.

#### Daftar Pustaka

- Barker, Robert L 2014. *The Social Work Dictionary*, USA: NASW Press.
- Bradford W, Sheafor dan Charles R, Horejsi. 2003. *Techniques and Guidelines for Social Work Practice*. Boston: Pearson Education, Inc.
- Burns Anne .*Collaborative Action Research For English Language Teachers*. United Kingdom: Cambridge University Press.
- DuBois, B & Miley, K.K. 2014. *Social Work and Empowering Pefession*. Fifth Edition. Boston: Pearson, Ally and Bacon.
- Handoko. 2014. *Aksesibilitas Publik bagi Penyandang Cacat di Indonesia*. Tangerang: Universitas Peliti Harapan.
- Herberts S. Streaan. 1978. *Clinical Social Work, Theory and Practice*. USA: Macmillan Co. Inc.
- I.Nugrahaeni. Jurnal Peksos. 15/2 (2016) 315.
- Lambert Maguire. 2002. *Clinical Social Work*. USA: Pacific Grove.
- Moleong, Lexy J. 2005. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mutmainah. Jurnal Peksos 15/2 (2016) 154.
- Suwarsih Madya. 2011. *Teori dan Praktik Penelitian Tindakan. Action Research*. Bandung: Alfabeta.
- Tukino, N.Kusumawardhani, E.Nurlela, C.H.Wibawa, Nurochmi. Jurnal Peksos. 11/2 (2012) 143.
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas.