

BAB II

PROFILWKCP DAN ORANG TUA

A. Sejarah WKCP

Wahana Keluarga *Cerebral Palsy* (WKCP) adalah komunitas orang tua yang memiliki anak penyandang *Cerebral Palsy*. Di sinilah para orang tua berbagi cerita dan pengetahuan mengenai penyandang *Cerebral Palsy*. Tak hanya itu, WKCP juga menjadi tempat untuk setiap pihak yang peduli dengan *Cerebral Palsy*.⁴⁴ Komunitas ini terbentuk pada tahun 2010. Pada awalnya, para orang tua WKCP sering bertemu di tempat terapi untuk anak penyandang *Cerebral Palsy*. Kemudian lambat laun kepentingan untuk membuat suatu tempat berbagi cerita semakin dibutuhkan. Selain itu, para orang tua yang berasal dari berbagai latar belakang ini merasa membutuhkan banyak ilmu pengetahuan untuk membesarkan anak penyandang *Cerebral Palsy*.

Hal inilah yang membuat para orang tua membentuk WKCP.⁴⁵ Salah satu pendirinya adalah ibu Anis. Sejak tahun 2010 hingga saat ini, ibu Anis masih menjabat sebagai ketua WKCP. Menurut ibu dari FT, ibu Anis tetap menjadi ketua WKCP lantaran tidak memiliki kerepotan mengurus anak

⁴⁴ Website WKCP. <http://wkcpjogja.org/#>. Diakses pada 04 Mei 2018.

⁴⁵ Wawancara dengan ibu dari YY pada tanggal 27 Maret 2018.

Cerebral Palsy. Putrinya telah meninggal dunia.⁴⁶ Meskipun begitu, kegigihan ibu Anis dalam memperjuangkan hak-hak penyandang *Cerebral Palsy* serta mengupayakan pendidikan untuk para orang tua dalam mendidik anaknya terus berlanjut. Hal ini terlihat dari kesibukannya dalam mengisi seminar di beberapa SLB. Materi yang disampaikan ibu Anis berkaitan dengan cara pandang orang tua dalam mengasuh anaknya. Selain itu, berkaitan pula terhadap pendidikan untuk difabel secara umum. Namun ibu Anis akan fokus dengan pengalamannya dalam mengasuh anak dengan *Cerebral Palsy*.

Saat ini kurang lebih terdapat 200 orang tua yang tergabung dalam WKCP. Angka ini hanya di wilayah Provinsi Yogyakarta. Sedangkan WKCP memiliki grup media sosial yaitu *facebook* yang jangkauannya lebih luas. Namun dalam setiap kegiatan yang diadakan oleh WKCP kurang lebih hanya 30 sampai 40 orang yang dapat hadir. Hal ini disebabkan banyak hal. Seperti kesibukan terapi untuk anak penyandang CP. Adapun bagi orang tua yang anaknya telah bersekolah di sekolah inklusi, kesempatan untuk menghadiri kegiatan WKCP semakin sulit. Orang tua yang mampu menghadiri acara WKCP umumnya adalah orang tua dengan anak yang mampu rawat. Beruntungnya WKCP tidak memberikan masa berlangsung menjadi anggota

⁴⁶ Wawancara ibu dari FT pada tanggal 1 April 2018

WKCP. Maka setiap orang tua yang masuk ke dalam WKCP selamanya akan menjadi anggota WKCP.⁴⁷

Para orang tua, pengurus dan relawan berkumpul di sekretariat berupa rumah salah satu orang tua dari anggota WKCP. Rumah tersebut juga digunakan dalam penyelenggaraan kegiatan WKCP seperti diskusi bulanan dan terapi darat. Rumah tersebut baru ditempati oleh pengurus WKCP dalam dua tahun terakhir. Sebelumnya, sekretariat WKCP berada di daerah Sleman. Setelah masa kontrak kantor yang ditempati telah habis, salah satu anggota WKCP menawarkan rumahnya untuk dijadikan sekretariat dalam kurun waktu yang tidak ditentukan.⁴⁸

Sumber dana WKCP untuk menjalankan program-programnya berasal dari donatur di dalam negeri. Selain itu, dana juga berasal dari olahan dana terapi setiap bulannya. WKCP berusaha untuk menjalankan program dengan dana seminimal mungkin. Hal tersebut dapat disiasati dengan meminta nara sumber dari teman pengurus WKCP. Adapun kegiatan lain yang mengeluarkan dana cukup besar, WKCP berusaha mengatasinya dengan mencari donatur. Pengurus WKCP telah menjalin kerjasama dengan beberapa ahli bidang *Cerebral Palsy*. Misalnya, dokter di salah satu rumah sakit ternama di Yogyakarta. Pihak pengurus mencoba menjalin kerjasama dengan

⁴⁷ Wawancara dengan ibu Anis pada tanggal 06 Desember 2018

⁴⁸ Wawancara dengan relawan WKCP pada tanggal 27 Mei 2018

pihak yang lebih luas lagi. Kerjasama tersebut membantu WKCP dalam menjalankan program kerjanya.⁴⁹

Gambar 2.1. Kantor Sekretariat WKCP di Dusun Krpyak Wetan



Sumber : Dokumentasi 27 Mei 2018

B. Kegiatan WKCP

Ada berbagai macam kegiatan rutin yang dilakukan para orang tua di komunitas ini. Ada yang dilakukan beberpa kali dalam sebulan, ada pula yang hanya dilakukan satu tahun sekali. Program kerja tersebut bertujuan untuk mengembangkan pengetahuan tentang *Cerebral Palsy* dan bagaimana cara menanganinya. Kegiatan tersebut sudah terkonsep dengan para relawan di awal bulan. Adapun pergantian jadwal akan dilakukan menyesuaikan pihak

⁴⁹ *Ibid.*,

yang berkaitan. Kegiatan di WKCP ini terbagi dalam beberapa acara yaitu sebagai berikut :

1. Diskusi bulanan

Anggota *Cerebral Palsy* menyebut diskusi bulanan ini adalah mini seminar. Sebab anggota diskusi ini hanya orang tua yang menjadi anggota WKCP. Tema diskusi tidak lain mengenai pola asuh *Cerebral Palsy* dan segala hal yang berkaitan dengannya. Pemateri biasanya adalah tim ahli para dokter dan orang-orang yang berkecimpung dalam dunia *Cerebral Palsy*. Diskusi ini dilakukan sebulan sekali dengan waktu yang disesuaikan. Pada saat wawancara dengan pihak WKCP, diskusi bulanan ini belum berjalan dalam beberapa bulan terakhir. Hal ini disebabkan oleh kesibukan pengurus WKCP yang sedang melakukan pembuatan film mengenai WKCP. Proyek ini bekerja sama dengan pihak lain sehingga menyita banyak waktu dan tenaga. Karena itu diskusi bulanan belum dapat dilaksanakan kembali. ⁵⁰

2. Terapi

Terapi adalah salah satu hal wajib yang dilakukan oleh anak dengan *Cerebral Palsy*. Hal ini dilakukan agar tidak terlalu kaku dalam gerak motoriknya. Terapi dilakukan sepanjang hidup penyandang *Cerebral Palsy*.⁵¹ WKCP memberikan pelayanan terapi bagi orang tua yang

⁵⁰ *ibid.*,

⁵¹ *ibid.*,

tergabung di dalamnya. Terdapat dua macam terapi, yaitu terapi *hydro* atau air dan terapi darat. Kedua terapi tersebut dilakukan seminggu sekali dengan jadwal yang berbeda. Terapi air dilakukan pada hari sabtu sore di kolam renang Universitas Negeri Yogyakarta (UNY) sedangkan untuk terapi darat dilakukan di dalam sekretariat WKCP.⁵² Untuk setiap terapi orang tua hanya membayar 50 % dari biaya terapi pada umumnya. 50% biaya terapi lainnya akan dibayarkan melalui dana WKCP. Biasanya orang tua hanya membayar Rp. 30.000,- untuk setiap terapi yang sudah dipotong 50%.⁵³

Program terapi ini dibantu oleh para tim ahli yaitu para relawan yang sudah lulus dalam hal terapi. Durasi waktu setiap anak berbeda-beda. Tergantung kondisi tubuh setiap anak *Cerebral Palsy*. Ada dua macam karakteristik tubuh anak *Cerebral Palsy* pada saat terapi. Pertama, tubuh yang menolak terapi. Hal ini dikarenakan tidak terbiasa terapi. Jika dalam waktu sebulan tidak melakukan terapi, tubuh akan menolak karena tidak terbiasa. Karakteristik yang kedua adalah menerima bahkan menginginkan terapi lagi. Sebab sudah terbiasa terapi dan tubuh tidak lagi menerima penolakan. Hal tersebut berkaitan dengan otot pada anak penyandang *Cerebral Palsy* yang semakin lunak ketika sering melakukan terapi. Penolakan yang terjadi pada otot berkaitan dengan kondisi otot yang kaku. Orang tua anggota WKCP umumnya tidak hanya melakukan terapi di

⁵² Wawancara dengan Rillo, relawan WKCP pada tanggal 7 Mei 2018.

⁵³ Wawancara dengan Widodo, relawan WKCP pada tanggal 27 Mei 2018.

WKCP. Beberapa diantaranya melakukan terapi di rumah dengan memanggil terapis secara pribadi.⁵⁴

Gambar 2.2. Alat Terapi Darat untuk Melatih Otot Kaki



Sumber : Dokumentasi tanggal 27 Mei 2018

Pada gambar 2.2 terdapat 3 alat yang berguna untuk melatih otot kaki. Cara menggunakannya dengan mengikat tubuh anak CP dengan menggunakan tali kemudian diikat pada lubang-lubang yang tersedia. Hal ini berguna untuk melatih otot kaki dengan keadaan berdiri. Alat terapi yang digunakan anak CP berbeda-beda ukuran dengan menyesuaikan tinggi badan anak CP. Pertimbangan lain dilihat dari kenyamanan anak dalam menggunakan alat tersebut. Terapi ini berguna untuk melatih ketahanan otot kaki anak penyandang CP yang terganggu. Fungsi lainnya untuk kekuatan otot punggung anak CP.

⁵⁴ *Ibid*,

Gambar 2.3. Alat Terapi untuk Melatih Ketangkasan



Sumber : Dokumentasi pada tanggal 27 Mei 2018

Pada gambar 2.3 terlihat jaring-jaring yang berguna untuk melatih tangan dan kaki anak CP. Orang tua dalam terapi ini juga ikut membantu petugas terapi dengan membantu anak CP berpindah dari satu tangga ke tangga yang lain. Pada jaring-jaring berguna untuk melatih gerakan motorik jari-jari anak CP. Umumnya anak-anak CP mengalami kekakuan pada jari-jari tangan. Ada pula yang lemah otot tangannya dan tidak bisa membawa beban seperti gelas. Gerak motoriknya tidak seimbang antara jari satu dengan yang lainnya. Hal ini berkaitan erat dengan disfungsi otak yang mereka alami. Karena itu terapi ini sangat berguna untuk penyandang CP sebagai upaya melenturkan otot kaki dan tangan.

Gambar 2.4. Alat Terapi Darat untuk Melatih Gerak Otot



Sumber : Dokumentasi pada tanggal 27 Mei 2018

Pada gambar 2.4 terlihat ayunan yang berbeda-beda bentuk dan ukuran. Setiap ayunan memiliki fungsi yang berbeda-beda dan cara menggunakan yang berbeda pula. Contohnya ayunan berwarna kuning yang berguna untuk melatih kekuatan otot kaki dan tangan selama beberapa menit dengan posisi memeluk ayunan. Berbeda dengan 2 ayunan yang berada di sebelah kiri dan kanan ayunan berwarna kuning. Keduanya memiliki bentuk berbeda dengan cara menggunakan yang berbeda. Ayunan berwarna merah digunakan dengan memeluk bagian bawah. Sedangkan ayunan yang lain berguna untuk duduk dan berdiri.

Gambar alat terapi di atas hanya sebagian kecil dari keseluruhan alat terapi darat yang dimiliki oleh komunitas WKCP. Secara fungsi, keseluruhan alat terapi memberikan dampak yang baik bagi anak CP dan

orang tua. Bagi anak CP, terapi menjadi hal pokok yang berlangsung seumur hidup. Karena itu dengan melakukan terapi akan memperkecil resiko ketegangan yang muncul pada otot anak CP. Bagi orang tua, alat terapi membantu orang tua memahami kondisi tubuh anaknya sendiri.

Terapi hydro yang dilakukan di kolam renang dilakukan pada hari Sabtu sore dan terapi darat dilakukan pada setiap hari Minggu. Pada Sabtu sore, acara dimulai sekitar pukul 14.00 hingga pukul 16.00 WIB. Pada hari Minggu dimulai pukul 09.00 hingga pukul 14.00. Durasi setiap anak yang melakukan terapi bergantung pada kondisi anak. Umumnya berlangsung selama 30 menit. Jika kondisi anak membutuhkan waktu yang lama, pengurus akan memberikan waktu 45 menit.

Selain pengurus WKCP yang terlibat ada pula relawan yang ikut terlibat. Relawan yang membantu terapi bergantian dalam setiap pertemuan. Hal tersebut disesuaikan dengan jadwal relawan. Ada yang hanya mengikuti pada hari Sabtu atau Minggu saja. Ada pula yang ikut dalam dua hari kegiatan terapi. Pihak pengurus sendiri tidak memaksakan relawan untuk mengikuti setiap terapi. Karena beberapa relawan masih berstatus sebagai mahasiswa.⁵⁵

3. WKCP Youth

Program ini adalah program khusus untuk penyandang *Cerebral Palsy* yang berusia 17 tahun ke atas. Fungsinya adalah memberi bekal

⁵⁵ Wawancara dengan relawan WKCP pada tanggal 07 Mei 2018

untuk mereka dalam menghadapi berbagai hal di usia dewasa. Hal tersebut berupa pemberdayaan seperti pelatihan komputer, menjahit, kelas motivasi dan lain sebagainya. Anggota WKCP Youth ini terbatas hanya sekitar 7 orang. Lebih dominan anggota WKCP usia sekolah dasar. Saat ini WKCP Youth masih dalam tahap perkembangan. Program ini baru berdiri pada tahun 2017. Hambatan pada program ini terdapat pada akses sumber daya untuk skill anggota. Kelas motivasi masih berjalan meski dalam kurun waktu yang tidak dapat ditentukan.⁵⁶

Anggota WKCP Youth yang berusia diatas 15 tahun diminta untuk ikut mengurus WKCP. Mereka menjadi relawan yang ikut terlibat dalam setiap kegiatan. Seperti acara seminar seperti penanganan dini terhadap anak dengan *Cerebral Palsy*, sosialisai tentang anak *Cerebral Palsy* dan seminar lainnya. Pengurus juga berusaha mencari pekerjaan untuk anggota WKCP Youth atau mencari sumber yang dapat memberikan penghasilan untuk mereka. Hal tersebut dilakukan supaya anggota WKCP Youth dapat mandiri secara finansial.

4. Rekreasi

Salah satu agenda tahunan WKCP adalah rekreasi. Acara ini menyesuaikan dengan jadwal pengurus, relawan dan anggota WKCP. Kegiatan ini bersifat tidak wajib untuk diikuti. Tujuannya untuk mempererat hubungan antara pengurus, relawan, dan anggota WKCP.

⁵⁶ Wawancara dengan Relawan WKCP pada tanggal 27 Mei 2018

C. Tujuan orang tua bergabung dengan WKCP

Menurut ibu dari YY, tujuan bergabung dengan WKCP adalah untuk menambah wawasan, berbagi kisah dengan sesama orang tua yang memiliki anak penyandang *Cerebral Palsy*. Tidak jauh berbeda dengan ibu dari YY, ibu dari FT mengaku sangat membutuhkan tempat untuk berbagi dan menguatkan diri bahwa ia tidak satu-satunya orang tua dari anak penyandang *Cerebral Palsy*. Selain itu, ia merasa tidak memiliki ilmu pengetahuan untuk mendidik anak *Cerebral Palsy*. Kegiatan yang diselenggarakan WKCP banyak memberikan kontribusi pengetahuan untuk para orang tua.⁵⁷

Orang tua dari KN, AR, HM, DD dan NT memiliki suara yang sama bahwa tujuan utama bergabung dengan WKCP adalah tempat untuk berbagi kisah mengasuh anak dengan *Cerebral Palsy*, saling memotivasi antar orang tua serta pusat informasi mengenai bantuan kursi roda dan terapi untuk anak *Cerebral Palsy*. Informasi tersebut sangat berguna bagi anggota WKCP karena berkaitan dengan kebutuhan mereka secara langsung. Namun ruang untuk berbagi kisah adalah salah satu alasan terbesar untuk bergabung dengan WKCP. Hal ini berkaitan dengan kondisi psikologis orang tua yang sering kali dalam kondisi lelah, stress dan putus asa untuk memberikan kebutuhan untuk anak CP.⁵⁸

Peneliti belum menemukan lembaga lain yang dapat menjadi wadah bagi para orang tua penyandang CP untuk berbagi kisah. Padahal

⁵⁷ Wawancara dengan ibu dari YY pada tanggal 07 Maret 2018

⁵⁸ Wawancara dengan ibu dari KN pada tanggal 15 Januari 2018

hal tersebut sangat dibutuhkan oleh orang tua. Terlebih bagi mereka yang tidak memiliki pengetahuan sama sekali mengenai pengasuhan anak penyandang CP. Dalam beberapa kasus pada subjek penelitian, peneliti melihat beberapa diantara orang tua tidak lagi aktif di kegiatan WKCP karena berbagai alasan. Seperti orang tua dari KN yang tidak lagi aktif di WKCP karena kesibukannya dalam mengurus bisnis. KN juga merupakan aktifis di sekolahnya. Sehingga menyita banyak waktu yang menyebabkan tidak dapat mengikuti kegiatan WKCP. Meskipun begitu karena WKCP tidak memiliki batas waktu keanggotaan, maka orang tua dan KN masih terdaftar di WKCP. Hal tersebut tentu dapat membantu KN sewaktu-waktu membutuhkan bantuan ataupun mengikuti kegiatan yang dilaksanakan oleh WKCP.

D. Profil orang tua

Tujuh orang tua yang peneliti temui berasal dari latar belakang pendidikan yang berbeda. 5 dari 7 orang tua memiliki latar belakang pendidikan tinggi. Yaitu orang tua dari KN, FT, YY, AR dan HM. Sedangkan orang tua dari NT dan RF memiliki latar belakang pendidikan menengah atas. Namun keingintahuannya mengenai pola pengasuhan untuk anak dengan *Cerebral Palsy* sangat kuat. Sehingga aktif dalam kegiatan WKCP dan berdiskusi dengan para orang tua lainnya.

Dari segi ekonomi ke tujuh orang tua tersebut dalam keadaan mapan dan mampu untuk membiayai pendidikan anak mereka. Orang tua dari NT memiliki usaha rumah makan, orang tua dari KN memiliki usaha

dalam bidang laundry, orang tua dari YY adalah seorang jaksa, orang tua dari FT adalah seorang guru SMA, dan orang tua dari AR dan HM adalah pegawai di sebuah perusahaan. Dari segi kemampuan ekonomi para orang tua ini memiliki kemampuan ekonomi yang cukup untuk memberikan pendidikan untuk anaknya. Kemampuan finansial ini berkaitan dengan kemudahan memberikan pendidikan. Beberapa sekolah inklusi menyediakan guru pendamping khusus. Dana untuk membiayai guru tersebut dibebankan kepada orang tua siswa. Hal ini berlaku kepada anak penyandang *Cerebral Palsy* yang bersekolah di sekolah inklusi. Berikut ini data terkait pekerjaan orang tua dari anak penyandang CP.

Tabel 2.1. Data Pekerjaan Orang Tua dari Anak *Cerebral Palsy*

No.	Nama Anak Penyandang <i>Cerebral Palsy</i>	Pekerjaan Orang tua
1.	KN	Pengusaha
2.	DD	Wiraswasta
3.	NT	Pengusaha
4.	AR	Pegawai Perusahaan
5.	YY	Jaksa
6.	HM	Pegawai Perusahaan
7.	FT	Guru

Pandangan orang tua mengenai pendidikan untuk anak penyandang *Cerebral Palsy* sangat penting. Terbukti dengan upaya mereka untuk memberikan pendidikan di lembaga pendidikan yang mereka pilih untuk anaknya. Meskipun dari ke 7 orang tua, 2 diantara mereka memilih

mendidik anaknya di rumah dengan berbagai pertimbangan. Mereka adalah HM dan FT. Orang tua HM mengaku tidak sanggup lagi mengantar dan menjemput HM ke sekolah. Karena tidak ada lagi yang membantu ia untuk melakukan rutinitas tersebut. Jika naik motor, HM tidak bisa sendirian di kursi belakang. Maka harus ada yang menjaganya di belakang. Sedangkan yang biasa melakukan hal tersebut sudah tidak lagi bekerja di rumah orang tua HM. Maka orang tua HM memilih untuk mendidik HM seorang diri.⁵⁹

Berbeda dengan HM, orang tua FT merasa lelah untuk mencari sekolah yang tepat. Sudah 3 kali ia datang ke sekolah khusus dan ketiganya menolak FT dengan berbagai alasan. Sedangkan FT memiliki 3 adik yang harus diurus oleh ibunya. Karena itu ibu FT memilih untuk mendidik FT di rumah dengan memanggil guru les. Hal tersebut berlangsung dalam kurun waktu satu tahun. Pemenuhan kebutuhan pendidikan melalui guru les tidak jauh berbeda dengan pendidikan di sekolah khusus. Pembelajaran yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan anak penyandang *Cerebral Palsy*. Pada kondisi FT, ia masih dalam tahap pembelajaran fokus pandangan mata.⁶⁰

Ke tujuh orang tua dari subjek penelitian ini memiliki masalah yang sama saat mendaftarkan sekolah di jenjang yang berbeda. Bagi anak

⁵⁹ Wawancara ibu dari HM pada tanggal 28 Maret 2018

⁶⁰ Wawancara dengan ibu dari FT pada tanggal 30 Maret 2018

yang mampu bersekolah di sekolah inklusi, orang tua kesulitan untuk melihat sekolah yang cocok. Tidak sampai di situ saja, kekhawatiran orang tua saat di sekolah juga dirasakan begitu besar oleh para orang tua. Karena itu beberapa orang tua memilih untuk mendaftarkan anaknya di sekolah yang tidak jauh dari rumah tempat tinggalnya.

Peneliti melihat berbagai peran orang tua yang peneliti paparkan di bab 1 telah sesuai dengan teori. Adapun peran-peran tersebut sebagai berikut :

1) Orang tua sebagai pendamping utama.

Peran ini telah dilakukan oleh ketujuh subjek penelitian ini. Hal ini dapat dilihat dari kedekatan mereka dengan anaknya. Pendamping utama juga berarti sebagai seseorang yang selalu ada di samping anaknya. Para orang tua tidak memiliki kesibukan yang mengganggu mereka untuk mendampingi anaknya.

2) Orang tua sebagai advocat

Pembelaan ini berkaitan dengan pemenuhan hak pendidikan untuk anaknya yang mengalami perbedaan dengan anak pada umumnya. Hal tersebut membutuhkan tenaga ekstra karena berkaitan dengan pihak lain yang sering kali sulit untuk menerima kondisi anak CP. Orang tua dari anak CP sudah berjuang untuk membela hak pendidikan ini. Namun orang tua dari FT dan HM memilih untuk mendidik anaknya sendiri dengan berbagai pertimbangan. Orang tua lainnya tetap berusaha memberikan pendidikan formal untuk anaknya.

3) Orang tua sebagai guru

Kasus HM dan FT membuat orang tua menjadi guru tunggal di rumahnya. Peran tersebut juga dialami oleh orang tua yang lain. Meskipun hal tersebut hanya berlaku di luar jam sekolah anaknya. Para orang tua mengakui peran tersebut sebagai bagian dari tugas mereka sebagai orang tua. Misalnya ibu dari KN yang menagjarkan tentang berperilaku terhadap teman-temannya yang kurang berlaku baik dengannya.

4) Orang tua sebagai diagnostisian

Kondisi anak CP yang sering kali mengalami kejang membuat orang tua CP menjadi diagnostisian setiap saat. Peran ini juga berlaku untuk melihat kebutuhan khusus anak CP dalam proses belajar di sekolah. Seperti ibu dari NT yang selalu berkoordinasi dengan pihak sekolah terkait kebutuhan anaknya. Hal ini juga dilakukan oleh okeenam orang tua lainnya.

Adapun karakteristik penerimaan yang dirasakan oleh orang tua dari anak-anak penyandang *Cerebral Palsy* dipaparkan sebagai berikut:

- 1) Orang tua dari anak CP menghargai keterbatasan anaknya. Mereka memahami ada perbedaan antara anaknya yang CP dengan anaknya yang lain. KN, DD dan NT adalah anak tunggal sehingga orang tua hanya fokus mengurus kebutuhan KN. Berbeda dengan HM, FT, AR dan YY yang memiliki saudara lainnya. Meskipun begitu, orang tua

yang memiliki anak CP menerima keadaan anaknya dan mengembangkan ketrampilan yang dimiliki anaknya.

- 2) Penerimaan yang kedua adalah bagaimana orang tua memandang secara realistis bahwa memiliki anak CP bukan berarti mengasihani diri sendiri dan merasa bersalah atas kondisi anaknya. Perasaan tersebut dialami oleh orang tua pada awal mula mengetahui kondisi anaknya. Setelah mendapat pengetahuan tentang CP dari WKCP, perasaan tersebut berangsur menghilang. Orang tua mulai menerima kondisi anaknya dan berusaha memberikan pelayanan yang dibutuhkan.
- 3) Kebutuhan terpenting untuk anak CP yang berkaitan dengan pihak lain adalah pendidikan. Ciri dari penerimaan anak CP dengan mengupayakan pendidikan yang dibutuhkan anaknya. Sering kali orang tua harus berkonsultasi dengan pihak lain dalam memutuskan sekolah yang terbaik dan sesuai dengan kebutuhan. Hal tersebut dilakukan oleh orang tua dari ketujuh subjek penelitian ini.
- 4) Penerimaan berikutnya adalah memberikan kasih sayang tanpa mengabaikan anggota keluarga lainnya. Bagi orang tua KN, DD dan NT telah melakukannya dengan baik. Karena orang tua dari mereka hanya memiliki anak tunggal. Hal ini sulit dilakukan oleh orang tua dari YY, FT, HM dan AR yang memiliki lebih dari satu anak. Meskipun demikian para orang tua berusaha untuk memberikan kasih sayang yang sama.

E. Manfaat bergabung dengan WKCP

Secara umum, orang tua dari ketujuh anak penyandang *Cerebral Palsy* mengaku mendapat berbagai manfaat dari kegiatan yang diadakan WKCP. Manfaat tersebut berupa hal-hal berikut ini⁶¹ :

- a. Mendapatkan berbagai ilmu pengetahuan yang baru dari para ahli terkait anak penyandang *Cerebral Palsy*. Hal ini berkaitan dengan program WKCP yang mengadakan kegiatan bulanan secara rutin. Para orang tua mendapatkan banyak informasi pada bagian ini. Sebab WKCP mengundang nara sumber yang kompeten dalam bidang pengasuhan anak penyandang *Cerebral Palsy*.
- b. Mengetahui penanganan yang tepat dalam menghadapi anak *Cerebral Palsy* saat kondisi menurun. Kondisi ini sering terjadi pada anak *Cerebral Palsy*. Seperti kejang dalam waktu yang lama dan dengan skala sering. Misalkan kejang dalam sehari terdapat 4 sampai 6 kali. Penanganan ini bisa dilakukan langsung oleh dokter. Namun para orang tua membutuhkan pertolongan pertama agar keadaan tidak semakin memburuk.
- c. Mendapatkan informasi mengenai alat bantu untuk *Cerebral Palsy* serta informasi terkait pendidikan dan lain sebagainya. Biasanya WKCP bekerja sama dengan lembaga lain yang menyediakan alat bantu seperti kursi roda untuk anak penyandang *Cerebral Palsy*. Setiap kegiatan WKCP juga memberikan *doorprize* pada acara besar sehingga menjadi ajang melatih mental anak CP usia sekolah. Seperti pada hari *Cerebral Palsy* sedunia

⁶¹ Hasil penarikan kesimpulan dari 7 orang tua.

yang diselenggarakan di Balaikota Yogyakarta pada tanggal 15 Oktober 2018. WKCP mengadakan berbagai lomba seperti mewarnai dan bernyanyi untuk anak-anak CP.

- d. Merasa tidak sendiri dalam kondisi keluarga yang di dalamnya terdapat anak *Cerebral Palsy*. Perasaan demikian dialami oleh semua orang tua di WKCP. Menjadi anggota WKCP seperti hal mengurangi beban perasaan tersebut. Intensitas pertemuan antar anggota menjadi terapi tersendiri. Perasaan lega dan berbagi pengetahuan menjadi salah satu hal yang sangat dirasakan manfaatnya oleh orang tua anggota WKCP.
- e. Mendapatkan informasi terkait pendidikan inklusi untuk anak penyandang *Cerebral Palsy* yang melanjutkan sekolah ke jenjang lebih tinggi. Ada beberapa anggota WKCP yang anaknya melanjutkan di perguruan tinggi. Hal ini tentu menjadi pemicu bagi orang tua lain untuk memberikan pendidikan yang terbaik untuk anaknya. Para orang tua membutuhkan banyak informasi terkait hal ini. Informasi tersebut menjadi bahan acuan dalam memberikan pendidikan untuk anaknya.

Para orang tua yang bergabung di WKCP juga menyampaikan tidak ada kerugian yang dialami mereka selama menjadi anggota WKCP. Mereka mengakui banyak mendapatkan keuntungan selama menjadi anggota WKCP. Keuntungan tersebut telah dijabarkan di atas. Adapun hal lain yang diceritakan oleh informan tidak lain adalah keluhan yang wajar. Misalnya jadwal pertemuan atau kegiatan WKCP bertabrakan dengan

jadwal kegiatan luar sekolah anak CP. Sehingga ibu dan anaknya tidak bisa mengikuti acara WKCP.

Hal serupa sering kali dialami oleh anak-anak yang belajar di sekolah inklusi. Sedangkan untuk anak-anak yang belajar di sekolah khusus atau SLB tidak terkendala masalah waktu. Mereka terkendala dengan kendaraan yang mereka gunakan untuk menghadiri berbagai acara. Masalah lainnya terkait pada kondisi anak CP yang tidak stabil. Apabila hal ini terjadi, maka orang tua memilih untuk tidak mengikuti kegiatan WKCP.

Kondisi anak CP yang tidak stabil tersebut disebabkan berbagai hal. Seperti keadaan sakit, kejang atau dalam kondisi perasaan yang tidak baik. Hal tersebut akan mengganggu berlangsungnya acara dan tidak baik untuk mengikuti terapi. Anak CP dalam keadaan tersebut akan sulit dikendalikan dan tidak bisa diajak kerjasama dalam melakukan kegiatan. Hal tersebut akan merepotkan pihak WKCP dan relawan. Orang tua dari anak CP juga membutuhkan tenaga ekstra jika tetap dipaksakan untuk mengikuti terapi. Hasil terapi dalam kondisi ini tidak maksimal. Sehingga orang tua CP lebih baik mengambil keputusan untuk tidak mengikuti kegiatan WKCP pada saat kondisi tidak stabil tersebut.

BAB III

HAMBATAN ORANG TUA DALAM MENGAKSES PENDIDIKAN UNTUK ANAK DENGAN *CEREBRAL PALSY*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di komunitas WKCP mengenai hambatan orang tua dalam mengakses pendidikan untuk anak penyandang *Cerebral Palsy* (CP) peneliti melihat ada 3 kelompok subjek penelitian. Anak dengan CP yang mengenyam pendidikan khusus, yaitu YY dan AR. Pendidikan khusus atau Sekolah Luar Biasa (SLB) adalah pendidikan yang menyediakan khusus, seperti kelas khusus, sekolah khusus yang hanya untuk anak-anak berkebutuhan khusus (non difabel).⁶² Berikut klasifikasi sekolah anak CP :

Tabel 3.1. Klasifikasi Sekolah Anak *Cerebral Palsy*

No.	Nama Anak Penyandang <i>Cerebral Palsy</i>	Sekolah Inklusi	Sekolah Khusus / SLB	Tidak Sekolah
1.	KN	√		
2.	DD	√		
3.	NT	√		
4.	AR		√	
5.	YY		√	
6.	HM			√
7.	FT			√

⁶² Akhmad Soleh, *Aksesibilitas penyandang disabilitas terhadap perguruan tinggi*, (Yogyakarta : Lkis, 2016) hlm. 39.

Anak yang belajar di sekolah inklusi, yaitu DD, KN dan NT. Sekolah inklusi adalah penyatuan anak-anak berkebutuhan khusus ke dalam program-program sekolah reguler. Inklusi juga dimaknai sebagai penerimaan anak-anak yang memiliki hambatan ke dalam kurikulum, lingkungan, interaksi sosial dan konsep diri (visi-misi) sekolah.⁶³ Kemudian yang terakhir anak-anak yang mulanya bersekolah namun saat ini memilih tidak bersekolah karena berbagai hambatan yaitu HM dan FT. Alasan orang tua tersebut adalah karena berbagai situasi dan kondisi yang tidak memungkinkan untuk memberikan pendidikan formal seperti anak lainnya.

Pada bagian ini peneliti melihat peran orang tua sudah sesuai dengan teori Hewett dan Frenk yang menyatakan ada 5 peran orang tua. Yaitu sebagai sumber, advokat, guru, pendamping utama dan sebagai diagnostisian. Namun dalam prosesnya para orang tua ini memiliki berbagai kendala dalam menjalankan perannya. Seperti peran advokat dimana para orang tua mengalami kesulitan saat membela hak anaknya. Seperti yang dialami oleh ibu dari FT yang tidak diterima di 3 SLB.

A. Hambatan Lingkungan Fisik

Hambatan lingkungan fisik mengacu pada aksesibilitas gedung sekolah serta fasilitas yang ada di dalamnya. Fasilitas tersebut berupa jalan yang landai atau biasa disebut *ramp*, pintu yang lebar, serta terdapat akses toilet yang ramah. Khusus untuk kategori toilet yang aksesibel untuk *Cerebral Palsy* terlihat dari

⁶³ J. David Smith, *Inklusi Sekolah Ramah untuk semua*....., hlm. 45

beberapa indikator yaitu pintu toilet yang lebar, tempat buang air besar (BAB) yang duduk serta besi panjang di samping tembok untuk pegangan. Beberapa aksesibilitas tersebut tidak dimiliki sekolah yang berlabel inklusi. Sekolah Luar Biasa (SLB) yang keseluruhan siswanya adalah anak berkebutuhan khusus juga tidak memiliki aksesibilitas yang lengkap. Peneliti menemukan adanya sekolah khusus yang siswanya merupakan tuna daksa dan penyandang *Cerebral Palsy*. Di sekolah khusus tersebut memiliki fasilitas yang lengkap untuk pembelajaran serta aksesibel bagi anak penyandang *Cerebral Palsy*.

Pada kasus yang dialami tujuh subjek penelitian ini, terdapat pola yang berbeda. Anak penyandang *Cerebral Palsy* yang bersekolah di sekolah inklusi yaitu KN, NT, DD, belum aksesibel dalam hal fasilitas sekolah. KN bersekolah di salah satu SMP yang sebelum KN mendaftar belum inklusi. Pihak sekolah menerima KN karena nilai KN di atas rata-rata dan dapat masuk di sekolah tersebut. Setelah KN menjadi siswa di sekolah tersebut, pihak sekolah mengajukan menjadi sekolah inklusi.⁶⁴

Saat ini sekolah tersebut sudah menjadi sekolah inklusi dengan beberapa perubahan. Misalnya, di depan kelas KN dibuat jalan landai atau miring agar kursi roda dengan mudah melewati jalan masuk ke dalam sekolah. Namun beberapa ruangan penting seperti ruang komputer terdapat di lantai dua. Ruangan tersebut tidak bisa diakses oleh KN karena hanya ada tangga-tangga jalan menuju ruang tersebut. Untuk toilet, pihak sekolah sudah mendiskusikan hal ini dengan orang

⁶⁴ Wawancara dengan ibu dari KN pada tanggal 15 Januari 2018

tua KN. Pada awalnya pihak sekolah akan membuat toilet supaya aksesibel untuk KN. Namun, orang tua KN mengatakan sudah mengkondisikan KN untuk tidak ke kamar mandi sampai selama KN berada di sekolah.⁶⁵

Kondisi KN tersebut memudahkannya dalam masa pembelajaran di sekolahnya. Orang tua KN merasa lebih nyaman jika KN telah dikondisikan untuk tidak ke toilet selama di sekolah. Selain alasan belum aksesibel, orang tua KN juga merasa membutuhkan waktu lama untuk ke toilet. Untuk mengatasi itu semua orang tua KN memberikan obat yang membuat KN tidak perlu ke toilet selama berada di sekolah.

Lain halnya dengan orang tua DD yang memilih untuk melakukan segalanya seperti biasa. Ibu dari DD siap setiap saat DD membutuhkan bantuan jika mengalami permasalahan di sekolah terkait aksesibilitasnya. Hal ini dapat dilakukan sebab sekolah DD tidak jauh dari tempat DD tinggal. Orang tua DD sengaja melakukannya karena mempertimbangkan DD yang sering kali membutuhkan bantuannya.

Meskipun begitu pihak sekolah DD pernah menyampaikan untuk tidak merepotkan diri dalam mengurus DD selama di sekolah. Sebab DD sudah memiliki banyak teman yang siap membantu DD saat DD membutuhkan bantuan. Selain itu guru di sekolah juga siap membantu saat DD membutuhkan bantuan. Hal tersebut tentu membuat orang tua DD merasa lega dan merasa bahwa anaknya berda di lingkungan yang baik.

⁶⁵ Wawancara dengan pihak sekolah pada tanggal 05 Mei 2018

Gambar.3.1. Ruang Kelas KN



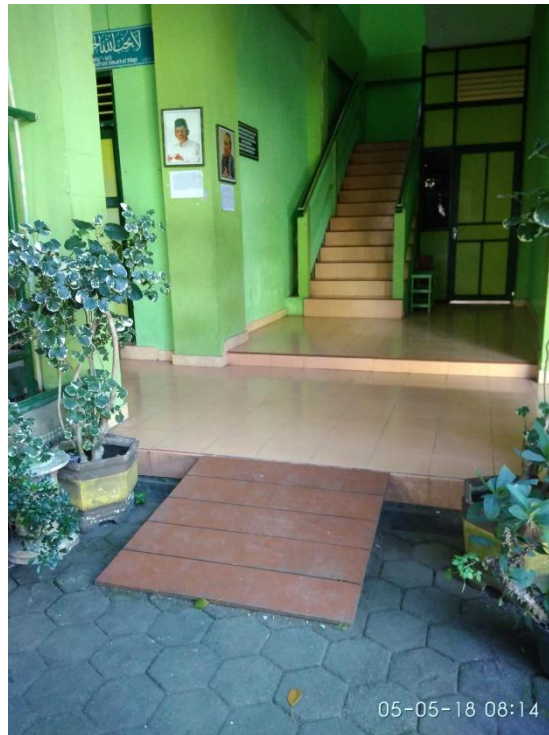
Sumber : Dokumentasi tanggal 05 Mei 2018

Pada gambar 3.1 terlihat bidang miring di depan pintu yang tidak permanen. Bidang miring tersebut terbuat dari kayu yang berfungsi untuk memudahkan kursi roda KN memasuki ruang kelas KN. Bidang miring tersebut sengaja dibuat tidak permanen karena KN akan berpindah kelas. Jalan landai buatan tersebut akan menyesuaikan dimana KN belajar. Jalan landai tersebut cukup untuk dilalui kursi roda KN.

Pihak sekolah tidak membuat jalan landai yang permanen karena kondisi sekolah yang terbatas ruangnya. Selain itu KN akan berpindah kelas setiap tingkatnya. Lebih fleksibel dan mudah jika dibuat jalan landai yang

tidak permanen. Sehingga pihak sekolah tidak perlu membuat setiap ruangan dengan fasilitas yang sama.

Gambar 3.2. Jalan Landai dari Halaman menuju Koridor Ruang Kelas KN



Sumber : Dokumentasi tanggal 05 Mei 2018

Pada gambar 3.2. Terlihat jalan landai yang dibuat tidak permanen untuk jalannya kursi roda. Jalan tersebut berada di depan halaman kelas KN menuju koridor kelas KN yang berada di samping kiri tangga. Jalan landai tersebut menandatangani KN menuju jalan landai yang berada di depan pintu kelas KN. Sedangkan tangga tersebut menuju lantai 2 yang berisi ruang kelas lainnya. Dari gambar tersebut juga dapat terlihat akses KN yang tidak bisa bergerak bebas ke arah fasilitas sekolah. Sebab ada banyak tangga yang tidak bisa dilalui oleh KN.

Gambar 3.3. Ruang Perpustakaan Sekolah KN



Sumber : Dokumentasi tanggal 05 Mei 2018

Pada gambar 3.3 terlihat ruang perpustakaan yang tidak dilengkapi bidang miring sehingga tidak KN yang menggunakan kursi roda akan kesulitan saat ingin masuk ke ruangan ini. Pada bagian bawah juga terdapat tangga yang tidak dapat dilalui kursi roda juga. KN sebagai salah satu siswa di sekolah tersebut tentu memiliki hak untuk mengakses perpustakaan. Namun tidak KN dapatkan hal tersebut karena perpustakaan yang tidak aksesibel.

Peneliti melakukan pengecekan ulang terkait aksesibilitas perpustakaan. Namun, perpustakaan dalam kondisi terkunci karena hari libur. Peneliti hanya dapat melihat kondisi halaman depan perpustakaan. Pintu yang cukup lebar sama dengan pintu kelas KN. Selain itu juga terdapat satu tangga untuk dapat memasuki ruangan tersebut. Dari halaman sekolah menuju koridor sekolah juga terdapat

tangga yang cukup tinggi. Pihak sekolah tidak memberikan aksesibilitas seperti di kelas KN. Karena itu KN kesulitan untuk menjangkau perpustakaan.

Gambar 3.4. Ruang Komputer Sekolah KN



Sumber : Dokumentasi tanggal 05 Mei 2018

Pada gambar 3.4 terlihat tangga menuju ruang komputer yang berada di lantai 2. Bangunan ini terletak di depan kelas KN dengan kondisi saling berhadapan. Di lantai 1 terdapat beberapa kelas. Kondisi ruang komputer yang berada di lantai 2 dengan tanpa akses kursi roda menyulitkan KN untuk menggunakan fasilitas sekolah ini. Tangga-tangga tersebut tentu tidak ada artinya jika pihak sekolah memiliki fasilitas lift yang dapat digunakan KN menuju lantai atas. Hal itu belum dapat diwujudkan oleh pihak sekolah karena dana

pembangunan sekolah yang belum memadai. Meski hal tersebut seharusnya sudah menjadi salah satu agenda penting sebagai sekolah berlabel inklusi.

Gambar 3.5 Tangga menuju Ruang Komputer Sekolah KN



Sumber : Dokumentasi tanggal 05 Mei 2018

Pada gambar 3.5 terlihat anak tangga yang cukup tinggi untuk sampai pada ruang komputer. Di lantai dua tersebut tidak hanya ada ruang komputer tapi juga terdapat ruang mushala. Kedua ruangan tersebut tentu tidak dapat dijangkau oleh KN yang menggunakan kursi roda. Tangga itu pula yang menjadi jalan alternatif menuju ruang mushola. Keterbatasan luas lahan sekolah yang membuat pihak sekolah membangun gedung dengan dua lantai. Namun pembangunan sekolah tidak diiringi dengan kesadaran adanya pengguna kursi roda. Oleh sebab itu hak

KN sebagai peserta didik tidak sepenuhnya dia dapatkan. Hambatan fisik lingkungan menjadi salah satu tugas tersendiri bagi pihak sekolah.

Gambar 3.6. Ruang Guru Sekolah KN



Sumber : Dokumentasi tanggal 05 Mei 2018

Pada gambar 3.6 terlihat ruang guru yang berada tidak jauh dari kelas KN. Namun sama seperti kondisi perpustakaan, ruang guru juga terdapat tangga yang sulit diakses oleh pengguna kursi roda.

NT dan DD mengalami kondisi sekolah yang tidak jauh berbeda dengan KN. Sekolah mereka berlabel inklusi namun masih minim aksesibilitas untuk penyandang *Cerebral Palsy*. Saat ini DD duduk di kelas 2 SMA di salah satu sekolah inklusi di Sleman. Ia satu-satunya penyandang *Cerebral Palsy* di sekolah tersebut dan pengguna kursi roda.

Penyandang disabilitas yang bersekolah di SMA tersebut mayoritas tuna netra. Karena itu aksesibilitas gedung masih sangat minim.⁶⁶

Hal ini pula di alami oleh NT yang bersekolah di salah satu Sekolah Dasar (SD) inklusi di Bantul. NT satu – satunya pengguna kursi roda di sekolah tersebut. Beberapa penyandang disabilitas di sekolah tersebut adalah anak autis dan *slow learner*. Aksesibilitas fisik belum dirasakan NT. Akhir Desember tahun 2017 pihak sekolah merenovasi gedung sekolah. Menurut orang tua NT, hal tersebut mengurangi aksesibilitas sekolah yang sebelumnya semi aksesibel.⁶⁷

Gambar.3.7. Kondisi di dalam Toilet Sekolah NT



Sumber : Dokumentasi tanggal 21 Mei 2018

Pada gambar 3.7 terlihat kondisi dalam toilet sekolah NT dengan toilet jongkok. Bagi penyandang CP kondisi tersebut sangat

⁶⁶ Wawancara dengan orang tua DD pada tanggal 14 Mei 2018

⁶⁷ Wawancara dengan ibu dari NT pada 17 Mei 2018

menyulitkannya. Sebab kaki yang tidak kuat menopang tubuh. Hal ini juga terjadi pada NT yang tidak dapat menggunakan kedua kakinya. Toilet yang sesuai dengan kebutuhan NT adalah toilet duduk dengan pintu yang lebar. Selain itu, penyandang CP juga membutuhkan pegangan besi yang tertempel di dalam ruang toilet. Benda tersebut berguna untuk penopang penyandang CP saat beralih posisi dan berguna sebagai alat pembantu supaya tidak terpeleset saat bergantu posisi.

Gambar 3.8 . Kondisi Tampak Luar Sekolah Toilet NT



Sumber : Dokumentasi tanggal 21 Mei 20318

Pada gambar 3.8 terlihat kondisi luar toilet sekolah KN. Bangunan masih baru namun pintu yang terlalu sempit. Bagi pengguna kursi roda hal ini akan menyulitkan jalannya kursi roda. Sebab ruang gerak yang sempit sehingga tidak mudah memutar kursi roda.

Gambar.3.9. Kondisi di depan Ruang Kelas NT terdapat Bahan Bangunan.



Sumber : Dokumentasi pada tanggal 21 Mei 2018

Pada gambar 3.9 terlihat ruang kelas NT yang penuh dengan peralatan bangunan yang mempersulit jalannya kursi roda. Selain itu lantai dengan tanah pun memiliki jarak seperti tangga. Sehingga kursi roda harus diangkat saat memasuki kelas. NT tidak bisa melakukannya sendiri untuk berpindah dari halaman menuju koridor sekolah. Seperti yang diungkapkan orang tua NT, saat ini sekolah tidak lagi aksesibel untuk NT. Hal tersebut melihat dari kondisi sekolah yang masih proses renovasi. Pembangunan tersebut juga tidak mempertimbangkan pengguna kursi roda seperti NT. Proses belajar NT terganggu dengan kondisi lingkungan yang baru. Ia harus menyesuaikan diri dengan kondisi yang baru tersebut.

Gambar.3.10 Kondisi Ruang Guru Sekolah DD



Sumber : Dokumentasi taggal 21 Mei 2018

Pada gambat 3.10 ini tidak jauh berbeda dari gambar sebelumnya. Posisi ruang kelas yang tidak dapat dijangkau oleh kursi roda. Sebab tidak dilengkapi dengan jalan landai atau bidang miring. Di depan ruang guru ini hanya dilengkapi dengan *guiding block* yang menjadi aksesibilitas tunanetra saat menjangkau ruang guru.

Dua anak *Penyandang Cerebral Palsy* yang bersekolah di sekolah khusus dan SLB mengalami perbedaan aksesibilitas. Pada kasus YY, gedung sekolah sudah aksesibel. Hal ini di sampaikan oleh orang tua YY. Namun peneliti melihat ada kekurangan yan membuat pendapat itu gugur. Peneliti tidak melihat toilet yang aksesibel. Pintu di SLB tersebut kurang lebar. Tidak cukup nyaman jika dilalui oleh pengguna kursi roda.

Gambar 3.11. Kodisi SLB Sekolah YY



Sumber : Dokumentasi tanggal 07 Mei 2018

Pada gambar 3.11 ini terlihat bagian depan SLB tempat dimana YY bersekolah. Dalam gambar tersebut tidak terlalu jelas menampilkan aksesibilitas bagi kursi roda. Hal ini dikarenakan cahaya matahari yang menutupi gambar jalan landai tersebut. Jalan tersebut membantu YY memasuki ruang sekola.

Di SLB ini terdapat wilayah sendiri untuk setiap jenis disabilitas yang berbeda-beda. Wilayah tersebut memiliki area yang cukup luas. Seperti wilayah untuk tuna daksa seperti gambar di atas. Pada setiap wilayah terdapat tanda khusus yang menerangkan masing-masing wilayah. Misalnya, gedung untuk tuna daksa ditandai dengan ramp atau jalan landai yang berada di depan gedung dan *guiding block* atau jalan timbul yang digunakan untuk tanda jalan tunanetra.

Gambar.3.12.. Kondisi Toilet Sekolah YY



Sumber : Dokumentasi tanggal 07 Mei 2018

Pada gambar 3.12 ini terlihat toilet yang terletak di gedung pertama di SLB ini. Toilet tersebut sama dengan toilet di wilayah tuna daksa yang cukup sempit ukuran pintu toilet untuk dilalui kursi roda. Hal tersebut tentu menyulitkan YY sebagai pengguna kursi roda untuk memauki toilet tersebut.

SLB tempat YY bersekolah ini termasuk salah satu SLB terbesar di provinsi Yogyakarta. Meskipun begitu aksesibilitas untuk pengguna kursi roda belum sepenuhnya terpenuhi. Peneliti mengamati area lain di SLB tersebut sudah aksesibel bagi jenis disabilitas yang lain. Seperti wilayah tuna netra yang sudah dipenuhi dengan *guiding block* di setiap jalan menuju ruangan. Hal tersebut tentu sangat membantu tunanetra dalam melakukan aktifitasnya di sekolah.

Gambar 3.13 *Guiding block* Akses untuk Tunanetra



Sumber : Dokumentasi peneliti pada tanggal 07 Mei 2018

Pada gambar 3.13 tersebut terlihat aksesibilitas untuk tuna netra di SLB dimana YY bersekolah. Berbeda dengan aksesibilitas yang disediakan untuk penyandang *Cerebral Palsy* yang belum terpenuhi. Jalan landai atau *ramp* untuk kursi roda memang sudah terpenuhi. Namun fasilitas lain seperti toilet yang aksesibel belum dimiliki SLB ini.

Hambatan lingkungan fisik adalah hal yang sulit untuk diubah. Sebab berkaitan dengan gedung sekolah yang permanen. Sekolah khusus seperti SLB sekalipun masih banyak gedung yang aksesibel. Untuk bagian ini, pihak sekolah perlu bekerja sama dengan pihak pemerintah untuk alokasi anggaran dana sekolah yang berlabel inklusi.

B. Hambatan Sikap yang Disengaja

Hambatan ini berupa sikap negatif seperti diskriminatif, *bullying* dan pengucilan. Sikap tersebut dapat datang dari pihak manapun. Misalnya dari teman – teman di sekolah, guru, staff dan stakeholder sekolah lainnya. Hal ini pernah dialami oleh KN saat duduk di sekolah dasar. Ia mengalami *bullying* oleh teman sekelasnya. Ibu KN mengetahui hal tersebut ketika melihat memar di beberapa bagian tubuh KN. Pada awalnya KN tidak mau bercerita mengenai hal tersebut. Ibu KN lalu mendesak KN untuk bercerita.

KN sering kali dipukul oleh temannya yang berbadan lebih besar. Kejadian tersebut tidak diketahui pihak sekolah. Uang jajan KN dirampas oleh teman sekelasnya itu. Mengetahui hal tersebut, ibu KN memilih untuk berkomunikasi langsung dengan teman KN. Masalah itupun selesai dan teman KN berakhir menjadi sahabat KN. Ia juga sering kali mendorong kursi roda KN saat di luar kelas. Hal itu dilakukan untuk menebus rasa bersalahnya kepada KN.⁶⁸

Mereka yang bersekolah di sekolah khusus tidak merasakan hal ini. Sebab seluruh stakeholder sekolah memahami anak *Cerebral Palsy*. Hal ini juga di dukung oleh lingkungan pekerja di sekolah yang sebagian adalah difabel daksa. Kondisi lingkungan ini dialami oleh AR. Pada kasus ini hanya AR yang mengalami hal tersebut.⁶⁹

⁶⁸ Wawancara dengan ibu dari KN pada 15 Januari 2018

⁶⁹ Wawancara dengan ibu dari AR pada 02 Maret 2018

Tidak jauh berbeda dengan AR, YY juga tidak mengalami hambatan sikap yang disengaja ini. Justru YY yang bersekolah di salah satu Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri di Bantul ini mengalami hambatan ketika hendak mendaftarkan diri menjadi siswa SLB tersebut. Pada awalnya orang tua YY mengalami penolakan dengan alasan YY belum bisa melakukan apapun. Namun orang tua YY berusaha melobi dengan berbagai argumen. Pihak orang tua YY menjawab penolakan tersebut bahwa jika YY pintar dan sudah melakukan banyak hal, mereka tidak akan menyekolahkan YY di SLB. Orang tua YY tidak mengharapkan YY pintar. Mereka berharap YY memahami rutinitas kehidupan sehari-harinya dan mampu berinteraksi dengan orang lain. Pada akhirnya YY diterima dengan catatan sebagai siswa titipan.⁷⁰ YY adalah siswa penyandang *Cerebral Palsy* pertama yang bersekolah di SLB tersebut.

Di sekolah yang sama, FT mengalami hambatan yang sama. Meski sekolah tersebut merupakan sekolah khusus atau SLB tapi memiliki prosedur yang selektif. Setiap penyandang disabilitas yang mendaftar sekolah disitu harus melalui beberapa tes seleksi. Seperti tes kesehatan dan tes psikologi. FT lebih dahulu mendaftar ke sekolah tersebut dari YY dengan selang waktu satu tahun. Alasan penolakan yang dialami FT adalah karena ia tidak bisa komunikasi dua arah. Ibu dari FT mengatakan kepada pihak sekolah bahwa kalau FT bisa melakukan hal tersebut tentu tidak mendaftar diri sebagai siswa di SLB. Selang beberapa waktu orang

⁷⁰ Wawancara dengan ibu dari YY pada 07 Maret 2018

tua YY mendaftarkan YY ke SLB tersebut dan diterima. YY sudah bersekolah di sekolah tersebut selama 5 tahun dan berlangsung sampai sekarang.

Ibu dari FT merasa tidak adil terhadap perlakuan pihak sekolah kepada FT. Sebab YY diterima di sekolah tersebut dalam kondisi yang sama. Yaitu tidak bisa melakukan komunikasi dua arah. Hal tersebut dilihat dari *assesment* yang dilakukan pihak sekolah kepada FT. Pihak melakukan *assesment* dengan mencoba komunikasi dengan FT. Namun FT yang dipanggil namanya berkali-kali tidak bergeming. Setelah melakukan *assesment*, pihak sekolah menyimpulkan bahwa FT tidak diterima karena tidak bisa melakukan komunikasi dua arah. Pihak sekolah justru merekomendasikan sekolah khusus lain yang jaraknya lebih jauh. Di dua sekolah khusus, FT juga mengalami penolakan. Sebab tidak ada fasilitas untuk siswa penyandang *Cerebral Palsy* dan menyarankan untuk bersekolah di tempat yang dekat dengan tempat tinggal. Akhirnya orang tua FT memilih mendidik sendiri FT di rumah.⁷¹

KN dan DD mengalami hambatan penolakan di sekolah – sekolah sebelumnya. KN pernah mendaftar di sekolah inklusi. Nilai raport KN memungkinkan untuk masuk ke sekolah tersebut. Namun penolakan juga dialami KN dengan alasan fasilitas yang belum memadai. Hal serupa di alami DD. Menginjak jenjang Sekolah Menengah Pertama (SMP), DD kesulitan mencari sekolah yang sesuai dengan kebutuhannya. Salah satu

⁷¹ Wawancara dengan ibu dari FT pada tanggal 30 Maret 2018

sekolah SMP di Sleman menolak dengan alasan fasilitas masih sangat minim. Begitu juga saat memasuki jenjang SMA, orang tua DD kesulitan mencari sekolah untuk DD. Sekolah yang diinginkan DD menolak dengan alasan belum aksesibel untuk pengguna kursi roda.

C. Hambatan Sikap yang Tidak Disengaja

Enam dari tujuh subjek penelitian ini, mengatakan tidak mengalami hambatan yang tidak disengaja. Hanya orang tua NT, yang mengatakan NT kurang terbuka untuk menjelaskan keadaan lingkungan. Sehingga, ia tidak mengetahui secara jelas apakah NT pernah mengalami hambatan ini. Orang tua NT hanya mengatakan, selama sebulan NT menolak untuk berangkat sekolah. Alasannya adalah kursi roda yang biasa ia pakai di sekolah rusak. Tak ada yang tau siapa yang merusak kursi roda milik NT. Pihak sekolahpun tidak bertindak apapun terkait kursi roda NT. Itulah satu-satunya hambatan yang dialami NT di sekolah berupa pengabaian.

Hambatan yang tidak sengaja dalam teori menyebutkan tindakan pengabaian dan ketidakhahaman pihak sekolah terhadap penyandang *Cerebral Palsy*. Tindakan tersebut tidak dialami oleh 6 orang dari 7 subjek penelitian ini. Menganalisis hambatan ini cukup sulit dilakukan. Sebab data yang didapatkan peneliti dari informan yang pertama dan kedua terdapat perbedaan. Seperti yang terjadi pada NT. Pihak sekolah mengatakan NT sakit dalam kurun waktu yang cukup lama. Namun orang

tua NT mengatakan penyebab NT tidak sekolah adalah kursi roda yang biasa ia pakai rusak.

Peneliti menarik kesimpulan dengan mengkonfirmasi ulang kebenaran data dengan bertanya terkait kursi roda kepada pihak sekolah. Pada titik ini, pihak sekolah mengakui keadaan kursi roda NT yang rusak dan tidak mengetahui penyebab rusaknya kursi roda tersebut. Namun pihak sekolah tidak mencari tahu keadaan NT dan ketidakhadiran NT dianggap hal yang biasa. Sebab NT sering kali tidak hadir dalam kurun waktu yang cukup lama.

Solusi yang ditawarkan penulis saat melihat berbagai hambatan yang dialami penyandang CP dalam mengakses pendidikan adalah mengupayakan secara maksimal pihak yang berkaitan. Artinya hambatan sikap yang disengaja, hambatan yang tidak disengaja dapat diminimalisir dengan sosialisasi stakeholder sekolah mengenai kesadaran bagaimana menghadapi anak CP yang tepat. Sosialisasi tersebut harus disampaikan oleh ahli dalam bidang pendidikan untuk CP.

D. Hambatan Gerak Manual

Penyandang *Cerebral Palsy* mengalami hambatan gerak yang disebabkan oleh kaku pada bagian tubuh tertentu. Hal ini yang menyebabkan penyandang *Cerebral Palsy* mengalami hambatan gerak manual. Hambatan tersebut dapat dilihat dari anak penyandang *Cerebral Palsy* membuka dan menutup pintu, menulis dan memegang benda ringan.

Ke tujuh subjek penelitian ini mengiyakan hambatan ini terjadi pada anak penyandang *Cerebral Palsy* mereka.

Hambatan gerak manual adalah hambatan yang dialami oleh setiap CP baik yang ringan, sedang hingga kategori berat. Maka hambatan ini tidak bisa dihilangkan. Solusinya adalah dengan menyesuaikan aksesibilitas fisik agar meminimalisir hambatan gerak manual. Misalnya, penyandang CP kesulitan dalam membuka pintu karena tangan yang lemah. Maka dibuat pintu yang mudah untuk dijangkau oleh anak CP. Pintu dengan pegangan yang tidak terlalu membutuhkan tenaga yang besar untuk membukanya. Hal tersebut bisa diupayakan dengan kelas yang menggunakan pintu berbahan dasar plastik.

Orang tua dari anak CP mengaku hambatan yang paling dominan adalah hambatan lingkungan fisik. Hal ini diakui oleh seluruh informan dalam penelitian ini. Orang tua dari KN, YY, FT, HM, DD, dan NT mengaku sangat terhambat oleh lingkungan fisik yang belum aksesibel. Hanya orangtua AR yang mengatakan tidak bermasalah dengan lingkungan sekolah tempat AR belajar.