

## **KEBUTUHAN RUMAH SINGGAH DIFABEL DI KOTA MALANG**

**Agustina Nurul Hidayati<sup>1</sup>, Arief Setiawan<sup>2</sup>, Triana Apriliani<sup>3</sup>**

<sup>1,2</sup> Perencanaan Wilayah dan Kota, Institut Teknologi Nasional Malang, Indonesia-65140

<sup>3</sup> Perencanaan Wilayah dan Kota, Institut Teknologi Nasional Malang, Indonesia-65140

### **ABSTRAK**

Masalah yang sering terjadi di proyek konstruksi adalah penyerahan hasil proyek yang Difabel banyak ditemui di Indonesia, termasuk di Kota Malang. Sejauh ini untuk anak-anak yang memiliki perbedaan kemampuan (difabel), pemerintah telah menyediakan fasilitas layanan pendidikan yaitu Sekolah Luar Biasa (SLB), namun tidak disadari bahwa sistem pendidikan SLB tersebut, telah membangun tembok eksklusifisme bagi anak-anak yang berkebutuhan khusus. Hal tersebut selama ini telah menghambat proses saling mengenal antara anak-anak difabel dengan anak-anak non-difabel. Akibatnya dalam interaksi sosial, di masyarakat kelompok difabel menjadi komunitas yang teralienasiterpinggirkan dalam dinamika sosial. Masyarakat menjadi tidak akrab dengan kehidupan kelompok difabel. Sementara kelompok difabel sendiri merasa keberadaannya bukan menjadi bagian yang integral dari kehidupan masyarakat di sekitarnya. Untuk itu, perlu diselenggarakan ruang bagi masyarakat penyandang difabel untuk mempersiapkan diri menghadapi masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui konsep rumah singgah untuk difabel. Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Rumah singgah merupakan tempat berkumpulnya difabel untuk mempersiapkan diri berbaur dengan masyarakat dan meningkatkan kualitas diri dengan mendapatkan pelatihan-pelatihan yang dibutuhkan.

**Kata Kunci:** Difabel, Rumah Singgah, Pelatihan

### **PENDAHULUAN**

Kota Malang merupakan salah satu kota di Provinsi Jawa Timur yang sangat memerlukan fasilitas rumah difabel. Hal ini disebabkan karena wilayah tersebut merupakan kawasan wisata dimana masyarakatnya memiliki peluang mengembangkan diri. Pelayanan kepada kaum disabilitas dimulai dari pemberdayaan. Dalam artian, pemberian pelatihan keterampilan sesuai dengan kecacatan mereka. Kegiatan pemberdayaan tenaga kerja disabilitas ini untuk mendorong jiwa kewirausahaan yang mandiri pada tenaga kerja disabilitas agar menjadi unit ekonomi yang mandiri, meningkatkan aksesibilitas atas kesempatan kerja bagi tenaga kerja disabilitas serta menciptakan lapangan kerja bagi tenaga kerja penyandang disabilitas di sektor informal sekaligus mengurangi angka pengangguran. Pemberdayaan penempatan tenaga kerja disabilitas ini memberikan kesempatan yang sama tanpa diskriminasi untuk memperoleh pekerjaan bagi tenaga kerja disabilitas. Ada beberapa pihak yang berusaha mengabdikan dirinya pada pemberdayaan kaum disabilitas yang membentuk yayasan dan membangun sekolah luar biasa. Namun demikian, untuk melengkapi kesiapan kaum disabilitas untuk menyongsong masa depan yang lebih baik, tampaknya dibutuhkan fasilitas yang dapat memperkuat karakter kaum disabilitas dalam bentuk Rumah Singgah. Pembangunan Rumah Singgah yang diperuntukkan bagi difabel memerlukan langkah-langkah yang sistematis dan teliti karena merupakan gabungan dari berbagai macam kegiatan yang berkaitan erat satu sama lain. Langkah awal yang harus dilakukan adalah merumuskan konsep rumah singgah yang dibutuhkan dalam mengupayakan pembangunan Rumah Singgah bagi Difabel.

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **Ketidakpastian dalam Penjadwalan**

Menurut Mulholand (1999), ketidakpastian dapat mempengaruhi proses penjadwalan tradisional yang nampaknya sudah terprediksi dengan presisi. Untuk menyediakan kerangka bagi penilaian ketidakpastian jadwal kerja yang terstruktur dan sistematis, telah ditentukan tiga dimensi ketidakpastian dalam penjadwalan, yaitu: tahap perencanaan teknik, tahap pengadaan, tahap konstruksi.

#### **Difabel**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia penyandang diartikan dengan orang yang menyandang (menderita) sesuatu (Moeliono, 1989). Sedangkan disabilitas merupakan kata bahasa Indonesia yang berasal dari kata serapan bahasa Inggris disability (jamak: disabilities) yang berarti

cacat atau ketidakmampuan. Dan difabel juga merupakan kata bahasa Indonesia yang berasal dari kata serapan bahasa Inggris *different people are* merupakan manusia itu berbeda dan able yang berarti dapat, bisa, sanggup, mampu (Echols & Shadily, 1976).

Menurut WHO (1980) ada tiga definisi berkaitan dengan kecacatan, yaitu impairment, disability, dan handicap. Impairment adalah kehilangan atau abnormalitas struktur atau fungsi psikologis, fisiologis atau anatomis. Disability adalah suatu keterbatasan atau kehilangan kemampuan (sebagai akibat impairment) untuk melakukan suatu kegiatan dengan cara atau dalam batas-batas yang dipandang normal bagi seorang manusia. Handicap adalah suatu kerugian bagi individu tertentu, sebagai akibat dari suatu impairment atau disability, yang membatasi atau menghambat terlaksananya suatu peran yang normal (Sholeh, 2014).

Konferensi Ketunetraan Asia di Singapura pada tahun 1981 yang diselenggarakan oleh *International Federation of The Blind* (IFB) dan *World Council for the Welfare of The Blind* (WCWB), istilah "*diffabled*" diperkenalkan, yang kemudian diindonesiakan menjadi "difabel". Istilah "*diffabled*" sendiri merupakan akronim dari "*differently abled*" dan kata bendanya adalah *diffability* yang merupakan akronim dari *different ability* yang dipromosikan oleh orang-orang yang tidak menyukai istilah "*disabled*" dan "*disability*". Di samping lebih ramah, istilah "difabel" lebih egaliter dan memiliki keberpihakan, karena *different ability* berarti "memiliki kemampuan yang berbeda". Tidak saja mereka yang memiliki ketunaan yang "memiliki kemampuan yang berbeda", tetapi juga mereka yang tidak memiliki ketunaan juga memiliki kemampuan yang berbeda (Sholeh, 2014).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa difabel adalah suatu kemampuan yang berbeda untuk melakukan suatu kegiatan dengan cara atau dalam batas-batas yang dipandang normal bagi seorang manusia.

### **Jenis - Jenis Difabel**

Terdapat beberapa jenis orang dengan difabel. Ini berarti bahwa setiap penyandang difabel memiliki defenisi masing-masing yang mana ke semuanya memerlukan bantuan untuk tumbuh dan berkembang secara baik. Jenis-jenis penyandang difabel :

A. Disabilitas Mental. Kelainan mental ini terdiri dari :

1. Mental Tinggi. Sering dikenal dengan orang berbakat intelektual, dimana selain memiliki kemampuan intelektual di atas rata-rata individu juga memiliki kreativitas dan tanggung jawab terhadap tugas (Reefani, 2013).
2. Mental Rendah. Kemampuan mental rendah atau kapasitas intelektual/IQ (*Intelligence Quotient*) di bawah rata-rata dapat dibagi menjadi 2 kelompok yaitu anak lamban belajar (*slow learners*) yaitu anak yang memiliki IQ (*Intelligence Quotient*) antara 70-90. Sedangkan anak yang memiliki IQ (*Intelligence Quotient*) di bawah 70 dikenal dengan anak berkebutuhan khusus.
3. Berkesulitan Belajar Spesifik. Berkesulitan belajar berkaitan dengan prestasi belajar (*achievement*) yang diperoleh (Reefani, 2013).

B. Disabilitas Fisik. Kelainan ini meliputi beberapa macam, yaitu:

1. Kelainan Tubuh (Tuna Daksa). Tunadaksa adalah individu yang mengalami kerusakan di jaringan otak, jaringan sumsum tulang belakang, dan pada sistem *musculus skeletal* (Fitriana, 2013).

Tuna daksa adalah suatu keadaan rusak atau terganggu sebagai akibat gangguan bentuk atau hambatan pada tulang, otot, dan sendi dalam fungsinya yang normal. Kondisi ini dapat disebabkan oleh penyakit, kecelakaan, atau juga dapat disebabkan oleh pembawaan sejak lahir. Tuna daksa sering juga diartikan sebagai suatu kondisi yang menghambat kegiatan individu sebagai akibat kerusakan atau gangguan pada tulang dan otot, sehingga mengurangi kapasitas normal individu untuk mengikuti pendidikan dan untuk berdiri sendiri (Somantri, 2005).

Menurut Misbach (2012) tuna daksa adalah seseorang atau anak yang memiliki cacat fisik, tubuh, dan cacat orthopedi. Tuna daksa juga di definisikan sebagai seorang individu yang memiliki gangguan gerak yang disebabkan oleh kelainan neuro-muskular dan struktur tulang yang bersifat bawaan sakit atau akibat kecelakaan, termasuk *celebral palsy*, amputasi, polio dan lumpuh. Istilah tuna daksa berasal dari kata "tuna" yang berarti rugi atau kurang dan "daksa" yang berarti tubuh. Selanjutnya istilah cacat

Orthopedi terjemahan dari bahasa Inggris *orthopedically handicapped*. *Orthopedic* mempunyai arti yang berhubungan dengan otot, tulang, dan persendian. Dengan demikian, cacat orthopedi kelainannya terletak pada aspek otot, tulang dan persendian serta dapat juga merupakan akibat adanya kelainan yang terletak pada pusat pengatur sistem, otot, tulang, dan persendian (Misbach, 2012).

Menurut Smart (2010) tuna daksa adalah istilah lain dari tuna fisik, berbagai jenis gangguan fisik yang berhubungan dengan kemampuan motorik dan beberapa gejala penyerta yang mengakibatkan seseorang mengalami hambatan dalam mengikuti pendidikan normal, serta dalam proses penyesuaian diri dengan lingkungannya (Smart, 2010). Tuna daksa adalah penderita kelainan fisik, khususnya anggota badan, seperti tangan, kaki, atau bentuk tubuh. Penyimpangan perkembangan terjadi pada ukuran, bentuk, atau kondisi lainnya (Geniofam, 2010).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa tuna daksa adalah suatu keadaan rusak atau terganggu kelainan fisik, khususnya anggota badan, seperti tangan, kaki, bentuk tubuh atau berbagai jenis gangguan fisik yang berhubungan dengan kemampuan motorik dan beberapa gejala penyerta yang mengakibatkan seseorang mengalami hambatan dalam proses penyesuaian diri dengan lingkungannya.

### **Kemampuan Menghadapi Kesulitan (Adversity Quotient)**

Adversity Quotient dirumuskan oleh Stoltz (2000). Dalam kamus bahasa Inggris, adversity berasal dari kata *adverse* yang artinya kondisi tidak menyenangkan, kemalangan. Jadi dapat diartikan bahwa adversity adalah kesulitan, masalah atau ketidak beruntungan. Sedangkan, quotient adalah derajat atau jumlah dari kualitas spesifik/karakteristik atau dengan kata lain yaitu mengukur kemampuan seseorang (Wojowasito, 1980). Menurut Stoltz (2000) pengertian adversity quotient sebagai kecerdasan seseorang dalam menghadapi rintangan atau kesulitan secara teratur. Adversity quotient membantu individu memperkuat kemampuan dan ketekunan dalam menghadapi tantangan hidup sehari-hari seraya tetap berpegang teguh pada prinsip dan impian tanpa memperdulikan apa yang sedang terjadi (Stoltz, 2000). Menurut Hapsari (2005) Adversity Quotient adalah bentuk kecerdasan yang berupa kemampuan dalam menghadapi kesulitan, bertahan dalam kesulitan dan keluar dari kesulitan dalam keadaan sukses (Hapsari, 2005). Adversity Quotient adalah suatu kemampuan atau kecerdasan ketangguhan berupa seberapa baik seseorang bertahan atas cobaan yang dialami dan seberapa kemampuan seseorang untuk mengatasinya (Roosseno, 2008). Menurut Stoltz (2000, dalam Rahastyana, 2010) mendefinisikan Adversity Quotient sebagai suatu daya berpikir kreatif yang mencerminkan kemampuan individu dalam menghadapi rintangan serta menemukan cara mengatasinya sehingga mampu mencapai keberhasilan (Rahastyana, 2010). Menurut Stoltz (2000, dalam Shohib, 2013) kesuksesan seseorang dalam menjalani kehidupan terutama ditentukan oleh tingkat adversity quotient. Adversity quotient tersebut terwujud dalam tiga bentuk, yaitu:

1. Kerangka kerja konseptual yang baru untuk memahami dan meningkatkan semua segi kesuksesan
2. Suatu ukuran untuk mengetahui respon seseorang terhadap kesulitan
3. Serangkaian alat untuk memperbaiki respon seseorang terhadap kesulitan (Shohib, 2013).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas mengenai *Adversity Quotient* adalah kemampuan, kecerdasan, dan ketekunan dalam menghadapi kesulitan ataupun tantangan untuk mencapai kesuksesan.

Fungsi *Adversity Quotient* sebagai berikut:

1. Memberi tahu seberapa jauh seseorang dapat bertahan menghadapi kesulitan dan kemampuan kita untuk mengatasinya.
2. Meramalkan siapa yang mampu mengatasi kesulitan dan siapa yang akan hancur.
3. Meramalkan siapa yang akan melampaui harapan-harapan atas kinerja dan potensi mereka serta siapa yang akan gagal.
4. Meramalkan siapa yang akan menyerah dan siapa yang akan bertahan (Rahastyana, 2010).

Menurut Stoltz (2000) mengatakan bahwa fungsi *Adversity Quotient* dibagi menjadi tiga, yaitu:

1. Untuk mengukur standar tanggapan masyarakat terhadap kesulitan, dan untuk memprediksi mana orang dapat mengatasi kesulitan dan yang tidak dapat menahan tes
2. Untuk memahami apakah orang mampu untuk memenuhi potensi dan mencapai tujuan.
3. Untuk memprediksi mana orang akan menyerah setengah dan yang akan bertahan sampai akhir untuk tujuan mereka (Ying, 2014).

### **Kemampuan Menghadapi Kesulitan (*Adversity Quotient*) Penyandang Difabel**

Kemampuan Menghadapi Kesulitan (*adversity quotient*) penyandang difabel adalah kemampuan, kecerdasan, dan ketekunan dalam menghadapi kesulitan ataupun tantangan untuk mencapai kesuksesan yang dilakukan oleh individu yang memiliki suatu kemampuan yang berbeda untuk melakukan suatu kegiatan dengan cara atau dalam batas-batas yang dipandang normal bagi seorang manusia.

Dalam bukunya "*social Foundations of Thought and Action: A social Cognitive Theory*" Bandura (1986) mengatakan bahwa dalam teori kognitif sosial, teori ini mengakui asal usul sosial yang banyak

pemikiran dan tindakan manusia. Aspek kognitifnya mengakui kontribusi kausal dari proses pemikiran terhadap motivasi, sikap, dan tindakan manusia. Menurut Bandura (1977), kemampuan manusia untuk membuat simbol membuat mereka "bisa merepresentasikan kejadian, menganalisis pengalaman sadarnya, berkomunikasi dengan orang lain yang dipisahkan oleh jarak dan waktu, merencanakan, menciptakan, membayangkan, dan melakukan tindakan yang penuh pertimbangan" (Olson, 2008).

Menurut Bandura (1999) dalam teori kognitif sosial menekankan agen manusia, perencanaan secara sadar dan pelaksanaan tindakan yang diniatkan yang mempengaruhi masa depan. Menurut Bandura (2001) pikiran manusia adalah generatif, kreatif, proaktif, dan reflektif, tidak sekedar reaktif (Olson, 2008).

### **Karakteristik Orang Berkebutuhan Khusus**

- A. Tuna Netra  
Orang yang mengalami gangguan daya penglihatannya, berupa kebutaan menyeluruh atau sebagian, dan walaupun telah diberi pertolongan dengan alat-alat khusus, mereka masih tetap memerlukan pelayanan pendidikan khusus.
- B. Tuna Rungu  
Orang yang kehilangan seluruh atau sebagian daya pendengarannya sehingga tidak atau kurang mampu berkomunikasi secara verbal dan walaupun telah diberikan pertolongan dengan alat bantu dengar masih tetap memerlukan pelayanan pendidikan khusus.
- C. Tuna Grahita  
Orang yang secara nyata mengalami hambatan dan keterbelakangan perkembangan mental intelektual jauh di bawah rata-rata sedemikian rupa sehingga mengalami kesulitan dalam tugas-tugas akademik, komunikasi maupun social, dan karenanya memerlukan layanan pendidikan khusus.
- D. Tuna Daksa  
Orang yang mengalami kelainan atau cacat yang menetap pada alat gerak (tulang, sendi, otot) sedemikian rupa sehingga memerlukan pelayanan pendidikan khusus. Jika mereka mengalami gangguan gerakan karena kelayuan pada fungsi syaraf otak, mereka disebut Cerebral Palsy (CP).
- E. Lamban Belajar  
Lamban belajar atau *slow learner* adalah anak yang memiliki potensi intelektual sedikit dibawah normal tetapi belum termasuk tuna grahita biasanya memiliki IQ sekitar 70 – 90. Biasanya dalam hal mengalami hambatan atau keterlambatan berfikir, merespon rangsangan dan adaptasi sosial, tetapi masih jauh lebih baik dibanding dengan tuna grahita, lebih lamban dari yang normal. Mereka butuh waktu yang lebih lama dan berulang-ulang untuk menyelesaikan tugas-tugas akademik maupun non akademik, dan karenanya memerlukan pelayanan pendidikan khusus.
- F. Orang Berkesulitan Belajar  
Orang yang mengalami kesulitan belajar adalah orang yang secara nyata mengalami kesulitan dalam tugas-tugas akademik khusus terutama dalam kemampuan membaca, menulis dan berhitung, atau anak dalam kesulitan pada mata pelajaran tertentu yang diduga karena disebabkan faktor disfungsi neugologis dan bukan disebabkan faktor intelegensi, yang sehingga anak tersebut memerlukan pelayanan pendidikan khusus.
- G. Anak Cerdas Istimewa Dan Bakat Istimewa/CIBI  
Anak berbakat atau anak yang memiliki kemampuan dan kecerdasan Luar biasa adalah anak yang memiliki potensi kecerdasan/intelegensi, kreatifitas dan tanggung jawab terhadap tugas (*task commitment*) diatas anak-anak seusianya, sehingga untuk mewujudkan potensinya menjadi prestasi nyata memerlukan pelayanan pendidikan khusus, anak berbakat sering juga disebut sebagai *gifted & talented*.

### **Klasifikasi Penyandang Disabilitas Menurut Peraturan Menteri Pendidikan Nasional No.70 Tahun 2009 tentang Pendidikan Inklusif**

Klasifikasi penyandang disabilitas menurut Peraturan Menteri Pendidikan Nasional No.70 Tahun 2009 tentang Pendidikan Inklusif bagi Peserta Didik yang Memiliki Kelainan dan Memiliki Potensi Kecerdasan dan/atau bakat istimewa, yaitu :

1. tuna netra, yaitu kondisi seseorang yang mengalami gangguan atau hambatan dalam indra penglihatannya. Berdasarkan tingkat gangguannya, tunanetra dibagi dua yaitu buta total (total blind) dan yang masih mempunyai sisa penglihatan (low vision);
2. tuna rungu, yaitu kondisi fisik yang ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan seseorang untuk mendengarkan suara;
3. tuna wicara, yaitu ketidakmampuan seseorang untuk berbicara;

4. tuna grahita, yaitu keterbelakangan mental atau dikenal juga sebagai retardasi mental;
5. tuna daksa, yaitu kelainan atau kerusakan pada fisik dan kesehatan;
6. tuna laras, yaitu individu yang mengalami hambatan dalam mengendalikan emosi dan kontrol sosial;
7. berkesulitan belajar;
8. lamban belajar;
9. autisme, yaitu gangguan perkembangan pervasif yang ditandai dengan adanya gangguan dan keterlambatan dalam bidang kognitif, bahasa, perilaku, komunikasi, dan interaksi sosial.;
10. memiliki gangguan motorik;
11. menjadi korban penyalahgunaan narkoba, obat terlarang, dan zat adiktif lainnya.
12. memiliki kelainan lainnya;
13. tuna ganda, yaitu seseorang yang memiliki kelainan pada fisik dan mentalnya.

### **Bentuk Kepedulian Terhadap Difabel**

Bentuk kepedulian guna menjamin dan melindungi hak-hak difabel dalam mendapatkan kesempatan pelayanan yang setara, sesungguhnya dapat diwujudkan dalam penyediaan elemen aksesibilitas yang dapat memberikan kemudahan, keamanan, kemandirian dan kenyamanan kepada mereka. Bentuk kepedulian tersebut berupa aksesibilitas pada bangunan, jalan, transportasi dan pendidikan. Terkait dengan aksesibilitas pada bangunan publik sesungguhnya telah diatur dengan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2002 tentang Bangunan Gedung, yang telah ditindaklanjuti dengan PP Nomor 36 Tahun 2005 tentang Peraturan Pelaksanaan UUBG. Kebijakan tersebut selanjutnya ditindaklanjuti dengan kebijakan yang lebih operasional berupa Permen PU No. 29/PRT/M/2006 tentang Pedoman Persyaratan Teknis Bangunan Gedung dan Permen PU No. 30/PRT/M/2006 tentang Pedoman Teknis Fasilitas dan Aksesibilitas Pada Bangunan Gedung.

Selanjutnya beberapa elemen bangunan publik/umum yang harus aksesibel bagi difabel sesuai dengan ketentuan teknis antara lain:

- a. Area Parkir: tempat parkir kendaraan dan daerah naik-turun untuk kendaraan difabel.
- b. Jalur Pedestrian: jalur yang digunakan untuk berjalan kaki atau berkursi roda bagi difabel secara aman, nyaman dan tak terhalang.
- c. Jalur Pemandu: jalur yang digunakan bagi pejalan kaki, termasuk untuk difabel, yang memberikan panduan arah dan tempat tertentu.
- d. Kamar Kecil. fasilitas sanitasi yang mengakomodasi kebutuhan difabel.
- e. Lift: alat mekanis-elektris yang digunakan untuk pergerakan vertikal di dalam bangunan.
- f. Pancuran/shower. fasilitas mandi dan pancuran yang mengakomodasi kebutuhan difabel.
- g. Perabot: barang-barang perabot atau furniture bangunan
- h. Perlengkapan & Peralatan. semua perlengkapan dan peralatan bangunan seperti alarm, tombol/stop kontak, dan pencahayaan.
- i. Pintu. tempat-masuk keluar halaman atau bangunan yang mengakomodasi kebutuhan bagi difabel.
- j. Rambu: tanda-tanda bersifat verbal (dapat didengar), bersifat visual (dapat dilihat), atau tanda-tanda yang dapat diraba atau diraba.
- k. Ramp. jalur jalan yang memiliki kelandaian tertentu sebagai pengganti anak tangga.

### **Konvensi Mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas**

The Convention on The Rights of Persons with Disabilities (CRPD) merupakan Konvensi Internasional Hak-Hak Penyandang Cacat yang disahkan oleh Majelis Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada sidang ke-61 tanggal 13 Desember 2006. Pemerintah Indonesia telah menandatangani Convention on the Rights of Persons with Disabilities (Konvensi mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas) pada tanggal 30 Maret 2007 di New York. Kemudian pada Tahun 2011 Indonesia meratifikasi konvensi dalam Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan Konvensi Penyandang Disabilitas.

Pasal 24 ayat (1) dalam konvensi menyebutkan " Negara-Negara Pihak mengakui hak penyandang disabilitas atas pendidikan. Dalam rangka memenuhi hak ini tanpa diskriminasi dan berdasarkan kesempatan yang sama, Negara-Negara Pihak harus menjamin sistem pendidikan yang bersifat inklusif pada setiap tingkatan dan pembelajaran seumur hidup yang terarah kepada" :

- a. Pengembangan seutuhnya potensi diri dan rasa martabat dan harga diri, serta penguatan penghormatan terhadap hak asasi manusia, kebebasan fundamental dan keragaman manusia;
- b. Pengembangan atas kepribadian, bakat dan kreatifitas, serta kemampuan mental dan fisik dari penyandang disabilitas hingga mencapai potensi mereka sepenuhnya;
- c. Memungkinkan penyandang disabilitas untuk berpartisipasi secara efektif di dalam masyarakat yang bebas.

Untuk memenuhi ketentuan hak diatas maka pada ayat (2) dinyatakan "Negara- Negara Pihak harus menjamin bahwa:

- a. Penyandang disabilitas tidak dikecualikan dari sistem pendidikan umum berdasarkan alasan disabilitas, dan bahwa penyandang disabilitas anak tidak dikecualikan dari pendidikan dasar wajib dan gratis atau dari pendidikan lanjutan berdasarkan alasan disabilitas;
- b. Penyandang disabilitas dapat mengakses pendidikan dasar dan lanjutan yang inklusif, berkualitas dan gratis atas dasar kesetaraan dengan yang lain di dalam masyarakat di mana mereka tinggal;
- c. Penyediaan akomodasi yang beralasan bagi kebutuhan individual tersebut;
- d. Penyandang disabilitas menerima dukungan yang dibutuhkan, di dalam sistem pendidikan umum, guna memfasilitasi pendidikan yang efektif;
- e. Sarana pendukung individu yang efektif tersedia di lingkungan yang dapat memaksimalkan pengembangan akademis dan sosial, konsisten dengan tujuan untuk penyertaan penuh.

Negara-negara pihak harus memungkinkan penyandang disabilitas untuk mempelajari keahlian hidup dan pengembangan sosial untuk memfasilitasi partisipasi penuh dan setara dalam pendidikan dan sebagai anggota masyarakat. Untuk tujuan ini, Negara-Negara Pihak wajib mengambil langkah-langkah yang sesuai, termasuk:

- a. Memfasilitasi pembelajaran Braille, tulisan alternatif, bentuk, sarana dan format komunikasi yang bersifat augmentatif dan alternatif serta orientasi dan keterampilan mobilitas, serta memfasilitasi sistem dukungan dan mentoring sesama penyandang disabilitas;
- b. Memfasilitasi pelajaran bahasa isyarat dan pemajuan identitas linguistik dari komunitas tuna rungu;
- c. Menjamin bahwa pendidikan orang-orang, termasuk anak-anak, yang tuna netra, tuna rungu atau tuna netra-rungu, disampaikan dalam bahasa, bentuk dan sarana komunikasi yang paling sesuai bagi individu dan di dalam lingkungan yang memaksimalkan pengembangan akademis dan sosial.

Untuk menjamin pemenuhan hak tersebut, Negara-Negara Pihak harus mengambil kebijakan-kebijakan yang sesuai untuk mempekerjakan guru-guru, termasuk guru dengan disabilitas, yang memiliki kualifikasi dalam bahasa isyarat dan/atau Braille, dan untuk melatih para profesional dan staf yang bekerja dalam berbagai tingkatan pendidikan. Pelatihan akan mengikutsertakan kesadaran mengenai disabilitas dan penggunaan bentuk sarana dan format komunikasi serta teknik dan bahan pendidikan yang bersifat augmentatif dan alternatif guna mendukung penyandang disabilitas.

Negara-Negara Pihak harus menjamin bahwa penyandang disabilitas dapat mengakses pendidikan umum menengah, pelatihan kejuruan, pendidikan dewasa, dan pembelajaran seumur hidup tanpa diskriminasi dan atas dasar kesetaraan dengan yang lainnya. Untuk mencapai tujuan ini, Negara-Negara Pihak harus menjamin bahwa akomodasi yang beralasan tersedia bagi penyandang disabilitas.

### **Pengertian, Fungsi, Tujuan Dan Prinsip Rumah Singgah**

Dalam pengertian rumah singgah secara terminologi rumah berarti bangunan untuk tempat tinggal, sedangkan singgah adalah mampir atau berhenti sebentar di suatu tempat ketika dalam perjalanan. Dari pengertian diatas rumah singgah bisa diartikan sebagai bangunan atau tempat tinggal yang di tempati dalam waktu yang tidak lama. Sedangkan secara etimologi, rumah singgah adalah suatu wahana yang di persiapkan sebagai perantara antara anak difabel dengan pihak-pihak yang membantu mereka Dari pengertian diatas rumah singgah merupakan proses informal yang memberikan suasana resosialisasi kepada anak difabel terhadap sistem nilai dan norma yang berlaku di masyarakat setempat. Rumah Singgah merupakan tahap awal bagi seorang anak untuk memperoleh pelayanan selanjutnya, oleh karenanya penting menciptakan rumah singgah sebagai tempat yang aman, nyaman, menarik, dan menyenangkan bagi anak difabel sehingga anak akan selalu di Rumah Singgah.

Adapun menurut Badan Kesejahteraan Sosial Nasional, rumah singgah mempunyai beberapa fungsi yaitu :

- a. Tempat pertemuan pekerja sosial dengan anak difabel untuk menciptakan persahabatan, mengkaji kebutuhan, dan melakukan kegiatan
- b. Tempat untuk mengkaji kebutuhan dan masalah anak serta menyediakan rujukan untuk pelayanan lanjutan
- c. Perantara antara anak difabel dengan keluarga, panti, keluarga pengganti, dan lembaga lainnya
- d. Perlindungan bagi anak dari kekerasan/penyalahgunaan seks, ekonomi, dan bentuk lainnya.
- e. Pusat informasi berbagai hal yang berkaitan dengan kepentingan anak difabel seperti data dan informasi tentang anak difabel, bursa kerja, pendidikan, kursus ketrampilan, dll
- f. Mengembalikan dan menanamkan fungsi sosial anak dimana para pekerja sosial diharapkan mampu mengatasi permasalahan anak difabel dan menumbuhkan keberfungsian sosial anak. Cara-cara penanganan profesional dilakukan antara lain menggunakan konselor yang sesuai dengan masalahnya.

- g. Jalur masuk kepada berbagai pelayanan sosial dimana pekerja sosial membantu anak mencapai pelayanan tersebut.
- h. Pengenalan nilai dan norma sosial pada anak. Lokasi Rumah Singgah berada di tengah-tengah lingkungan masyarakat sebagai upaya mengenalkan kembali norma, situasi, dan kehidupan bermasyarakat bagi anak difabel. Pada sisi lain mengarah pada pengakuan, tanggung jawab, dan upaya warga masyarakat terhadap penanganan masalah anak difabel ini.

### **Prinsip Rumah Singgah**

Prinsip-prinsip Rumah Singgah disusun sesuai dengan karakteristik pribadi maupun kehidupan anak difabel untuk memenuhi fungsi dan mendukung strategi yang telah disebutkan sebelumnya. Prinsip-prinsip tersebut adalah:

- a. Semi Institusional  
Dalam bentuk ini anak difabel sebagai penerima layanan boleh bebas keluar masuk baik untuk tinggal sementara maupun hanya mengikuti kegiatan. Sebagai perbandingan, dalam bentuk institusional (panti) anak-anak di tempatkan dalam panti dalam suatu jangka waktu tertentu. Dalam bentuk non institusional (non panti) anak-anak tinggal dengan orang tuanya dan pemberi pelayanan mendatangi mereka atau anak mendatangi lembaga.
- b. Pusat Kegiatan  
Rumah Singgah merupakan tempat kegiatan, pusat informasi, dan akses seluruh kegiatan yang dilakukan di dalam maupun di luar Rumah Singgah
- c. Terbuka 24 jam  
Rumah Singgah terbuka 24 jam bagi anak. Mereka boleh datang kapan saja, siang hari maupun malam hari terutama bagi anak yang baru mengenal Rumah Singgah. Anak-anak yang sedang dibina, dilatih datang pada jam yang telah ditentukan, misalnya paling malam jam 22.00 waktu setempat. Hal ini memberikan kesempatan kepada anak difabel untuk memperoleh perlindungan kapanpun. Para pekerja sosial siap dikondisikan untuk menerima anak dalam 24 jam tersebut, oleh karena itu harus ada pekerja sosial yang tinggal di Rumah Singgah.
- d. Hubungan Informal  
Hubungan-hubungan yang terjadi di Rumah Singgah bersifat informal seperti perkawanan atau kekeluargaan. Anak difabel di bimbing untuk merasa sebagai anggota keluarga besar dimana para pekerja sosial bereperan sebagai teman, saudara/kakak atau orang tua. Hubungan ini membuat anak merasa diperlakukan seperti anak lainnya dalam sebuah keluarga dan merasa sejajar karena pekerja sosial menempatkan diri sebagai teman dan sahabat. Dengan cara ini diharapkan anak-anak mudah mengadukan keluhan, masalah, dan kesulitannya sehingga memudahkan penanganan masalahnya.
- e. Bermain dan Belajar  
Di Rumah Singgah anak dibebaskan untuk bermain, tidur, bercanda, bercengkrama, mandi, belajar kebersihan diri, dsb. Perilaku yang negatif seperti perjudian, merokok, minuman keras dan sejenisnya harus dilarang. Dengan cara ini diharapkan anak-anak betah dan terjaga dari pengaruh buruk. Peraturan dibuat dan di sepakati bersama anak-anak.
- f. Rumah Persinggahan  
Rumah Singgah merupakan persinggahan anak difabel dari situasi di lingkungannya menuju situasi lain yang dipilih dan ditentukan oleh anak, misalnya kembali ke rumah, ikut saudara, masuk panti, kembali bersekolah, alih kerja di tempat lain, dan sebagainya. Adapun penjabaran singgah sendiri adalah :
  - 1) Anak difabel boleh tinggal sementara untuk tujuan perlindungan, misalnya karena tidak punya rumah, ancaman atau kekerasan dari orang tua, dll. Biasanya hal ini dihadapi anak yang tidak mempunyai tempat tinggal.
  - 2) Pada saat tinggal sementara mereka akan memperoleh penanganan yang terus menerus dari pekerja sosial untuk menemukan situasi-situasi seperti tertera diatas. Sehingga mereka tidak tergantung terus kepada Rumah Singgah.
  - 3) Anak jalanan datang sewaktu-waktu untuk bercakap-cakap, istirahat, bermain, mengikuti kegiatan
  - 4) Rumah Singgah tidak memperkenankan anak difabel untuk tinggal selamanya
  - 5) Anak difabel yang masih tinggal dengan orang tua atau saudaranya atau sudah mempunyai tempat tinggal tetap sendirian maupun berkelompok tidak di perkenankan tinggal menetap di Rumah Singgah kecuali ada beberapa situasi yang bersifat darurat. Anak difabel yang sudah mempunyai tempat tinggal tetap merupakan kondisi yang lebih bagus dibandingkan dengan mereka yang membutuhkan Rumah Singgah sebagai tempat tinggal sementara, seperti kelompok anak yang hidup dijalan.
- g. Partisipasi  
Kegiatan yang dilaksanakan di Rumah Singgah didasarkan pada prinsip partisipasi dan kebersamaan. Pekerja sosial dengan anak memahami masalah, merencanakan, dan merumuskan kegiatan. Anak

dilatih belajar mengatasi masalahnya dan merasa memiliki atau memikirkan kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan

h. Belajar Bermasyarakat

Anak difabel seringkali menunjukkan sikap dan perilaku yang berbeda dengan norma masyarakat. Rumah Singgah ditempatkan di tengah tengah masyarakat agar mereka kembali belajar norma dan menunjukkan sikap dan perilaku yang normatif.

### **Tahap-tahap Pelayanan Rumah Singgah**

Tahapan pelayanan yang diberikan oleh rumah singgah pada anak difabel dijelaskan secara rinci sebagai berikut:

- 1) **Tahap I**, *outreach* atau penjangkauan. Pelayanan yang diberikan meliputi kunjungan lapangan, pemeliharaan hubungan, pembentukan kelompok, konseling, advokasi, dan mendampingi anak.
- 2) **Tahap II**, *problem* atau *assessment*. Kemudian pihak rumah singgah memberikan pelayanan berupa induksi peranan, pengisian file anak, dan monitoring kemajuan anak.
- 3) **Tahap III**, persiapan pemberdayaan. Pelayanan yang diberikan berupa resosialisasi, bimbingan sosial, penyuluhan, game dan rekreasi, reunifikasi.
- 4) **Tahap IV**, pemberdayaan. Pelayanan yang diberikan meliputi pemberdayaan anak, beasiswa, modal usaha, *vocational training*, orangtua, modal usaha.
- 5) **Tahap V**, terminasi. Dari pelayanan yang diberikan pihak rumah singgah, diharapkan anak dapat mandiri, produktif, alih kerja, menyatu dengan keluarga, *boarding house*/panti, *income generating* (orang tua)

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa rumah singgah memang berperan aktif terhadap kehidupan anak difabel. Rumah singgah berfungsi ganda dalam menangani anak difabel, baik fungsi resosialisasi maupun fungsi kuratif. Rumah singgah diharapkan mampu mengembalikan fungsi sosial anak, melalui tahap-tahap yang dibuat oleh manajemen rumah singgah. Lokasi rumah singgah yang sengaja dibuat di tengah-tengah lingkungan masyarakat sebagai upaya mengenalkan kembali norma dan nilai yang ada di masyarakat bagi anak jalanan.

### **METODOLOGI PENELITIAN**

1. Obyek Penelitian

Orang yang dijadikan obyek dalam penelitian ini adalah difabel yang ada di Kecamatan Sukun, mengingat Kecamatan Sukun merupakan kawasan yang memiliki data difabel terbanyak di Kota Malang. Responden yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah responden yang ada di Kecamatan Sukun. Responden yan diambil didasarkan pada pengertian difabel itu sendiri yaitu orang yang memiliki kemampuan yang berbeda dari orang normal. Istilah tersebut memberi pandangan untuk menunjukkan bahwa para difabel bukan orang yang memiliki kecacatan atau kekurangan, tapi memiliki cara beraktivitas yang berbeda dari orang normal, atau melakukan sesuatu dengan cara yang berbeda.

2. Tahapan Penelitian

Penelitian ini secara umum dilakukan melalui tiga tahapan, yakni:

a. Tahap Persiapan

Proses penelitian ilmiah diawali dengan merumuskan persiapan survey denan menyusun pertanyaan-pertanyaan yan mengarah pada tujuan penelitian, yaitu untuk mendapatkan kebutuhan ruang untuk rumah difabel di Kota Malang. Adapun pertanyaan yang akan diberikan adalah kebutuhan rumah singgah ditinjau dari : aspek sosial budaya, aspek psikologi, aspek lingkungan, dan kebutuhan ruang berdasarkan kebutuhan perencanaan teknis.

b. Tahap pengumpulan dan pengolahan data

Tahap ini adalah mengidentifikasi responden kaum difabel yang ada di Kecamatan Sukun yang didapat dari Kantor Dinas Sosial Kota Malang yang terdiri dari 31 orang di Kelurahan Tanjungrejosari, 4 orang di Kelurahan Bakalankrajan, 11 orang di Kelurahan Bandungrejosari, 7 orang di Kelurahan Gadang, 1 orang di Kelurahan Sukun, 4 orang di Kelurahan Ciptomulyo, 4 orang di Kelurahan Mulyorejo, 8 orang di Kelurahan Kebonsari, 3 orang di Kelurahan Bandulan, 3 orang di Kelurahan Pisang Candi, dan Forum Keluarga Difabelitas Cahaya Kasih Kecamatan Sukun . Selanjutnya peneliti mendatangi responden untuk melakukan wawancara.

c. Tahap Analisa dan kesimpulan

Dari permodelan yang dihasilkan kemudian diterapkan pada penjadwalan proyek yang menjadi studi kasus untuk mendapatkan usulan solusi optimum untuk skema perencanaan



proyek tersebut. Kemudian dilakukan validasi berupa respon berbagai pihak terkait proyek tersebut terhadap solusi yang diusulkan. Terakhir adalah menyimpulkan hasil dari penelitian serta memberikan saran dan masukan berkaitan dengan penelitian yang telah dilaksanakan.

### 3. Metode Analisa

Metode analisa dalam penelitian menggunakan metode kualitatif, berdasarkan kondisi eksisting dari wilayah-wilayah penelitian, termasuk konsep disain yang diinginkan oleh masyarakat, yang akan disesuaikan dengan kondisi di lapangan.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara terhadap responden, maka didapatkan kecukupan ruang untuk masing-masing kelompok, yaitu :

### 1) Kecukupan ruang rumah singgah tunadaksa

Wawancara telah dilakukan kepada semua responden dan untuk tunadaksa, kecukupan ruang untuk rumah singgah dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini

Tabel 1 Analisis Kecukupan Ruang Rumah Singgah Tunadaksa  
Kecamatan Sukun Tahun 2019

Pelaku	Kebutuhan Ruang	Eksisting	Analisa Kecukupan	Luasan Kebutuhan Ruang
Difabel Fisik	Latihan keterampilan gerak	-	Tidak Ada, tetapi dibutuhkan karena selama ini memakai ruangan fisio terapi	24m X 1 ruang = 24 m <sup>2</sup>
	Terapi	3,5 X 4 meter	Ada dengan nama Ruang fisio terapi, ukuran ruangnya 3,5 X 4 meter, yang datang 12 orang tunadaksa, 5 orang tunarungu-wicara dan 3 orang tunanetra. Saat ini ruangan ini jadi satu dengan ruang latihan ketrampilan gerak	20m X 4 ruang = 80 m <sup>2</sup>
	Konseling	-	Tidak Ada, padahal dibutuhkan	4m/orang X 10 orang = 40 m <sup>2</sup>
Fisioterapi	Membina difabel fisik	-	Tidak Ada, padahal dibutuhkan	4m/orang X 9 orang = 36 m <sup>2</sup>

*Sumber: Hasil Analisa, 2019*

Dari hasil tabel analisa kecukupan ruang yang diatas maka didapatkan ruang dan jenis kegiatan buat rumah singgah tunadaksa yang ada di Kecamatan Sukun. Berikut kebutuhan ruang rumah singgah difabel fisik, yaitu:

- a. Ruang latihan ketrampilan gerak;
- b. Ruang terapi;
- c. Ruang konseling

### 2) Kecukupan ruang rumah singgah tunanetra

Wawancara telah dilakukan kepada semua responden dan untuk tunanetra, kecukupan ruang untuk rumah singgah dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini

Tabel 2 Kecukupan Ruang Rumah Singgah Tunanetra  
Kecamatan Sukun Tahun 2019

Pelaku	Kebutuhan Ruang	Eksisting	Analisa Kecukupan	Luasan Kebutuhan Ruang
Difabel Fisik	Ruang Kelas Tunanetra	-	Tidak Ada, tetapi dibutuhkan karena selama ini memakai ruangan fisio terapi	24m X 1 ruang = 24 m <sup>2</sup>
	Terapi	3,5 X 4 meter	Ada dengan nama Ruang fisio terapi, ukuran ruangnya 3,5 X 4 meter, yang	20m X 4 ruang = 80 m <sup>2</sup>

Pelaku	Kebutuhan Ruang	Eksisting	Analisa Kecukupan	Luasan Kebutuhan Ruang
			datang 12 orang tunadaksa, 5 orang tunarungu-wicara dan 3 orang tunanetra. Saat ini ruangan ini jadi satu dengan ruang latihan ketrampilan gerak	
	Konseling	-	Tidak Ada, padahal dibutuhkan	4m/orang X 10 orang = 40 m <sup>2</sup>
Fisioterapi	Membina difabel fisik	-	Tidak Ada, padahal dibutuhkan	4m/orang X 10 orang = 40 m <sup>2</sup>

Sumber: Hasil Analisa, 2019

Dari hasil tabel analisa kecukupan ruang yang diatas maka didapatkan ruang dan jenis kegiatan buat rumah singgah tunanetra yang ada di Kecamatan Sukun. Berikut kebutuhan ruang rumah singgah difabel fisik, yaitu:

- a. Ruang Kelas Tunanetra;
- b. Ruang terapi;
- c. Ruang Bersama; dan
- d. Ruang Privasi

### 3) Kecukupan ruang rumah singgah untuk Tunarungu

Analisis kebutuhan rumah singgah untuk difabel fisik didasarkan dari beberapa standart peraturan menteri pendidikan nasional RI No.33 Tahun 2008 tentang standart sarana dan prasarana untuk sekolah dasar luar biasa (SDLB) dan refrensi jurnal terkait kebutuhan ruang difabel dan ruang yang ada di Forum Keluarga Difabel Cahaya Hati yang ada di Kecamatan Sukun. Dari hasil pengamatan di Rumah Forum Keluarag Difabel Cahaya Hati yang ada di Kecamatan Sukun didapatkan 4 ruang yang ada, yaitu: ruang fisio terapi, ruang belajar bersama, ruang belajar tunarungu-wicara dan gudang penyimpanan alat terapi.

Tabel 3 Kecukupan Ruang Rumah Singgah Tunarungu  
 Kecamatan Sukun Tahun 2019

Pelaku	Kebutuhan Ruang	Eksisting	Analisa Kecukupan	Luasan Kebutuhan Ruang
Difabel Fisik	Belajar bersama tunarungu - wicara	3,5 X 3 meter	Ada dengan nama Ruang Belajar Bersama Tunarungu-Wicara, ukuran ruangnya 3,5 X 3 meter, yang diisi 12 orang tunadaksa, 5 orang tunarungu-wicara dan 3 orang tunanetra.	24m X 1 ruang = 24 m <sup>2</sup>
	latihan mengembangkan kemampuan memanfaatkan sisa pendengaran	-	Tidak Ada, padahal dibutuhkan	24m X 1 ruang = 24 m <sup>2</sup>
	Konseling	-	Tidak Ada, padahal dibutuhkan	4m/orang X 10 orang = 40 m <sup>2</sup>

Sumber: Hasil Analisa, 2019

Dari hasil tabel analisa kecukupan ruang yang diatas maka didapatkan ruang dan jenis kegiatan buat rumah singgah tunarungu yang ada di Kecamatan Sukun. Berikut kebutuhan ruang rumah singgah difabel fisik, yaitu:

- a. Ruang Belajar bersama tunarungu - wicara;
- b. Ruang latihan mengembangkan kemampuan memanfaatkan sisa pendengaran; dan
- c. Ruang konseling

### 4) Kecukupan ruang rumah singgah untuk Tunarungu

Tabel 4 Analisis Kecukupan Ruang Rumah Singgah Tunawicara  
 Kecamatan Sukun Tahun 2019

Pelaku	Kebutuhan Ruang	Eksisting	Analisa Kecukupan	Analisa Kebutuhan Ruang
Difabel	Belajar bersama	3,5 X 3	Ada dengan nama	

Pelaku	Kebutuhan Ruang	Eksisting	Analisa Kecukupan	Analisa Kebutuhan Ruang
Fisik	tunarungu - wicara	meter	Ruang Belajar Bersama Tunarungu-Wicara, ukuran ruangannya 3,5 X 3 meter, yang 53ating 12 orang tunadaksa, 5 orang tunarungu-wicara dan 3 orang tunanetra.	24m X 1 ruang = 24 m <sup>2</sup>
	mengembangkan kemampuan berbahasa khususnya bahasa irama	-	Tidak Ada, padahal dibutuhkan	24m X 1 ruang = 24 m <sup>2</sup>
	Konseling	-	Tidak Ada, padahal dibutuhkan	4m/orang X 10 orang = 40 m <sup>2</sup>

Sumber: Hasil Analisa, 2019

Dari hasil tabel analisa kecukupan ruang yang diatas maka didapatkan ruang dan jenis kegiatan buat rumah singgah tunawicara yang ada di Kecamatan Sukun. Berikut kebutuhan ruang rumah singgah difabel fisik, yaitu:

- a. Ruang Belajar bersama tunarungu - wicara;
- b. Ruang mengembangkan kemampuan berbahasa khususnya bahasa irama; dan
- c. Ruang konseling

#### **Analisa Jenis Ruang Dan Kegiatan Rumah Singgah Difabel Fisik**

Analisis kebutuhan ruang rumah singgah untuk difabel fisik didasarkan dari beberapa kegiatan yang akan dilakukan dalam rumah singgah yang didasarkan dari standart kebutuhan besaran ruang dari peraturan menteri pendidikan nasional RI No.33 Tahun 2008 tentang standart sarana dan prasarana untuk sekolah dasar luar biasa (SDLB). Dari standart tersebut kemudian dikombinasikan dengan refrensi jurnal terkait kebutuhan ruang difabel dan ruang yang ada di forum keluarga difabel cahaya hati yang ada di Kecamatan Sukun.

Dari hasil pengamatan di Rumah forum keluarag difabel Cahaya Hati yang ada di Kecamatan Sukun tersebut didapatkan 4 ruang yang ada, yaitu: ruang fisio terapi, ruang belajar bersama, ruang belajar tunarungu-wicara dan gudang penyimpanan alat terapi. Dari ruang-ruang yang ada di rumah forum keluarga difabel cahaya hati tersebut akan di sandingkan dengan standart diatas sehingga dapat diketahui jenis dan kegiatan dirumah singgah.

Berikut akan dijelaskan mengenai kegiatan pelaku dan aktifitas dalam rumah singgah difabel fisik yang ada di Kecamatan Sukun, yaitu:

Tabel 5 Analisis Kegiatan Rumah Singgah Difabel Fisik  
 Kecamatan Sukun Tahun 2019

Pelaku	Daya Tampung	Peran dalam Rumah Singgah	Analisa Kegiatan	Analisa Kebutuhan Ruang
Difabel Fisik	40 orang	Pelaku :	latihan keterampilan gerak	Ruang Kelas Tunanetra
			Terapi	Ruang Terapi
			Konseling	
		Tunanetra	Belajar bersama	Ruang Belajar Bersama
			Bermain bersama	
			Dan kegiatan pribadi (makan, minum, mandi, tidur dan istirahat dan lainnya)	Ruang Privasi
		Tunarungu	latihan mengembangkan kemampuan memanfaatkan sisa pendengaran	Ruang Kelas Tunarungu
			mengembangkan kemampuan berbahasa khususnya bahasa irama	
			Terapi	Ruang Terapi
Konseling				
	Belajar bersama	Ruang		

Pelaku	Daya Tampung	Peran dalam Rumah Singgah	Analisa Kegiatan	Analisa Kebutuhan Ruang
			Bermain bersama	Bersama
			Dan kegiatan pribadi (makan, minum, mandi, tidur dan istirahat dan lainnya)	Ruang Privasi
		Tunawicara	latihan wicara perseorangan bagi peserta didik tunarungu dan tunawicara	Ruang Belajar Bersama Tunarungu-wicara
			Terapi	Ruang Terapi
			Konseling	
			Belajar bersama	Ruang Bersama
			Bermain bersama	
			Dan kegiatan pribadi (makan, minum, mandi, tidur dan istirahat dan lainnya)	Ruang Privasi
		Tunadaksa	latihan koordinasi, layanan perbaikan disfungsi organ tubuh, terapi wicara	Ruang Latihan Ketrampilan Gerak
			Terapi	Ruang Terapi
			Konseling	
			Belajar bersama	Ruang Bersama
			Bermain bersama	
				Dan kegiatan pribadi (makan, minum, mandi, tidur dan istirahat dan lainnya)
Pengelola:	25 orang	Perlindungan	Melindungi dan mendampingi difabel fisik di rumah singgah	Ruang Pengelola
Pimpinan		Edukatif	Memberikan bimbingan belajar	Ruang Pengelola
Tenaga Pembina		Pembinaan	Memberikan terapi dan fisioterapi	Ruang Pembinaan
Dokter		Pengembangan	Memberikan konseling	
Psikolog		Pengasuh	Memberikan arahan	
Fisioterapi		Rekreatif	Membina difabel fisik	
Perawat		Terapi	Mengembangkan bakat difabel fisik	
Staf		Ketrampilan	Merawat dan mengasuh difabel fisik	Ruang Pengelola
Tenaga Kebersihan		Pengarahan	Menghibur dan mengajak bermain difabel fisik	Ruang Pengelola
Dan tenaga lain-lain		Pembimbingan	Membimbing dari sisi agama, sosialisasi masyarakat sekitar.	Ruang Pembinaan
-	-	-	Tempat penyimpanan barang-barang terapi dan barang lainnya	Gudang

Sumber: Hasil Analisa, 2019

Dari hasil tabel analisa kecukupan ruang yang diatas maka didapatkan ruang dan jenis kegiatan buat rumah singgah difabel fisik yang ada di Kecamatan Sukun. Berikut kebutuhan ruang rumah singgah difabel fisik, yaitu:

- 1) Ruang latihan ketrampilan gerak;
- 2) Ruang terapi;
- 3) Ruang konseling
- 4) Ruang belajar bersama;
- 5) Ruang belajar bersama tunarungu-wicara;
- 6) Ruang bermain bersama;
- 7) Ruang privasi (seperti: kamar tidur dan kamar mandi);
- 8) Ruang makan

- 9) Ruang pengelola rumah singgah (pengelola, pimpinan, staf, tenaga kebersihan dan tenaga lainnya dan);
- 10) Ruang Pembina (tenaga Pembina, dokter, psikolog, fisioterapi dan perawat); dan
- 11) Gudang.

#### **Analisa Jenis Kebutuhan Ruang Dan Luasan Rumah Singgah Difabel Fisik**

Analisis jenis kebutuhan ruang memakai standart peraturan menteri pendidikan nasional RI No.33 Tahun 2008 tentang standart sarana dan prasarana untuk sekolah dasar luar biasa (SDLB) dan pengamatan dilapangan yaitu rumah forum keluarga disabilitas cahaya hati yang ada di Kecamatan Sukun memiliki beberapa jenis ruang, sebagai berikut:

- 1) Ruang latihan ketrampilan gerak;
- 2) Ruang terapi;
- 3) Ruang konseling
- 4) Ruang belajar bersama;
- 5) Ruang belajar bersama tunarungu-wicara;
- 6) Ruang bermain bersama;
- 7) Ruang pribadi seperti: kamar tidur dan kamar mandi;
- 8) Ruang makan
- 9) Ruang pengelola rumah singgah (pengelola, pimpinan, staf, tenaga kebersihan dan tenaga lainnya);
- 10) Ruang Pembina (tenaga Pembina, dokter, psikolog, fisioterapi dan perawat); dan
- 11) Gudang.

Dari kebutuhan ruang diatas maka akan disesuaikan luasan standarnya pada tabel dibawah ini:

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik difabel fisik menurut jenis kelamin didapatkan bahwa jenis kelamin laki-laki yang terbanyak yaitu tunadaksa sebesar 36% dan jumlah laki-laki yang terendah yaitu tunawicara sebesar 14%. Sedangkan untuk difabel fisik dengan jenis kelamin perempuan yang terbanyak yaitu tunawicara sebesar 39% dan yang paling sedikit yaitu tunanetra dan tunarungu sebesar 14%. Klasifikasi usia difabel fisik mayoritas usia remaja sebesar 42% dan yang terbanyak adalah tunawicara;
2. Mayoritas penyebab kapan terjadinya kecacatan bermula sejak lahir sebesar 93%;
3. Secara psikis difabel fisik merupakan kaum terpelajar dengan lulusan SMA/SMALB sebesar 37% dan dari segi mental atau intelektual ketika berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya seringkali merasa malu ataupun kurang percaya diri; dan
4. Kondisi fisik pada masing-masing difabel fisik berbeda sesuai dengan jenisnya, seperti pada tunadaksa sebesar 75% memiliki karakter pertumbuhan tubuh yang sempurna akan tetapi mengalami kelumpuhan sejak lahir sehingga memiliki hambatan sulit bergerak, tunanetra 67% dengan kondisi masih memiliki sisa penglihatan yang samar-samar dengan kondisi tubuh yang sempurna, tunarungu kondisi fisiknya 100% kurang dengar dengan tubuh fisik yang sempurna dan tunawicara 71% memiliki karakter tidak bisa berkomunikasi, suara tidak jelas, dan jika berkomunikasi menggunakan bahasa isyarat.

Sedangkan jika dilihat dari kebutuhan ruang rumah singgah difabel fisik di Kecamatan Sukun sesuai dengan analisa yang telah dilakukan didapat 11 ruang dengan luas total sebesar 1.702,29 m<sup>2</sup> yang dilengkapi sarana prasarana rumah singgah, sebagai berikut: jalur pemandu, ramp, tangga, pintu, toilet dan area parkir.

#### **SARAN**

Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya terkait kebutuhan rumah singgah difabel fisik, yaitu:

1. Untuk masyarakat hendaknya tidak lagi memandang para kaum difabel sebagai makhluk yang harus dikasihani dan makhluk yang hanya menjadi beban dikarenakan jika diberi pelatihan keterampilan maka mereka adalah makhluk yang memiliki kemampuan yang berbeda contohnya para difabel yang bisa melukis menggunakan kaki atau orang buta yang bisa mengetik dan lain sebagainya.
2. Untuk pemerintah hendaknya menyediakan fasilitas umum yang ramah terhadap difabel dikarenakan para difabel juga memiliki hak dan kewajiban yang sama sebagai warga negara Indonesia, tidak hanya fasilitas umum pemerintah juga harus menyediakan suatu wadah untuk para difabel bisa melatih mental dan keterampilan guna untuk memberi mereka bekal dalam

berinteraksi dan memiliki keahlian untuk bekerja.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arifin, Ir. T.M. Nur, M.Si, Elfiana, S.P.M.Si. 2017. Jurnal S. Pertanian, Universitas Almuslim, vol. 1, No 12. Dampak ahli fungsi lahan terhadap pendapatan petani di Kecamatan Jangka Kabupaten Bireuen. 1104-1113.
- Haryo Prasetyo dan Dr. Ing. Ir. Haryo Sulistiyarso. 2017. Jurnal Teknik ITS, Institut Teknologi Sepuluh November, Surabaya Vol 6. No 2. Arahan Pengembangan Kawasan Desa Wisata di Desa Tulung Rejo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri. 2337-3520.
- Helln Angga Devy, R.B. Soemanto. 2017. Jurnal Sosiologi DILEMA, Universitas Sebelas Maret, Surakarta Vol. 32, No. 1. Pengembangan Obyek Dan Daya Tarik Wisata Alam Sebagai Daerah Tujuan Wisata Di Kabupaten Karanganyar. 34-44.
- Idrus, Muhammad. 2015. Alih fungsi lahan pertanian. Makalah  
[http://eprints.ums.ac.id/25649/3/BAB\\_I.pdf](http://eprints.ums.ac.id/25649/3/BAB_I.pdf)  
<http://repository.unpas.ac.id/3258/2/BAB%20I%20PENDAHULUAN.pdf>  
<http://eprints.umm.ac.id/35940/4/jiptumpp-gdl-dessywulan-49637-4-babiii.pdf>