

POLICY BRIEF

MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN PENYANDANG DISABILITAS



Ditulis oleh:

Arif Sujoko - Analis Kebijakan Ahli Muda

Dimas Arya Putra - Perencana Ahli Pertama

Dwi Sutanti Natalina - Perencana Ahli Muda

(Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Tulungagung)

Ditujukan kepada:

Pemerintah Kabupaten Tulungagung

RINGKASAN EKSEKUTIF

Salah satu tantangan berat bagi Kabupaten Tulungagung dalam mewujudkan target *Sustainable Development Goals* adalah banyaknya penyandang disabilitas yang belum sejahtera. Untuk meningkatkan kesejahteraan penyandang disabilitas tersebut, alternatif solusi yang bisa dilakukan adalah: pengendalian penyakit penyebab disabilitas melalui *screening* kesehatan, pendataan penyandang disabilitas, pemberian bantuan langsung tunai, pemberian bantuan iuran JKN-BPJS, pemberian alat bantu, penguatan unit layanan disabilitas, dan operasional rumah terapi. Dengan mempertimbangkan efektivitas kebijakan, kemudahan implementasi, kelayakan politik, dan kebutuhan anggaran, direkomendasikan untuk melaksanakan kebijakan *screening* kesehatan dan pemberian BLT.

PENDAHULUAN

Kabupaten Tulungagung menghadapi tantangan berat dalam mewujudkan target *Sustainable Development Goals* (SDGs). Salah satunya disebabkan oleh masih banyaknya penyandang disabilitas yang belum sejahtera. Padahal, konsep “*no left behind*” mengisyaratkan bahwa kesejahteraan harus bisa dinikmati oleh semua orang, termasuk penyandang disabilitas.

Dinas Sosial Kabupaten Tulungagung mencatat jumlah penyandang disabilitas mencapai 5.829 jiwa pada 2023. Jumlah ini diperkirakan jauh di bawah jumlah disabilitas yang sebenarnya. Jika menggunakan asumsi tingkat disabilitas nasional menurut SP-2020 sebesar 2,98%, jumlah disabilitas di Kabupaten Tulungagung diperkirakan sekitar 34 ribu jiwa.

Perbedaan konsep disabilitas, diduga menjadi sebab tingginya *exclusion error*. Dinas Sosial menggunakan konsep disabilitas bawaan. Sedangkan Sensus Penduduk 2020 (SP 2020), menggunakan konsep disabilitas menurut *The Washington Group Short Set on Functioning* (WGSS).





Jumlah penyandang disabilitas yang banyak menjadi kendala dalam mewujudkan pemerataan kesejahteraan, karena secara umum, penyandang disabilitas memiliki status sosial ekonomi yang rendah (Bella dan Dartanto, 2016). Bahkan, risiko menjadi miskinnya 30-50 persen lebih besar (Adioetomo *et al.*, 2014).

Dengan memperhatikan hal-hal di atas, permasalahan kesejahteraan pada penyandang disabilitas perlu dianalisis dan dicarikan solusinya. *Policy brief* ini memberikan solusi berupa rekomendasi kebijakan untuk meningkatkan kesejahteraan penyandang disabilitas di Kabupaten Tulungagung.

DESKRIPSI MASALAH

Masyarakat umum seringkali memandang penyebab utama disabilitas adalah kelainan bawaan. Akan tetapi, Survei Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa di Jawa Timur, faktor penyebab paling tinggi adalah penyakit (61%) (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023).

Walaupun penyebab disabilitas berbeda-beda, semua penyandang disabilitas menghadapi kesulitan yang sama dalam meningkatkan kesejahteraan. Dengan menggunakan Teori Kapabilitas Amartya Sen, kesulitan yang dialami para penyandang disabilitas dapat dibagi menjadi dua jenis hambatan, yaitu *earning handicap* dan *conversion handicap*.

Earning handicap adalah penurunan kemampuan dalam menghasilkan pendapatan. Adapun *conversion handicap*, merupakan hambatan untuk mengkonversi pendapatan menjadi kehidupan yang layak. (Bella dan Dartanto, 2016)

Earning handicap terjadi karena sedikitnya kesempatan untuk mendapatkan pekerjaan yang layak. Penyandang

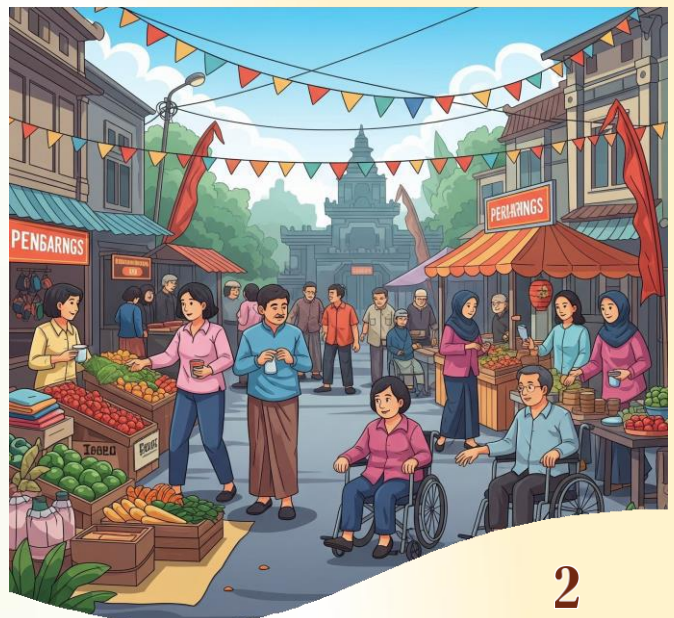
disabilitas sulit bersaing dalam pasar tenaga kerja karena rendahnya kapasitas SDM. Hal ini utamanya disebabkan oleh keterbatasan mereka dalam mengakses pendidikan (Siyranamual dan Larasati, 2020).

Rendahnya kapasitas SDM juga disebabkan oleh terbatasnya akses kesehatan. Sebanyak 28% penyandang disabilitas tidak memiliki jaminan kesehatan nasional/JKN. Dari kelompok yang tidak memiliki JKN ini, 64,33% tidak mencari pengobatan ketika sakit. (Irawati dan Sondakh, 2024).

Conversion handicap terjadi karena penyandang disabilitas membutuhkan pendapatan dan biaya yang lebih besar agar bisa menjalani kehidupan yang layak. Bahkan, pengeluaran tambahannya dapat meningkatkan belanja keluarga hingga 30 persen (Larasati *et al.*, 2019).

Pemerintah telah melaksanakan berbagai kebijakan untuk meningkatkan kapabilitas penyandang disabilitas. Akan tetapi, intervensi tersebut belum efektif dalam meningkatkan kesejahteraan. Salah satu kendalanya adalah ketidakakuratan data penyandang disabilitas (Pudjiastuti *et al.*, 2022).

Berdasarkan uraian di atas, permasalahan kesejahteraan penyandang disabilitas, dapat disederhanakan dalam bagan di gambar 1.





Kesejahteraan Penyandang Disabilitas Relatif Rendah



Gambar 1. Strukturisasi Masalah Kesejahteraan bagi Penyandang Disabilitas

ALTERNATIF SOLUSI

Pengendalian penyakit penyebab disabilitas melalui *screening* kesehatan

- *Screening* kesehatan dilakukan minimal satu kali dalam setahun. Beberapa bukti menunjukkan efektivitas *screening* dalam pencegahan penyakit penyebab disabilitas, yaitu *stroke*, hipertensi, diabetes, dan katarak.

Pendataan Penyandang Disabilitas

- Pendataan *by name by address* bertujuan untuk menyediakan data tunggal penyandang disabilitas yang valid dan mutakhir sehingga berguna dalam penargetan penerima program. Pendataan ini menggunakan konsep disabilitas menurut WGSS.

Pemberian Bantuan Langsung Tunai (BLT)

- BLT bagi penyandang disabilitas diberikan setiap bulan dengan nilai Rp300 ribu rupiah. BLT ini berguna untuk meningkatkan akses pada kebutuhan dasar.

Pemberian Bantuan Iuran JKN-BPJS

- Bantuan iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bertujuan agar penyandang disabilitas memiliki akses ke layanan kesehatan. Selain itu, sebagai peserta JKN, penyandang disabilitas bisa mendapatkan layanan kesehatan yang setara.

Pemberian Alat Bantu

- Alat bantu merupakan alat yang berfungsi membantu kemandirian penyandang disabilitas dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Selama ini, JKN hanya menanggung 7 alat bantu, jauh dari prioritas alat bantu standar WHO yang mencapai 50 jenis. Oleh karena itu, pemberian alat bantu ini diutamakan yang tidak dicakup JKN.

Penguatan Unit Layanan Disabilitas (ULD)

- Keberadaan ULD penting untuk mendukung pendidikan inklusif. Penguatan ULD dilakukan agar ULD dapat melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2020 tentang Akomodasi yang Layak untuk Peserta Didik Penyandang Disabilitas.



Operasional Rumah Terapi Disabilitas

- Rumah Terapi adalah pusat layanan terpadu dan berkelanjutan yang minimal menyediakan layanan terapi dasar (terapi wicara, terapi okupasi, fisioterapi, terapi perilaku) dan asesmen psikologi bagi penyandang disabilitas

REKOMENDASI

Dengan menggunakan kriteria efektivitas kebijakan, kemudahan implementasi, kelayakan politik, dan kebutuhan anggaran, untuk meningkatkan kesejahteraan penyandang disabilitas direkomendasikan kebijakan *screening* kesehatan, khususnya untuk mengendalikan penyakit penyebab disabilitas, yaitu: *stroke*, hipertensi, diabetes, katarak.

Screening kesehatan menjadi prioritas karena bisa dengan efektif mencegah bertambahnya penyandang disabilitas baru. *Screening* kesehatan juga sesuai dengan program prioritas nasional. Akan tetapi, *screening* kesehatan memiliki kelemahan karena tidak secara langsung meningkatkan kesejahteraan penyandang disabilitas yang sudah ada.

Oleh karena itu, untuk menutup kelemahan ini, apabila masih terdapat kemampuan fiskal, bisa dilakukan kebijakan pemberian BLT bagi penyandang disabilitas. Dengan dua kebijakan ini, penurunan kesejahteraan akibat disabilitas bisa dicegah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adioetomo, S. M., D. Mont, dan Irwanto. (2014). *Persons with Disabilities in Indonesia: Empirical Facts and Implications for Social Protection Policies*. Jakarta: LPEM FEB UI dan TNP2K.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. 2023. *Survei Kesehatan Indonesia dalam Angka 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Bella, A., dan T. Dartanto. (2016). A Bad Luck: People with Disabilities (PWD) and Poverty in Indonesia. *Working Paper-005*. Jakarta: LPEM FEB UI.
- Irawati, D. O. dan F. Sondakh. (2024). Hasil Kajian Kecukupan Manfaat JKN bagi Peserta Penyandang Disabilitas. Jakarta: Kemenko PMK dan TNP2K
- Kompas. (2021). *Penuhi Hak Penyandang Disabilitas*. https://www.kompas.id/baca/opini/2021/12/03/penuhi-hak-penyandang-disabilitas-2?open_from=Search_Result_Page, jumat 3 Mei 2024, 9.35
- Larasati, D., K. Huda, A. Cote, S. K. Rahayu, dan M. Siyaranamual. (2019). Inclusive Social Protection for Persons with Disability in Indonesia. *Policy Brief*. Jakarta: TNP2K
- Pudjiastuti, T. N., B. Susantyo, R. Probosiwi, I. Okitasari. (2022). Naskah Kebijakan Peningkatan Perlindungan Sosial yang Inklusif bagi Penyandang Disabilitas: Rekomendasi Kebijakan Komite Nasional MOST-UNESCO Indonesia. *Naskah Kebijakan MOST-UNESCO Seri 4/2022*. Jakarta: Penerbit BRIN