

**PELAYANAN SOSIAL TERHADAP ANAK  
*CEREBRAL PALSY* DI YAYASAN  
SAHABAT DIFABEL ACEH**

**SKRIPSI**

**Diajukan Oleh:**

**REVI SALMIATI**

**NIM. 180405017**

**Prodi Kesejahteraan Sosisal**



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY  
BANDA ACEH**

**2022**

**PELAYANAN SOSIAL TERHADAP ANAK *CEREBRAL PALSY*  
DI YAYASAN SAHABAT DIFABEL ACEH**

**SKRIPSI**

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry**

**Darussalam Banda Aceh**

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh**

**Gelar Sarjana S-1 dalam Ilmu Dakwah**

**Prodi Kesejahteraan Sosial**

Oleh

**REVI SALMIATI**

**NIM. 180405017**

**Disetujui Oleh:**

**A R - R A N I R Y**

Pembimbing I



Prof. Eka Srimulyani, S. Ag., M.A., Ph.D  
NIP. 197702191998032001

Pembimbing II



Nurul Husna, S.Sos.I., M.Si  
NIP. 197806122007102002

SKRIPSI

Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi  
Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry  
dan Dinyatakan LULUS serta Disahkan sebagai Tugas Akhir untuk  
Memperoleh Gelar  
Sarjana S-1 Ilmu Dakwah

Prodi Kesejahteraan Sosial

Diajukan Oleh:  
**Revi Salmiati**  
NIM. 180405017

Selasa, 13 Desember 2022 M  
21 Jumadil Awal 1444 H

di  
Darussalam-Banda Aceh  
Panitia Sidang Munaqasyah

Ketua,



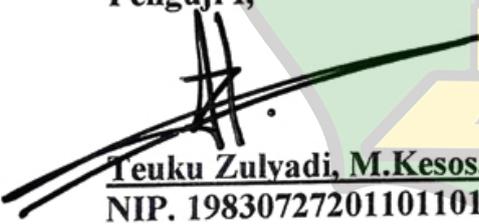
Prof. Eka Srimulyani, S.Ag., M.A., Ph.D  
NIP. 197702191998032001

Sekretaris,



Nurul Husna, S.Sos.I., M.Si  
NIP.197806122007102002

Penguji I,



Teuku Zulyadi, M.Kesos., Ph.D  
NIP. 198307272011011011

Penguji II,



Dr. Sabirin, S.Sos.I., M.Si  
NIP. 198909242022032001

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
UIN Ar-Raniry  
  
Dr. Kusmanwati Hatta, M.Pd  
NIP. 196412201984122001



## PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya:

Nama : Revi Salmiati

Nim : 180405017

Jenjang : S-1

Jurusan : Kesejahteraan Sosial

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika dikemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

Banda Aceh, 20 Juli 2022  
Yang Menyatakan,



Revi Salmiati  
180405017

## **PELAYANAN SOSIAL TERHADAP ANAK *CEREBRAL PALSY* DI YAYASAN SAHABAT DIFABEL ACEH**

### **ABSTRAK**

Yayasan Sahabat Difabel Aceh (YASDA) merupakan lembaga pelayanan untuk anak disabilitas khususnya anak *Cerebral Palsy* (CP), dikarenakan anak CP merupakan bentuk kelainan saraf yang menyebabkan penderita mengalami penumpukan cairan, sehingga memengaruhi fungsi otak dan jaringan saraf. Keadaan ini mengakibatkan gangguan dalam pergerakan, pembelajaran, pendengaran, penglihatan, sampai dengan kemampuan berpikir mereka. Permasalahan yang di hadapi orang tua dengan anak CP adalah kebanyakan berasal dari keluarga kurang mampu, dan banyak yang tinggal di perdesaan sehingga masih banyak yang tidak mengetahui informasi mengenai penanganan anak CP karena jauh dari pusat layanan kesehatan. Adapun tujuan dari peneliti adalah untuk mengetahui pelayanan apa saja yang diberikan YASDA dan bagaimana dampak setelah diberikan pelayanan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, dokumentasi, dan observasi. Hasil penelitian diketahui bahwa pelayanan sosial terhadap anak CP di YASDA dalam bentuk pendidikan seperti pendidikan non formal berupa pemberian edukasi terapi mandiri kepada orang tua anak CP dan rehabilitasi seperti memberikan motivasi, bimbingan fisik atau terapi, pelayanan aksesibilitas atau memberikan kursi roda dan bantuan asistensi sosial untuk anak CP seperti vitamin, susu, pampers, nutrisi. Adapun kendala-kendala yang ditemukan dalam hasil penelitian dalam pemberian pelayanan seperti kurangnya fasilitas yang memadai, kurangnya tenaga fisioterapi dalam menangani anak, kurangnya dukungan orang tua dalam mencegah makanan yang tidak bisa dikonsumsi oleh anak sehingga mengakibatkan terlambatnya tumbuh kembang anak.

Kata Kunci: Pelayanan Sosial, Anak *Cerebral Palsy*, Permasalahan anak *cerebral palsy*

## KATA PENGANTAR



Alhamdulillah puji syukur peneliti sampaikan kepada Allah SWT, yang telah memberikan segala rahmat, hidayah dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan baik. Shalawat dan salam semoga selalu tercurahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW beserta keluarga, para sahabat dan umat serta pengikut-Nya, Adapun judul skripsi ini **“Pelayanan Sosial Terhadap Anak Cerebral Palsy Di Yayasan Sahabat Difabel Aceh”** Skripsi ini merupakan sebuah karya tulis ilmiah yang diperlukan untuk melengkapi persyaratan dalam memperoleh Gelar Sarjana S-1 pada Prodi Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Penulis menyadari, bahwa skripsi ini terdapat banyak kesulitan dan hambatan disebabkan keterbatasan ilmu dan berkat adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, maka kesulitan tersebut dapat diatasi, maka dari itu penulis mengucapkan rasa hormat dan terimakasih yang tulus kepada:

1. Terimakasih kepada Allah SWT yang telah memberi saya kehidupan dan kesempatan sehingga saya dapat merasakan nikmatnya bangku perkuliahan hingga dapat menyelesaikan skripsi ini
2. Ayah tercinta Bapak Bustami dan Ibu tercinta Sarina yang telah mendoakan, membiayai, dan memotivasi saya untuk selalu maju dan semangat. Saya ucapkan terima kasih yang tidak terhingga untuk ibu yang mengiringi saya dengan sabar, pendengar terbaik saya disaat saya sedang berkeluh kesah, selalu memberikan nasihat terbaik, dan selalu mendoakan saya untuk kesuksesan saya. Begitu pula ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada ayah saya yang tidak Lelah untuk memberikan yang terbaik untuk saya dalam hal apapun. Dan ucapan terima kasih juga kepada abang saya dan kakak ipar saya yang selalu menyemangati saya

dalam penulisan skripsi ini

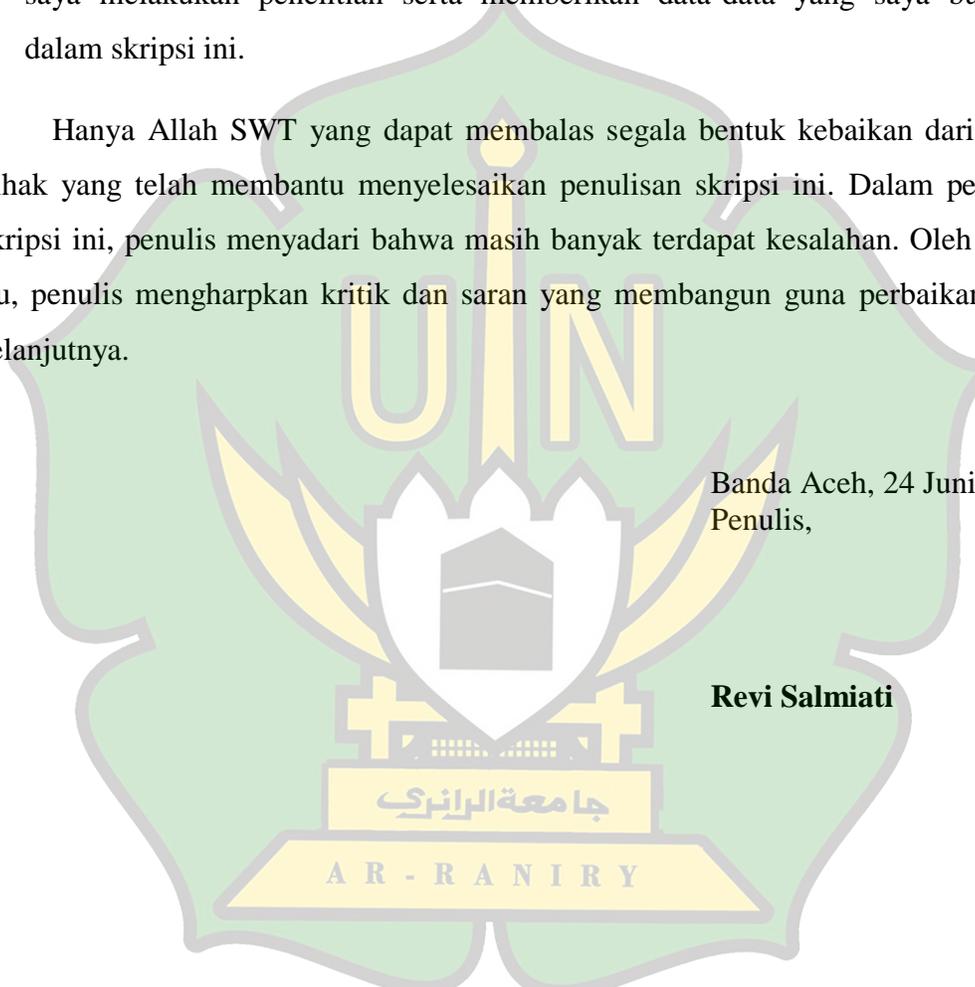
3. Prof. Dr. H. Mujiburrahman, M.Ag Rektor Universitas Islam Negeri Ar-Raniry
4. Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd, Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada semua mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi
5. Dr. Mahmuddin, S.Ag., M.Si. sebagai wakil dekan I bidang Akademik dan Kelembagaan yang telah membantu memberikan dukungan dan motivasi kepada mahasiswa.
6. Fairuz., S.Ag., MA sebagai Wakil Dekan II bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan, yang telah membantu dalam administrasi mahasiswa.
7. Dr. Sabirin, S.Sos. I., M.Si. sebagai Wakil Dekan III bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama, yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada mahasiswa.
8. Teuku Zulyadi, M.Kesos., Ph.D, Ketua Prodi Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.
9. Hijrah Saputra, S.Fil., M.Sos, Sekretaris Prodi Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.
10. Prof. Eka Srimulyani, S. Ag., M.A., Ph.D., Pembimbing I dan Nurul Husna, S.Sos.I.,M.Si, Pembimbing II yang telah banyak mengorbankan waktu dan tenaganya untuk membimbing peneliti serta selalu memberikan support dan masukan dengan penuh kesabaran dan keikhlasan.
11. Seluruh dosen Kesejahteraan Sosial yang senantiasa memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan selama perkuliahan.
12. Zulfahmi yang telah banyak mendukung, memberi semangat, membantu saya mencari data dan mendengar semua keluhan dalam perjalanan skripsi ini.
13. Sahabat terbaik saya yang sudah selalu menemani saya, membantu saya selama skripsi Nanda Nursaidah, Nova Arishanty, yang telah memberikan motivasi dan dukungan kepada saya sehingga saya bisa memperoleh S-1
14. Nur Hamianti yang selalu memberikan semangat dalam proses pembuatan skripsi serta selalu sabar dan setia mendengar keluh kesah saya setiap hari.

15. Febi yang sudah memberikan saya dukungan selama perjalanan skripsi saya
16. Para informan yang telah banyak membantu memberikan informasi yang sangat dibutuhkan dalam penulisan skripsi ini. Terima kasih untuk waktu dan kesediaannya dan kepada Yayasan Sahabat Difabel Aceh yang telah mengizinkan saya melakukan penelitian serta memberikan data-data yang saya butuhkan dalam skripsi ini.

Hanya Allah SWT yang dapat membalas segala bentuk kebaikan dari semua pihak yang telah membantu menyelesaikan penulisan skripsi ini. Dalam penulisan skripsi ini, penulis menyadari bahwa masih banyak terdapat kesalahan. Oleh karena itu, penulis mengharpkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan karya selanjutnya.

Banda Aceh, 24 Juni 2022  
Penulis,

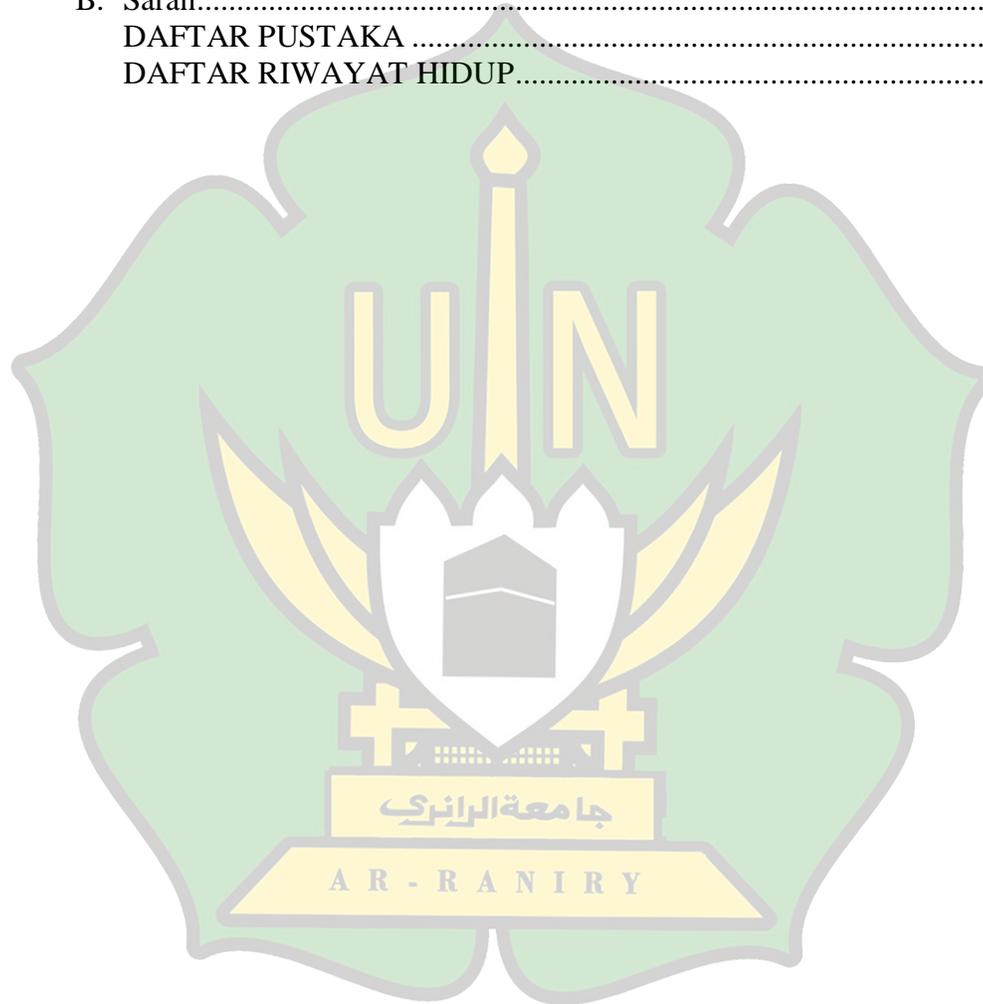
**Revi Salmiati**



## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK</b> .....	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	10
C. Tujuan Penelitian .....	11
D. Manfaat Penelitian .....	11
E. Penjelasan Istilah.....	12
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>15</b>
A. Penelitian Terlebih Dahulu .....	15
B. Teori Yang digunakan.....	24
1. Pengertian Pelayanan sosial .....	24
2. Jenis Pelayanan Sosial.....	25
3. Fungsi Pelayanan Sosial Untuk Rehabilitasi.....	26
4. Hak Dan Kewajiban Penyandang Disabilitas .....	27
C. Disabilitas.....	28
1. Pengertian Disabilitas.....	28
2. Jenis-Jenis Disabilitas .....	28
3. Perilaku Dan Gejala-Gejala Yang Perlu Diwaspadai Pada Anak .....	30
D. Anak <i>Cerebral Palsy</i> (CP) .....	30
1. Pengertian Anak <i>Cerebral Palsy</i> (CP) .....	30
2. Kondisi <i>Cerebral Palsy</i> .....	31
3. Gejala Anak <i>Cerebral Palsy</i> .....	32
4. Faktor Penyebab Anak <i>Cerebral Palsy</i> .....	34
5. Faktor Risiko <i>Cerebral Palsy</i> .....	34
6. Ciri Khas penyandang <i>Cerebral Palsy</i> .....	35
7. Pencegahan <i>Cerebral Palsy</i> .....	35
8. Pengobatan <i>Cerebral Palsy</i> .....	36
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>37</b>
A. Fokus Dan Ruang Lingkup Penelitian .....	37
B. Pendekatan Dan Metode Penelitian .....	37
C. Lokasi Penelitian .....	37
D. Subjek Dan Objek Penelitian .....	38
E. Teknik Pengumpulan Data .....	39
F. Teknik Pengolahan Dan Analisis Data .....	41
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>44</b>
A. Gambaran Umum Yayasan Sahabat Difabel Aceh .....	44

B. Pelayanan Sosial Yang Diberikan Yayasan Sahabat Difabel Aceh kepada anak <i>cerebral palsy</i> .....	57
C. Dampak Pelayanan Sosial Yang Diberikan Yayasan Sahabat Difabel Aceh Kepada Keluarga Dengan Anak <i>Cerebral Palsy</i> .....	68
BAB V PENUTUP.....	74
A. Kesimpulan .....	74
B. Saran.....	76
DAFTAR PUSTAKA .....	77
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	82



## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Informan Penelitian .....	38
------------------------------------	----



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : SK Penetapan Pembimbing Skripsi.....	83
Lampiran 2 : Surat Permohonan Melakukan Penelitian .....	84
Lampiran 3 : Surat telah melaksanakan penelitian .....	85
Lampiran 4 : Spanduk Keterangan Tentang Cerebral Palsy .....	86
Lampiran 5 : Data Atensi .....	87
Lampiran 6 : Pedoman Wawancara .....	88



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang membutuhkan penanganan khusus oleh pihak yang ahli karena adanya kelainan, mereka memiliki kemampuan yang terbatas baik itu mental maupun fisik seperti tuli maupun buta, serta mengalami gangguan psikologis yang biasanya disebut autisme atau ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) adalah gangguan perkembangan saraf yang menyerang anak-anak yang mengakibatkan hiperaktif, kurang fokus, dan impulsif. Karakteristik anak berkebutuhan khusus sangat berbeda dengan anak lainnya seperti cacat fisik atau cacat mental bahkan emosional. Sehingga harus memberikan pelayanan Pendidikan yang khusus agar mereka bisa mendapatkan pelayanan sesuai kemampuannya.<sup>1</sup>

Jika diartikan anak berkebutuhan khusus dalam pengertian yang luas dengan pengertian anak luar biasa, maka anak berkebutuhan khusus harus diberikan pelayanan Pendidikan yang tidak seperti anak pada umumnya karena mereka memiliki gangguan ketika menjalankan proses belajar dan mengalami hambatan selama tumbuh kembang mereka. Jadi anak berkebutuhan khusus diberikan pelayanan Pendidikan harus sesuai dengan usia mereka maupun kemampuannya.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup>Desiningrum, D. R. "Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus." (2017), hlm .1-2, [http://eprints.undip.ac.id/51629/1/Dinie\\_Ratri\\_-\\_Buku\\_Psikologi\\_ABK\\_2016.pdf](http://eprints.undip.ac.id/51629/1/Dinie_Ratri_-_Buku_Psikologi_ABK_2016.pdf) Diakses pada tanggal 26 Mei 2022

<sup>2</sup>Rapisa, D. R. dkk. "Kemampuan Guru Dalam Melakukan Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus." *Pedagogia: Jurnal Ilmu Pendidikan* (2020), <http://eprints.ulm.ac.id/3436/> Diakses pada tanggal 26 Mei 2022

Undang-undang nomor 35 tahun 2014 tentang perubahan atas undang-undang nomor 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak, pasal 23 ayat 1 menegaskan bahwa: “Negara, pemerintah dan pemerintah daerah menjamin perlindungan, pemeliharaan, dan kesejahteraan anak dengan memperhatikan hak dan kewajiban orangtua, wali, dan orang lain yang secara hukum bertanggung jawab terhadap anak”. Demikian pula pada pasal 12 menyatakan: “setiap anak penyandang disabilitas berhak memperoleh rehabilitasi, bantuan sosial dan penentuan taraf kesejahteraan sosial”.<sup>3</sup>

Anak *Cerebral Palsy* termasuk dalam golongan anak berkebutuhan khusus. pengertian lain anak *Cerebral Palsy* (CP) ialah disabilitas jenis tunadaksa yang memiliki kendala pada bagian fungsi pergerakan. Kerusakan atau kelain di organ tubuh bagian otak yang bersifat nonprogresif disebabkan ketika proses perkembangan anak, yang bisa terjadi pada saat di dalam kandungan (prenatal), proses Ketika melahirkan (perinatal) seperti lahir dengan keadaan bukan kepala terlebih dahulu keluar bahkan bisa jadi bagian tubuh lain yang duluan keluar, atau sesudah melahirkan (postnatal). Bahkan bisa terjadi pada gangguan sikap (postur), kendala di kekuatan otot yang menyebabkan kendala neurologis seperti kelumpuhan, seperti control gerak, spastik, cerebellum, gangguan basal ganglia, dan kelainan mental disebut dengan *Cerebral Palsy*.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup>Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak.

<sup>4</sup>Selekta, Mayang Cendikia. dkk. "Cerebral Palsy Tipe Spastik Quadriplegi Pada Anak Usia 5 Tahun." Jurnal Majority Vol 7 no 3. 2018, hlm. 186, <https://jke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/2074> Diakses pada tanggal 26 Mei 2022

Hasil dari statistik RS. Dokter Soetomo Tahun 2007 mencatat bahwa 70% anak penyandang tunadaksa adalah anak *Cerebral Palsy* (CP). Istilah *Cerebral Palsy* (CP) yaitu *Cerebral* artinya organ tubuh yang berkaitan dengan otak sedangkan *palsy* artinya kelainan atau gangguan keberfungsian otak pada anak yang menderita. Sehingga *Cerebral Palsy* terjadi gangguan syaraf permanen yang mengakibatkan gangguan fungsi koordinasi, gangguan kemampuan berbicara anak, bahkan gangguan fungsi motorik kasar, motorik halus dan gangguan lainnya.<sup>5</sup>

Faktor Penyebab lain anak *Cerebral Palsy* seperti faktor prenatal yang menyebabkan terjadinya kehamilan yang terdapat infeksi, tumor otak, preeklamsia (peningkatan tekanan darah dan kelebihan protein dalam urine yang terjadi setelah usia kehamilan lebih dari 20 minggu) dan TORCH (penyakit Infeksi terjadi saat masa kehamilan dapat menyebabkan kecacatan janin, seperti kelainan pada saraf, mata, kelainan otak, paru-paru, telinga, dan fungsi motorik lainnya). Kelahiran anak secara SC (metode persalinan melalui pembedahan perut dan rahim ibu) 20%, kelahiran yang sungsgang 5%, dan kelahiran secara spontan 75%. Kemudian ada juga melahirkan secara premature sebanyak 20 bahkan banyak kelahiran yang belum sampai bulan sebanyak 80%. 20% BBLR (berat badan lahir bayi), lahir dengan cacat bawaan 5% bahkan berat badan lahir normal sebanyak 75%. Adapun penyebab sesudah kelahiran anak terinfeksi TORCH sebanyak 40%, anak penyakit hidrocephalus (kondisi ukuran kepala yang membesar

---

<sup>5</sup>Kharisma, A. dkk. *Desain Kursi Roda Dengan Sistem Kemudi Tuas Sebagai Sarana Mobilitas Bagi Anak Penderita Cerebral Palsy Usia 6 Hingga 10th*. Jurnal Sains dan Seni ITS. Vol 5, No 2. 2017, [http://ejournal.its.ac.id/index.php/sains\\_seni/article/view/21007](http://ejournal.its.ac.id/index.php/sains_seni/article/view/21007) Diakses pada tanggal 02 Juni 2022

secara tidak normal) 35%, dan terdapat tumor otak sebanyak 5%. Gejala anak yang menderita CP biasanya seperti adanya gangguan pada tumbuh kembang mereka meliputi duduk, berjalan, tengkurap dan kelincahan dalam bergerak yang tidak sesuai pada tahapan perkembangannya.<sup>6</sup>

*Cerebral Palsy* yaitu disabilitas yang banyak ditemukan. Namun demikian persepsi masyarakat mengenai penyandang disabilitas tidak akan terjadi perubahan meskipun penyandang disabilitas di Indonesia setiap tahun meningkat. Secara fisik di Indonesia jumlah penyandang disabilitas mengalami peningkatan setiap tahunnya seperti peningkatan pada tahun 2003 sebanyak 156,9 ribu jiwa, penduduk Indonesia pernah mengalami kekurangan secara fisik pada tahun 2010 sebanyak 1,6 juta jiwa penduduk Indonesia. Menurut data BPS tahun 2012 penyandang disabilitas di Indonesia sebanyak 6 juta. Sehingga terjadi peningkatan penderita penyandang disabilitas di seluruh provinsi terutama di Jawa Timur jumlah penyandang cacat fisik lebih tinggi dari Surabaya, berdasarkan hasil statiska 2006 jumlah penduduk kota Surabaya sebanyak 2,7 juta jiwa, kemudian di tahun 2010 penduduk surabaya sebanyak 2,9 juta jiwa.<sup>7</sup>

Berdasarkan UU No. 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas bahwa: “Terdapat lima kategori disabilitas, yakni fisik, intelektual, mental, sensorik, dan ganda/multi”. Dari data Biro Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2020 jumlah

---

<sup>6</sup>Sulistiyawati, N. dkk. *Identifikasi Faktor Penyebab Dan Tanda Gejala Anak Dengan Cerebral Palsy*. Jurnal Kesehatan Karya Husada, Vol. 7, No 1, 2019, hlm. 77, <http://jurnal.poltekkeskhjogja.ac.id/index.php/jkkh/article/view/470> Diakses pada tanggal 29 Januari 2022

<sup>7</sup>Pratiyani, Alfia Nurul. *Pusat Rehabilitasi Cerebral Palsy*. Diss. Institut Teknologi, 2018, [https://repository.its.ac.id/54684/2/08111440000005-Undergraduate\\_Theses.pdf](https://repository.its.ac.id/54684/2/08111440000005-Undergraduate_Theses.pdf) Diakses pada tanggal 26 Mei 2022

penyandang di Indonesia sebanyak 22,5 juta diperkirakan 5%. Pada tahun 2018 Harry menyatakan bahwa berdasarkan data dari Survey Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 34,89% informasi tentang penyandang disabilitas Diakses melalui ponsel atau laptop tetapi 81,61% non disabilitas. Kemudian 8,50% Diakses melalui internet dan 45,46% non disabilitas.<sup>8</sup>

Di dunia penderita penyandang *Cerebral Palsy* sebanyak 17 juta jiwa bahkan di Indonesia ditemukan setiap dari seribu kelahiran ada dua yang penderita *Cerebral Palsy* dari level keparahan yang tertinggi hingga level keparahan yang terendah. Sedangkan Data Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi (Dinsosnakertrans) Kabupaten Aceh Besar pada tahun 2012 mengatakan bahwa: penderita orang dengan kedisabilitas sejumlah 1.405 Orang seperti disabilitas yang cacat fisik maupun mental hingga disabilitas berat. Adapun anak dengan Kedisabilitas (ADK) berjumlah 231 orang Sebagian dari mereka merupakan penyandang *Cerebral Palsy*. Terkhusus di Kabupaten Aceh Besar anak penyandang *Cerebral Palsy* berjumlah 60 anak. Orang dengan kecacatan berjumlah 1.415 orang yang tergolong didalamnya seperti cacat berat, cacat mental maupun cacat fisik termasuk cacat ganda. Pada tahun 2013 di Aceh Besar yang sudah menerima bantuan PKS ADK berjumlah 16 kecamatan dari jumlah 23 kecamatan yang ada. Meskipun demikian terdapat 7 kecamatan yang belum menerima bantuan sesuai data transmigrasi, data dinas sosial.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup>Undang-Undang No 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas. <https://kemensos.go.id/kemensos-dorong-aksesibilitas-informasi-ramah-penyandang-disabilitas> Diakses pada tanggal 26 Mei 2022

<sup>9</sup>Saifuddin, S., & Zuhri, M. Kewenangan Pemerintah Aceh Besar Dalam Pemenuhan Hak Habilitasi Dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bidang

Adapun beberapa Yayasan di kabupaten Banda Aceh maupun Aceh Besar yaitu Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC), Yayasan Cahaya Aceh, Yayasan pertuni. Salah satu lembaga yang khusus melayani anak *Cerebral Palsy* hanya ada di Yayasan Sahabat Difabel Aceh atau disingkat YaSDA yang berada di Aceh Besar kemudian didirikan oleh FKKADK Aceh Besar merupakan keluarga yang memiliki anak dengan penyandang disabilitas yang berdomisili di Kabupaten Aceh Besar. Sejak tahun 2013 berbagai jenis program yang sudah terlaksanakan dan bertujuan untuk menjadikan anak lebih mandiri dan mendukung peran orang tua, keluarga, masyarakat dan pemerintahan.<sup>10</sup>

Pada umumnya ada lima golongan pelayanan sosial seperti pelayanan jaminan sosial dan pelayanan asistensi sosial, pelayanan kesehatan, pelayanan pendidikan, perumahan, dan pelayanan pekerjaan.<sup>11</sup> Kemudian pelayanan yang terkait dengan pelayanan yang diberikan oleh Yayasan Sahabat Difabel yaitu Pelayanan Kesehatan yang berupa rehabilitasi seperti terapi dan program pelayanan penyuluhan seperti memberi Edukasi kepada keluarga tentang penyandang anak CP.

Adapun tujuan program aktivitas yang memiliki tujuan dalam memberikan bantuan kepada individu, kelompok maupun masyarakat dalam memenuhi kebutuhannya, bahkan mereka bisa memecahkan permasalahan yang ada melalui Tindakan-tindakan kerjasama ataupun melalui pemanfaatan sumber-sumber yang

---

Hukum Kenegaraan, 3(2). 2019, hlm. 290, <https://jim.unsyiah.ac.id/kenegaraan/article/view/16134> Diakses pada tanggal 18 Desember 2022

<sup>10</sup>Hasil Wawancara dengan ibu Nuraida. Pada Tanggal 16 Juli 2022

<sup>11</sup>Husna. N. *Ilmu Kesejahteraan Sosial Dan Pekerjaan Sosial*. Jurnal Al-Bayan. Vol 20, No 29. 2014, hlm. 54, <https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/bayan/article/view/114> Diakses pada tanggal 10 Juni 2022.

ada di masyarakat untuk memperbaiki kondisi kehidupan ini disebut dengan pelayanan sosial.<sup>12</sup>

Dalam pengertian lain pelayanan sosial adalah pengembalian keberfungsian seseorang, kelompok atau masyarakat. Program layanan sosial sendiri berupa membantu mewujudkan tujuan, membantu memenuhi hak-hak individu maupun masyarakat, seperti golongan orang yang rentan bahkan tertekan dan kurang beruntung. Pelayanan sosial secara umum adalah kebijakan dalam produksi, alokasi dan distribusi kepada publik berupa sumberdaya sosial seperti semua berupa barang dan jasa yang dibutuhkan individu maupun masyarakat untuk memenuhi kebutuhannya. Pendekatan yang diterapkan dalam hal ini seperti pemberdayaan masyarakat agar bisa mandiri, penguatan potensi, otonomi dan ikut serta dalam partisipasi.<sup>13</sup>

Pada kenyataannya masih banyak permasalahan yang dihadapi keluarga dengan anak *Cerebral Palsy* salah satunya kemampuan dan kondisi mereka yang berbeda dengan anak pada umumnya. Sehingga membuat anak tidak bisa memenuhi aspek kematangan sosialnya seperti anak CP tidak bisa bersosialisasi terhadap lingkungan sekitar dengan keadaan terbatas. Ketidakmatangan sosial anak CP mengalami berbagai masalah termasuk masalah kehidupan pribadi bahkan sosialnya. Dengan menunjukkan permasalahan diatas maka penting

---

<sup>12</sup>Hikmawati, E. dkk. *Kebutuhan Pelayanan Sosial Penyandang Cacat*. Sosio Informa.jurnal Sistem Kementerian Sosial. Vol 16, No 1. 2011, hlm. 19, <https://ejournal.kemsos.go.id/index.php/Sosioinforma/article/view/41> Diakses pada tanggal 05 Juni 2022

<sup>13</sup>Damanik, J. dkk. *Menuju Pelayanan Sosial Yang Berkeadilan*. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, Vol 15. No 1. 2011, hlm .1-14, <https://journal.ugm.ac.id/jsp/article/view/10921> Diakses pada tanggal 30 Mei 2022.

keluarga untuk mengerti kematangan sosial dan mengerti bagaimana kondisi anak *Cerebral Palsy*.<sup>14</sup>

Anak *Cerebral Palsy* banyak yang berasal dari keluarga memiliki permasalahan sosial seperti permasalahan ekonomi (kemiskinan), kemudian pelayanan dan informasi tentang anak CP masih sangat sedikit dikarenakan tinggal diperdesaan. Adapun faktor penyebab terjadinya keterlambatan penanganan anak CP seperti tidak semua orang tua/keluarga yang memiliki anak CP sehingga mereka tidak tahu tentang mengenai penanganan anak CP terutama keluarga yang tinggal di daerah perdesaan yang jauh dari pusat pelayanan kesehatan. Kurangnya masyarakat mengetahui tentang anak penyandang CP. Dan kurangnya optimal sistem deteksi dini gangguan tumbuh kembang anak di pusat layanan Kesehatan yaitu puskesmas yang seharusnya tenaga medis, keluarga bahkan masyarakat sangat berperan penting dalam deteksi dini gangguan tumbuh kembang anak, sehingga anak CP harus diberikan pelayanan khusus.<sup>15</sup>

Masih banyak anak CP tidak memenuhi kebutuhan yang seharusnya di dapatkan, seperti masih ada keluarga yang mengeluh dalam merawat anak CP dikarenakan mereka tidak bisa melakukan aktivitas seperti biasanya dan anak CP membutuhkan perawatan selama hidupnya. Hingga sekarang belum menemukan obat alternatif yang bisa menyembuhkan lumpuh otak. Tetapi masih ada cara untuk meningkatkan kemampuan anak CP dengan melakukan terapi. Tujuan

---

<sup>14</sup>Marcelyna, C. dkk. *Studi Kasus Karakteristik Kematangan Sosial Pada Anak Cerebral Palsy Ditinjau Dari VSMS (Vineland Social Maturity Scale)*. Ristekdik: Jurnal Bimbingan dan Konseling, 5(2). 2022, hlm. 146-154, <http://jurnal.um-tapsel.ac.id/index.php/Ristekdik/article/view/1686> Diakses pada tanggal 07 Juni 2022

<sup>15</sup>Hasil Wawancara dengan ibu Nuraida. Pada Tanggal 16 Juli 2022

dilakukan terapi untuk penderita CP yaitu meningkatkan kemampuan anak CP supaya mereka bisa hidup mandiri dan mengurangi ketergantungan gerak yang dibantu oleh keluarganya. Jika dibiarkan saja bisa membuat anak CP sangat tergantung pada pertolongan orang lain untuk bisa melakukan aktivitas khususnya berjalan, sehingga alat bantu sangat dibutuhkan seperti kursi roda merupakan fasilitas penting untuk kesehatan mereka.<sup>16</sup>

Hasil pengamatan peneliti masih banyak masalah yang dihadapi keluarga dengan anak *Cerebral Palsy* seperti dilihat dari segi kehidupan anak CP yang sangat membutuhkan kasih sayang orang tua bahkan kebutuhan pangan, sandang dan papan. Kebutuhan anak CP dalam segi pangan sangat bervariasi dilihat dari usia 1 tahun sampai 15 tahun, dimana tekstur makanan mereka sangatlah berbeda, di usia 1-8 tahun anak CP tekstur makanan yang sedikit halus karena mereka sulit untuk mengunyah dan sulit untuk menelan makanana, bahkan dimasa mereka sudah beranjak dewasa masih membutuhkan makanan yang bergizi dikarenakan anak CP tidak bisa memakan makanan sembarangan. Anak CP merupakan anak yang rentan dan tidak bisa melakukan kegiatan sendiri dan masih membutuhkan perawatan atau pendamping selama hidupnya, sehingga anak CP memerlukan biaya hidup seperti kebutuhan sandang yang dimana mereka membutuhkan pampers, pakaian, alat terapi, dan kursi roda.

Hasil wawancara pra penelitian salah satu seorang terapis, Nur Prita mengatakan bahwa jumlah Anak CP di Yayasan Sahabat Di fabel Aceh yang rutin

---

<sup>16</sup>Kharisma, A. dkk. *Desain Kursi Roda Dengan Sistem Kemudi Tuas Sebagai Sarana Mobilitas Bagi Anak Penderita Cerebral Palsy Usia 6 Hingga 10th*. Jurnal Sains dan Seni ITS. Vol 5, No 2, 2017, [http://ejournal.its.ac.id/index.php/sains\\_seni/article/view/21007](http://ejournal.its.ac.id/index.php/sains_seni/article/view/21007) Diakses pada tanggal 02 Juni 2022

terapi sejumlah 9 anak dengan disabilitas *Cerebral Palsy* dan 1 anak dengan disabilitas *Delay Development* (DD) merupakan keterlambatan tumbuh kembang anak seperti kemampuan bergerak, kemampuan berpikir dan kemampuan berbicara tidak pada anak usianya. Salah satu anak CP di Yayasan Sahabat Difabel Aceh sudah melakukan terapi sejak tahun 2013 hingga sekarang, ada beberapa juga sudah mendapatkan pelayanan terapi selama delapan bulan sampai tujuh tahun.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka peneliti ingin meneliti lebih dalam permasalahan mengenai pelayanan sosial terhadap keluarga dengan anak *Cerebral Palsy* di Aceh Besar.

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan fokus penelitian diatas, rumusan masalah yang dapat diambil untuk penelitian ini, adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pelayanan sosial yang diberikan Yayasan Sahabat Difabel Aceh kepada anak *cerebral palsy* ?
2. Bagaimana dampak pelayanan sosial yang diberikan Yayasan Sahabat Difabel Aceh kepada keluarga dengan anak *cerebral palsy* ?

#### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengemukakan beberapa tujuan penelitian yang ingin dicapai, yaitu:

1. Untuk mengetahui bagaimana pelayanan sosial terhadap anak *Cerebral Palsy* di Yayasan Sahabat Difabel Aceh.

2. Untuk mengetahui dampak pelayanan sosial yang diberikan Yayasan Sahabat Difabel Aceh kepada keluarga dengan anak *Cerebral Palsy*.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dapat diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis
  - a. Bagi masyarakat hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu pengetahuan terkait pelayanan sosial terhadap anak *Cerebral Palsy*.
  - b. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi mahasiswa kesejahteraan sosial, serta dapat memperkaya hasil penelitian yang telah ada untuk memberikan gambaran tentang pelayanan sosial anak *Cerebral Palsy*.
2. Manfaat praktis
  - a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi khusus kepada keluarga dan masyarakat terkait cara pemberian pelayanan sosial kepada anak *cerebral palsy*
  - b. Dapat menjadi bahan masukan dan perhatian bagi pihak-pihak tertentu dan bagi Yayasan Sahabat Difabel Aceh agar lebih memperhatikan bagaimana seharusnya memberikan pelayanan sosial bagi anak *Cerebral Palsy*

## E. Penjelasan Istilah

Dalam penelitian ada beberapa istilah yang akan penulis jelaskan, bertujuan untuk mencegah kesalahpahaman pengertian. Adapun istilah yang dimaksud adalah sebagai berikut:

### 1. Pelayanan Sosial

Dalam arti sempit pelayanan sosial yang sering diidentikkan dengan pelayanan kesejahteraan sosial. Pelayanan sosial lebih ditekankan pada kelompok yang kurang beruntung, tertekan, dan rentan. Secara umum pelayanan sosial diartikan sebagai tindakan memproduksi, mengalokasi, dan mendistribusi sumberdaya sosial kepada publik. Sumberdaya sosial mencakup seluruh barang dan jasa sosial yang dibutuhkan oleh baik individu maupun masyarakat untuk mencapai tingkat kesejahteraan. (Fitzpatrick, 2001:4). Jelas bahwa definisi ini memberikan implikasi luas bagi perencanaan, implementasi dan evaluasi, bahkan secara spesifik lagi bagi aspek keadilan sosial. Jenis sumberdaya sosial apa yang direncanakan akan diproduksi, bagaimana ia diciptakan, bagaimana cara alokasinya dan kepada siapa didistribusikan, semuanya ditentukan di dalam suatu perencanaan yang cermat.<sup>17</sup>

Menurut Peneliti Pelayanan sosial merupakan pemenuhan hak kepada individu maupun kelompok yang rentan atau masyarakat yang tidak mampu yang berhak menerima pelayanan sosial baik dalam segi bantuan pelayanan atau perawatan anak, remaja dan lanjut usia. Kemudian Adapun dari segi tempat seperti pelayanan sosial di sekolah, tempat kerja, penjara, rumah sakit dan

---

<sup>17</sup>Damanik, J. Menuju pelayanan sosial yang berkeadilan. Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, 15(1), 2011, hlm. 2-3, <https://journal.ugm.ac.id/index.php/jsp/article/view/10921> diakses pada tanggal 14 Juni 2022

berdasarkan segi jenis atau sektor seperti pelayanan konseling, kesehatan mental, pendidikan khusus dan vokasional, jaminan sosial, perumahan.

## 2. Anak *Cerebral Palsy*

*Cerebral Palsy* (CP) merupakan yang terjadi di kelainan atau kerusakan otak yang mengakibatkan terganggunya fungsi gerak dan koordinasi, psikologis dan kognitif bisa mengakibatkan proses belajar mengajar. Perubahan gerakan atau fungsi motorik tidak normal bisa mengakibatkan kecelakaan, luka, atau penyakit susunan syaraf yang terdapat pada rongga tengkorak yang terjadi pada anak CP. Anak yang mengalami CP menunjukkan beberapa karakteristik yang menyertainya, yaitu kekakuan anggota gerak, sulit berjalan, lemah dalam motoric halus, dan dalam tahap ini yang parah hanya dapat berbaring ditempat tidur.<sup>18</sup>

Menurut peneliti anak *Cerebral Palsy* (CP) ialah salah satu organ tubuh yang terdapat di bagian otak yang rusak sehingga mengakibatkan fungsi tubuh tidak sempurna. Sehingga kelainan gerakan, kelainan tonus otot dan kelainan postur yang disebabkan oleh kerusakan yang terjadi pada otak yang berkembang secara sempurna paling sering sebelum kelahiran, sehingga anak *cerebral palsy* tidak bisa melakukan aktivitas seperti anak pada umumnya. Jumlah anak yang rutin terapi di YASDA sejumlah 13 anakk berusia mulai dari 4 tahun sampai 14 tahun. Pelayanan terapi yang diberikan Yayasan hanya pada jam pagi hingga siang hari atau lebih tepatnya Ketika mereka sudah dijemput oleh orang tua/keluarganya.

---

<sup>18</sup>Eliyanto, H. dkk. *Hubungan Kecerdasan Emosi Dengan Penerimaan Ibu Terhadap Anak. Kandung Yang Mengalami Cerebral Palsy* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA), 2013, <https://repository.unair.ac.id/105894/>. Diakses pada tanggal 12 Mei 2022

### 3. Yayasan Sahabat Difabel Aceh

Pada bulan Agustus tepatnya tanggal 27 tahun 2017 mengadakan rapat luar biasa yang meliputi pengurus bahkan anggota yayasan sahabat difabel Aceh yang menyetujui bersama untuk membentuk Yayasan Sahabat Difabel Aceh agar tercapai tujuan organisasi lebih luas atau lebih berkemabang. Rumah *Cerebral Palsy* (RCP) Aceh merupakan unit layanan sosial yang memberikan pelayanan langsung dan menjalankan program dan kegiatan pada tahun 2013 yang bertujuan untuk mendorong orang tua, keluarga maupun masyarakat dalam berperan aktif mewujudkan kemandirian anak disabilitas.<sup>19</sup>

Pada tahun 2017 tepatnya akhir Agustus RCP (Rumah *Cerebral Palsy*) mulai aktif bekerja sama dengan Yayasan Sahabat Difabel Aceh yang bertujuan untuk membuat perkembangan Home schooling Rumah *Cerebral Palsy* Sahabat Difabel. Kementerian Sosial RI memberikan bantuan kepada RCP Sahabat Difabel alat terapi seperti kursi anak CP dan standing frame yang diberikan kepada 10 orang anak CP dan Down Syndrome.<sup>20</sup>

---

<sup>19</sup>Saifuddin, S., & Zuhri, M. *Kewenangan Pemerintah Aceh Besar Dalam Pemenuhan Hak Habilitasi Dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bidang Hukum Kenegaraan, 3(2), 2019, hlm. 290, <https://jim.unsyiah.ac.id/kenegaraan/article/view/16134> Diakses pada tanggal 18 Desember 2022

<sup>20</sup>Hasil Wawancara dengan ibu Nuraida. Pada Tanggal 16 Juli 2022

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Penelitian Sebelumnya Yang Relevan**

Penelitian sebelumnya yang relevan sudah pernah dilakukan oleh Asti Cahyaningtyas yang berjudul “Upaya Peningkatan Kemampuan Berpakaian Melalui Metode Drill Pada Anak *Cerebral Palsy* Di Sekolah Luar Biasa Daya Ananda”. Penelitian ini menggunakan penelitian pada Tindakan kelas yang digunakan dua siklus tindakan. Sedangkan subjeknya adalah siswa *Cerebral Palsy* kelas VIII. Wawancara dan observasi merupakan Teknik pengumpulan data yang peneliti gunakan. Menganalisis data yang menggunakan teknik deskriptif kuantitatif dan teknik deskriptif kualitatif. Hasil penelitian melihat peningkatan kemampuan berpakaian anak CP melalui metode drill. Kemudian subjek seperti mengikuti instruksi guru serta aktif memperhatikan guru disaat menunggu bergiliran dan berulang untuk diajarkan cara belajar berpakaian sehingga anak bisa meningkatkan kemampuan dalam berpakaian. Di siklus I subjek RN terlihat peningkatan pencapaian nilai sebesar 6,06. Kemudian di siklus II lebih fokus dalam memperbaiki seperti guru lebih memfokuskan langkah-langkah dalam berpakaian, melatih mengganti kancing mata pada pakaian dengan kancing cetet, dan guru memberikan semangat seperti kata pujian serta dalam bentuk menepuk tangan karena sudah melakukan kegiatan berpakaian.<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup>Cahyaningtyas, A. dkk. *Upaya Peningkatan Kemampuan Berpakaian Melalui Metode Drill Pada Anak Cerebral Palsy Di Sekolah Luar Biasa Daya Ananda. Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.201,. <https://core.ac.uk/download/pdf/78032962.pdf>  
Diakses pada tanggal 29 Mei 2022

Penelitian yang dilakukan Alfia Yunita Rachmah juga serupa dengan penelitian ini, dengan judul “Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Anak Disabilitas *Cerebral Palsy* Di Unit Pelayanan Disabilitas (UPD) Kota Tangerang Selatan”. Penelitian ini fokus melihat lembaga untuk membantu orang tua dalam program intervensi keluarga agar bisa mengasuh anak disabilitas. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif jenis deskriptif, teknik pengumpulan data yang digunakan dokumentasi, observasi bahkan wawancara. Informan yang digunakan orang tua yang memiliki anak disabilitas khususnya *Cerebral Palsy* dan informan pendukung yaitu lembaga UPD Tangerang Selatan. Hasil penelitian ini dalam memberikan dukungan sosial terhadap anak disabilitas *Cerebral Palsy* dalam teori House yaitu tentang dalam menerima atau menolak anak di asuh yang meliputi dukungan emosional anak dan dukungan informasional dengan adanya informasi jenis disabilitas, nasehat, arahan serta saran.<sup>22</sup>

Berdasarkan penelusuran penulis juga menemukan penelitian lain yang serupa dengan penelitian ini. Diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Elita Noveliyanti yang berjudul “Evaluasi Program Pelayanan Sosial Pemberian Gizi Untuk Anak Berkebutuhan Khusus Di Yayasan Sayap Ibu Bintaro”. Lokasi Penelitian ini dilakukan di Tangerang Selatan, anak berkebutuhan khusus memiliki karakteristik khusus dan tidak seperti anak pada umumnya. Adapun beberapa yang harus diberikan kepada anak kebutuhan khusus meliputi pelayanan gizi seimbang, memperhatikan tumbuh kembang anak dan pelayanan imunisasi.

---

<sup>22</sup>Rachmah, A. Y. dkk. *Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Anak Disabilitas Cerebral Palsy di Unit Pelayanan Disabilitas (UPD) Kota Tangerang Selatan* (Bachelor's thesis, Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta), <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/53396> Diakses pada tanggal 29 Mei 2022

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif deskriptif. Penelitian ini dilakukan untuk melihat bagaimana proses pemberian pelayanan gizi untuk anak berkebutuhan khusus di Yayasan Sayap Ibu yang bertujuan untuk bisa diketahui keberhasilan program setelah dilaksanakan. Teknik pemilihan informan menggunakan teknik purposive sampling sedangkan Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Hasil penelitian ini melihat atau evaluasi setelah dilakukan program pelayanan sosial yang meliputi memberikan pelayanan gizi anak berkebutuhan khusus dan menggunakan evaluasi input, jadi hasilnya positif karena dengan mengadakan program ini bisa membantu para orang tua yang tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan gizi anak mereka.<sup>23</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Bayu Perdana Putra juga serupa dengan penelitian ini. Adapun judul penelitian tersebut adalah “Pelayanan Sosial Berbasis Keluarga Terhadap Anak Tunagrahita Di Yayasan Narenda Krida Tangerang Selatan”. Anak kebutuhan khusus harus mendapatkan penanganan khusus seperti kebutuhannya yang khusus. Teknik pengumpulan data seperti wawancara, observasi dan dokumentasi sedang Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif. Hasil penelitian adalah tahapan pelayanan sosial yang diberikan sesuai dengan buku saku pekerja sosial meliputi tahapan pendekatan awal, assesment, planning, intervensi, bimbingan, pembinaan lanjut, evaluasi, terminasi, dan yang terakhir adalah rujukan. Pelayanan yang diberikan pihak Yayasan Narenda Krida

---

<sup>23</sup>Yanti, E. M. dkk. *Evaluasi Program Pelayanan Sosial Pemberian Gizi Untuk Anak Berkebutuhan Khusus Di Yayasan Sayap Ibu Bintaro* (Bachelor's thesis, Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. 2018, <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/41278> Diakses pada tanggal 29 Mei 2022

yaitu pemberian alat bantu, pendampingan anak, pemberian nutrisi anak, pengembangan minat dan bakat dan parenting skill training of trainer ini termaksud pelayanan berbasis keluarga.<sup>24</sup>

Penelitian ini juga sama rupa dengan penelitian oleh Ranzeska Venty, Budhi Wibhawa, Budi Muhammad Taftazaniefektivitas. Dengan judul “Program Pelayanan Sosial Pada Anak *Cerebral Palsy* Oleh Sekolah Luar Biasa”. Pelayanan sosial pada anak CP merupakan untuk memenuhi kesejahteraan sosial yang bertujuan agar anak CP mampu mengatasi permasalahannya jadi sekolah Luar Biasa menjalankan program tersebut. Peneliti menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif studi kasus. Hasil penelitian adalah melihat seberapa efektivitas pelayanan yang diberikan dan ada tiga program pelayanan sosial yaitu pertama program keterampilan yang mengajarkan anak untuk beraktivitas dalam hal sederhana yang bisa membantu mereka dalam hidup mandiri dan terampil jadi program ini sudah efektif karena dibantu oleh pengasuh dalam menjalankan program ini. Kedua program terapi yang langsung ditangani oleh yang berprofesional ini juga sudah efektif, dan ketiga termaksud program belum efektif yaitu program pendidikan dikarenakan kekurangan sumber daya guru ketika memberikan pelajaran kepada anak *Cerebral Palsy*.<sup>25</sup>

Kemudian Adapun penelitian yang serupa yang diteliti oleh Rosdiana yang berjudul “Desain Metode Casework Dalam Penanganan Gangguan Kecemasan

---

<sup>24</sup>Putra, B. P. dkk. *Pelayanan Sosial Berbasis Keluarga Terhadap Anak Tunagrahita Di Yayasan Narenda Krida Tangerang Selatan*. Jurnal keperawatan, vol 1 no 1. 2016, <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/32280> Diakses pada tanggal 29 Mei 2022

<sup>25</sup>Venty, F. dkk. *Efektivitas program pelayanan sosial pada anak cerebral palsy oleh sekolah luar biasa*. Share: Social Work Journal, vol 5. No 1. 2015, <http://journal.unpad.ac.id/share/article/view/13124> Diakses pada tanggal 29 Mei 2022

Klien H Penyandang *Cerebral Palsy* Di Panti Asuhan Bhakti Luhur Alma Bandung”. “H” merupakan klien yang memiliki keadaan rasa khawatir dan rasa takut bahkan bisa menyebabkan rasa gelisah, terjadinya gangguan kecemasan meliputi mudah marah atau cepat tersinggung dan muncul keluhan somatic hal ini dikarenakan rasa takut akan ditinggalkan keluarga. Penelitian ini dilakukan dengan metode kualitatif pendekatan deskriptif. Pendekatan deskriptif seperti data deskriptif dan data sekunder secara langsung atau secara alami. Teknik pengumpulan data melalui wawancara dan studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa model casework bisa membantu mengurangi gangguan kecemasan yang diderita oleh “H” agar tidak merasa gelisah, tidak mudah marah dan tersinggung dan keluhan somatic tidak kembali lagi walaupun menanyakan atau bercerita tentang keluarganya.<sup>26</sup>

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Merisya Gabrina Tifali serupa juga dengan penelitian lain yang berjudul “Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Melalui Media Papan Alur Pada Anak *Cerebral Palsy* Tipe Spastik”. Penelitian ini dilatar belakangi oleh permasalahan anak *Cerebral Palsy* tipe spastik kelas dasar II di SLB Hikmah Reformasi Padang yang mengalami masalah pada kemampuan motorik halus yang disebabkan oleh kekejangan serta kekakuan pada tanganya. Penelitian ini bertujuan membuktikan efektifitas media papan alur dalam meningkatkan kemampuan motorik halus bagi anak *Cerebral Palsy* tipe spastik. Penelitian menggunakan metode Single Subject Research (SSR), dengan

---

<sup>26</sup>Rosdiana, R. dkk. *Desain Metode Casework Dalam Penanganan Gangguan Kecemasan Klien H Penyandang Cerebral Palsy Di Panti Asuhan Bhakti Luhur Alma Bandung*. Jurnal Ilmiah Kebijakan dan Pelayanan Pekerjaan Sosial, Vol 3. No 1. 2021, hlm. 1, <https://jurnal.poltekesos.ac.id/index.php/biyan/article/view/384> Diakses pada tanggal 29 Mei 2022

disain A-B-A dan Teknik analisis datanya menggunakan analisis visual grafik. Hasil penelitian menunjukkan, kemampuan motorik halus anak *Cerebral Palsy* meningkat.<sup>27</sup>

Penelitian yang serupa yang diteliti oleh Abdurrachman yang berjudul “Manfaat Pendampingan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Dalam Penanganan Anak *Cerebral Palsy*”. *Cerebral Palsy* ialah terjadinya gangguan khususnya perkembangan motorik lambat atau abnormal, seperti paraplegia spastik, hemiplegia atau tetraplegia, yang sering disertai dengan retardasi mental, kejang atau ataksia. Sehingga dalam penanganan anak CP orang tua atau keluarga sangat berperan dalam hal ini. Tujuan penelitian ini agar menilai pengetahuan orang tua dalam mendampingi anak dalam hal penanganan CP. Jenis penelitian ini ialah Quasi Eksperimental, dengan desain penelitian one group pr test and post test design. Teknik pengambilan sampel menggunakan Purposive Sampling. Jumlah sampel 12 orang tua anak CP. Hasil Penelitian dari statistik menemukan hasil nilai P adalah 0.0000 dimana  $p < 0.05$  yang berarti  $H_0$  diterima. Maksudnya ialah selama melakukan pendampingan ada perubahan khususnya meningkatnya pengetahuan orang tua dalam penanganan anak CP.<sup>28</sup>

Penelitian ini juga sama rupa dengan penelitian Adina Riska Anindita yang berjudul “Pelaksanaan Support Group Pada Orangtua Anak Dengan *Cerebral*

---

<sup>27</sup>Tifali, M. G. (2014). *Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Melalui Media Papan Alur Pada Anak Cerebral Palsy Tipe Spastik*. Jurnal Penelitian Pendidikan Khusus, 3(3), <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/jupekhu/article/viewFile/3870/3104> Diakses pada tanggal 29 Mei 2022

<sup>28</sup>Abdurrachman, A. dkk. *Manfaat Pendampingan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Dalam Penanganan Anak Cerebral Palsy* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta). 2013, <http://eprints.ums.ac.id/25693/> Diakses pada tanggal 29 Mei 2022.

*Palsy*”. Keluarga atau orang tua adalah orang yang sangat dekat dengan anak, maka peranan orangtua sangat penting di dalam kehidupan anak, terutama anak penyandang CP. Tetapi orangtua yang memiliki anak CP sering mengalami kondisi yang menyebabkan stres. Metode yang digunakan yaitu studi literatur. Supaya orang tua mampu menjalankan peranan bagi anak CP, maka orang tua sangat membutuhkan dukungan sosial. Pekerja sosial berperan dalam pemberian pelayanan kelompok melalui kekuatan penyembuhan atau support group, agar orangtua yang memiliki anak dengan CP akan mendapatkan dukungan yang sifatnya timbal balik.<sup>29</sup>

Kemudian Penelitian ini juga serupa dengan penelitian Ayi Rahmawati dengan judul “Pengaruh Metode Vakt Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengenal Bangun Datar Pada Anak *Cerebral Palsy*”. Metode VAKT merupakan singkatan dari Visual, Auditori, Kinestetik dan Taktil yang merupakan metode dengan menggunakan seluruh indera anak. Metode dalam penelitian ini adalah Single Subject Research subjek atau penelitian tunggal. Desain penelitian yang digunakan adalah Desain A-B-A yang memiliki tiga fase yaitu A-1 (Baseline 1), B (Intervensi), A-2 (Baseline 2). Berdasarkan hasil penelitian mengetahui bahwa metode VAKT bisa meningkatkan kemampuan anak *Cerebral Palsy* dalam mengenal bangun datar. Hal itu dapat dilihat dari hasil mean level pada setiap sesi

---

<sup>29</sup>Anindita, A. R. dkk. *Pelaksanaan support group pada orangtua anak dengan cerebral palsy*. Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial, Vol 2. No 2, 2019, hlm. 208, <http://jurnal.unpad.ac.id/focus/article/view/26248> Diakses pada tanggal 29 Mei 2022

terjadi peningkatan. Dari mean level A-1 dengan hasil 33,33 %, mean level intervensi dengan hasil mean level 82,29 % dan mean level A-2 100 %.<sup>30</sup>

Perbedaan penelitian dengan penelitian sebelumnya adalah peneliti meneliti tentang Pelayanan Sosial Terhadap Anak *Cerebral Palsy* Di Yayasan Sahabat Difabel Aceh. Peneliti lebih fokus dengan pelayanan sosial yang ada di Lembaga dan terfokus kepada anak CP. Penelitian yang hampir sama fokus penelitian pada Upaya Peningkatan Kemampuan Berpakaian Melalui Metode Drill Pada Anak CP Di Sekolah Luar Biasa Daya Ananda. Adapun peneliti lain, lebih fokus dalam Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Anak Disabilitas *Cerebral Palsy* Di Unit Pelayanan Disabilitas (Upd) Kota Tangerang Selatan. Kemudian penelitian yang sama lebih fokus pada Evaluasi Program Pelayanan Sosial Pemberian Gizi Untuk Anak fokus membahas tentang Berkebutuhan Khusus Di Yayasan Sayap Ibu Bintaro. Teknik pemilihan informan menggunakan teknik purposive sampling.

Adapun Peneliti yang sama lebih fokus pada Pelayanan Sosial Berbasis Keluarga Terhadap Anak *Tunagrahita* Di Yayasan Narendra Krida Tangerang Selatan, sedangkan peneliti yang lain fokus pada Program Pelayanan Sosial Pada Anak *Cerebral Palsy* Oleh Sekolah Luar Biasa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat tiga program pelayanan sosial, yaitu program pendidikan belum efektif, karena keterbatasan sumber daya guru dalam mengajari anak *cerebral palsy*. Ada juga Peneliti yang sama fokus pada Desain Metode Casework Dalam Penanganan Gangguan Kecemasan Penyandang *Cerebral Palsy* Di Panti Asuhan

---

<sup>30</sup>Rahmawati, A. *Pengaruh Metode Vakt Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengenal Bangun Datar Pada Anak Cerebral Palsy*. (Doctoral dissertation, Universitas Pendidikan Indonesia), 2017, [http://repository.upi.edu/31456/2/S\\_PLB\\_1300665\\_Abstract.pdf](http://repository.upi.edu/31456/2/S_PLB_1300665_Abstract.pdf) Diakses pada tanggal 29 Mei 2022

Bhakti Luhur Alma Bandung. Sedangkan peneliti yang berjudul fokus pada Peran Ibu Asrama Dalam Memenuhi Kebutuhan Penyandang Disabilitas *Cerebral Palsy* Di Yayasan Pembinaan Anak Cacat Surakarta.

Kemudian peneliti lain yang fokus pada Manfaat Pendampingan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Dalam Penanganan Anak CP. Jenis penelitian ini adalah Quasi Eksperimental, dengan desain penelitian one group pre test and post test design. Teknik pengambilan sampel menggunakan Purposive Sampling. Sedangkan peneliti yang sama fokus pada Pelaksanaan Support Group Pada Orangtua Anak Dengan *Cerebral Palsy*. Metode yang digunakan dalam jurnal ilmiah ini adalah dengan studi literatur. Kemudian peneliti yang sama fokus pada Pengaruh Metode Vakt Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengenal Bangun Datar Pada Anak *Cerebral Palsy*. Metode VAKT merupakan singkatan dari Visual, Auditori, Kinestetik dan Taktil yang merupakan metode dengan menggunakan seluruh indera anak. Metode dalam penelitian ini adalah penelitian subjek tunggal atau disebut Single Subject Research. Desain penelitian yang digunakan adalah Desain A-B-A yang memiliki tiga fase yaitu A-1 (Baseline 1), B (Intervensi), A-2 (Baseline 2).

Persamaan dari peneliti dengan penelitian sebelumnya adalah sama-sama menggunakan metode penelitian kualitatif dan Teknik pengumpulan datanya juga sama seperti Wawancara, Observasi, dan Dokumentasi.

## B. Teori yang Digunakan

### 1. Pengertian Pelayanan Sosial

Pelayanan sosial merupakan aktivitas terorganisir yang bertujuan untuk menolong masyarakat baik secara individu maupun kelompok supaya bisa sesuai dengan lingkungannya. Bentuk pelayanan sosial meliputi bantuan sosial, pengembangan, penyembuhan atau rehabilitasi dan pencegahan. Pelayanan sosial merupakan suatu kegiatan atau intervensi untuk menghadapi kasus yang ada baik secara individual maupun kelompok secara langsung dan bertujuan untuk membantu individu, kelompok, dan lingkungan sosial dalam meningkatkan keberfungsian yang baik dalam segala bidang kehidupan di masyarakat.<sup>31</sup>

Dalam meningkatkan kesejahteraan kelompok atau individu yang mengalami masalah baik dalam diri, kelompok dan lingkungan sosialnya. Dikarenakan masih ada masyarakat yang tidak mengerti tentang pelayanan sosial. Menurut Alfred J. Khan bahwa “Pelayanan sosial bertujuan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan untuk meningkatkan kehidupan masyarakat dan meningkatkan keberfungsian seseorang agar memperlancar kemampuan menjangkau dan menggunakan pelayanan-pelayanan serta lembaga-lembaga yang telah ada dan membantu warga masyarakat yang mengalami kesulitan dan keterlantaran. Program ini diadakan tanpa mempertimbangkan kriteria pasar untuk menjamin suatu tingkatan dasar dalam penyediaan fasilitas.”<sup>32</sup>

---

<sup>31</sup>Hikmawati, E. dkk. *Kebutuhan Pelayanan Sosial Penyandang Cacat*. Sosio Informa.jurnal Sistem Kementerian Sosial. Vol 16, No 1. 2011, hlm. 20, <https://ejournal.kemsos.go.id/index.php/Sosioinforma/article/view/41> Diakses pada tanggal 05 Juni 2022.

<sup>32</sup>Sukmana, O. dkk. *Negara Kesejahteraan Dan Pelayanan Sosial*. Intrans Publishing. Malang. 2015, hlm. 105

## 2. Jenis Pelayanan Sosial

Berikut ini ada beberapa jenis pelayanan yang dibutuhkan setiap manusia yaitu :<sup>33</sup>

### a. Pelayanan Kesehatan Anak *Cerebral Palsy*

*Cerebral palsy* tidak bisa disembuhkan dengan obat, tetapi dengan metode terapi dan teknologi yang dapat membantu anak bertahan hidup, seperti kursi roda, penyangga kaki, kawat gigi, dan lainnya. Fisioterapi merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang ditunjukkan kepada individu dan atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara, dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutis dan mekanisme) pelatihan fungsi kemudian pelayanan terapi wicara, dan occupational terapis, pelayanan kesehatan mental, pelayanan kesehatan dan perawatan dirumah. Adapun sarana dan prasarana pelayanan terhadap keluarga contohnya kelengkapan alat-alat kesehatan khusus. Yang terakhir ada pelayanan instansi terkait contohnya Pendidikan khusus, pelayanan sosial dan intervensi dini.<sup>34</sup>

### b. Bantuan Sosial Umum (Public Assistance)

Bantuan sosial umum merupakan seseorang yang memerlukan bantuan secara langsung seperti yang berkaitan dengan asisten sosial atau

---

<sup>33</sup>Sukmana, O. dkk. *Negara Kesejahteraan Dan Pelayanan Sosial*. Intrans Publishing. Malang. 2015, hlm. 107

<sup>34</sup>Sopandi, M. A., & Nesi, N. *Fisioterapi Pada Kasus Cerebral Palsy*. Indonesian Journal of Health Science, 1(2), 2021, hlm. 47-50, <https://jurnalku.org/index.php/ijhs/article/view/70> Diakses pada tanggal 17 Juni 2022

menanggulangi kemiskinan, bantuan sosial khusus untuk lansia, bahkan bantuan sosial langsung untuk orang cacat dan anak yatim piatu.<sup>35</sup>

c. Pelayanan Kesejahteraan Anak (Child Welfare Service)

Pelayanan kesejahteraan anak merupakan penempatan anak baik itu di panti asuhan, penempatan anak yatim di rumah orang tua angkat, supervisi asuhan keluarga dan adopsi anak, perilaku yang asosial, pemeliharaan bayi, pelayanan sosial di dalam sekolah, perlindungan anak yang bekerja, dll semua itu akan diberikan pelayanan secara adil.<sup>36</sup>

d. Pelayanan-Pelayanan Sosial Internasional

Pelayanan sosial internasional meliputi program bantuan Dana anak-anak, bantuan PBB, Komite palang merah internasional, Konferensi internasional mengenai pekerja sosial, Federasi Kesehatan Mental sedunia, Lembaga Sosial Internasional, dan lembaga-lembaga sosial yang beroperasi di negara-negara asing atau persatuan pemuda sedunia.<sup>37</sup>

### 3. Fungsi Pelayanan Sosial Untuk Rehabilitasi

Memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang menderita disfungsi sosial supaya bisa melakukan fungsi sosialnya sesuai dengan keadaannya ini termaksud pelayanan sosial untuk rehabilitasi. Rehabilitasi sosial dapat dilakukan secara persuasif, motivatif, dan kuratif baik dalam panti asuhan, keluarga dan masyarakat. Pemberian motivasi dan diagnosis psikososial, perawatan dan pengasuhan, pembinaan kewirausahaan, pelatihan vokasional,

<sup>35</sup>Sukmana, O. dkk. *Negara Kesejahteraan Dan Pelayanan Sosial*. Intrans Publishing. Malang. 2015, hlm. 107

<sup>36</sup>*Ibid.*, hlm. 108

<sup>37</sup>*Ibid.*, hlm. 109

bimbingan fisik, bimbingan mental spiritual, bimbingan sosial dan konseling psikososial, pelayanan aksesibilitas, bantuan dan asistensi sosial, bimbingan resosialisasi, bimbingan lanjut serta rujukan merupakan bentuk rehabilitasi.<sup>38</sup>

#### 4. Hak Dan Kewajiban Penyandang Disabilitas

Undang-Undang Nomor. 4 tahun 1997 menegaskan bahwa penyandang cacat merupakan bagian masyarakat Indonesia yang memiliki kedudukan, hak, kewajiban, dan peran yang sama. Mereka mempunyai hak dan kesempatan yang sama dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan. Pasal 6 dijelaskan bahwa setiap penyandang cacat berhak mendapatkan jenjang Pendidikan baik jenis jalur maupun semua kesatuan dalam hal Pendidikan. Mendapatkan pekerjaan dan kehidupan yang baik sesuai dengan Pendidikan, kemampuan, dan derajat kecacatan. Mendapatkan diperlakukan tidak berbeda sesuai dengan hasil kerjanya. Mendapatkan aksesibilitas khususnya kemandirian. Mendapatkan rehabilitasi, bantuan sosial dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial. Terakhir mendapatkan kesempatan untuk berkembang dalam menunjukkan kemampuan, bakat dan kehidupan sosial terutama bagi penyandang cacat anak dalam lingkungan keluarga dan masyarakat.<sup>39</sup>

---

<sup>38</sup>Hikmawati, E. dkk. *Kebutuhan Pelayanan Sosial Penyandang Cacat*. Sosio Informa.jurnal Sistem Kementerian Sosial. Vol 16, No 1. 2011, hlm. 20, <https://ejournal.kemsos.go.id/index.php/Sosioinforma/article/view/41> Diakses Pada Tanggal 05 Juni 2022.

<sup>39</sup>*Ibid*, hlm. 23

## C. Disabilitas

### 1. Pengertian Disabilitas

Disabilitas merupakan arti untuk menunjukkan aspek-aspek pada diri seseorang yang mengalami keterbatasan tertentu atau seseorang penyandang disabilitas yang mengakibatkan banyak hambatan yang dialami seperti ketidakmampuan untuk mendengar, ketidakmampuan untuk berbicara dan mereka kesulitan dalam belajar membaca.<sup>40</sup>

### 2. Jenis-Jenis Disabilitas

Ada beberapa jenis disabilitas pada umumnya yang sering ditemukan pada kehidupan sehari-hari seperti:

#### **Anak dengan karakteristik fisik yang berbeda yaitu:**

- a. Disabilitas Tunanetra suatu gangguan atau hambatan pada bagian indra penglihatan meskipun sudah menggunakan alat bantu seperti kacamata, lensa kontak, dan sebagainya, sehingga berpengaruh yang kurang baik terhadap proses dan hasil dalam hal pendidikan. Jadi ada dua kelompok gangguan yaitu blindness atau kebutaan dan *low vision* atau penglihatan yang rendah ini termasuk kedalam kategori visual impairment .<sup>41</sup>
- b. Disabilitas Tunarungu merupakan gangguan pendengaran yang biasa disebut sebagai tunarungu. Apabila kerusakan fungsi dari sebagian atau kerusakan diseluruh alat bantu pendengaran, maka akan mengalami kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar. Terdapat dua

---

<sup>40</sup>Indrijati, H, dkk., *Psikolog Perkembangan Dan Pendidikan Anak Usia Dini*. Jakarta. Kencana Prenadamedia Group. 2017, hlm. 119

<sup>41</sup>*Ibid*, hlm. 120

kelompok tunarungu yaitu *deaf* (tidak mampu mendengar bunyi/suara) intensitas  $> 90$  dB dan *haard of hearing* (sulit untuk mendengarkan bunyi/suara)  $< 90$  dB. Sehingga mengakibatkan beberapa masalah seperti masalah perseptual, masalah bicara, masalah komunikasi, masalah kognitif, masalah sosial, masalah emosional, masalah Pendidikan, masalah intelektual, masalah keahlian.<sup>42</sup>

- c. Tunadaksa merupakan seseorang yang mengalami perbedaan fisik, yang disebabkan adanya kekurangan/cacat tubuh bawaan (sejak lahir) dan karena kecelakaan. Dan Tunawicara adalah anak-anak yang mengalami gangguan pada penyampaian pesan dengan kata-kata atau pembicaraannya.<sup>43</sup>

**Kemudian Adapun anak dengan karakteristik psikis yang berbeda yaitu:**

- a. Down Syndrom/Tunagrahita merupakan anak dengan IQ kurang dari 80 atau anak dengan karakteristik psikis yang berbeda.
- b. Anak dengan IQ antara 80-90an mengakibatkan lambat dalam belajar.
- c. Anak dengan gangguan perkembangan dan konsentrasi disebut Autis
- d. Anak dengan gangguan perkembangan yang cenderung bertingkah terlalu berlebihan/tidak bisa diam disebut dengan ADHD/hiperaktif
- e. Anak berbakat yang memiliki kelebihan pada satu atau beberapa bidang disebut dengan Gifted.
- f. Anak dengan IQ di atas 140 merupakan anak jenius

---

<sup>42</sup> *Ibid*, hlm. 123

<sup>43</sup> Murtie, A. dkk. *Anak Berkebutuhan Khusus*. Jogjakarta: Redaki Javalitera. 2017, hlm . 9

- g. Anak yang mengalami gangguan dalam bersosialisasi karena tidak selaras dengan norma disekitar termaksud anak tunalaras.<sup>44</sup>

### 3. Perilaku Dan Gejala-Gejala Yang Perlu Diwaspadai Pada Anak

Ada beberapa Prilaku yang wajib dijaga dan diwaspadai kemudian perlu ditindak lanjuti atau di evaluasi seperti anak pada umur 12 bulan tidak mampu gestural atau tidak mampu menggenggam dan tidak bergumam, anak tidak berbicara walaupun satu kata pada umur 16 bulan, pada umur 24 bulan anak tidak mampu berbicara meskipun dua kalimat secara spontan, dan kehilangan kemampuan anak dalam berbahasa dan kesulitan dalam berinteraksi seusianya.<sup>45</sup>

#### D. Anak *Cerebral Palsy* (CP)

##### 1. Pengertian Anak *Cerebral Palsy* (CP)

Secara Etimologis *Cerebral Palsy* berasal dari dua kata yaitu *Cerebral* atau cerebrum yang berarti otak, dan *Palsy* yang berarti kelayuhan atau lesi atau kerusakan pada otak yang bermanifestasi pada fungsi-fungsi tubuh yang dipersarafinya. Bagian otak yang rusak pada pusat motorik di otak yaitu Gyrus Precentralis. Gyrus Precentralis terbagi lagi menjadi beberapa area diantaranya system Piramidalis dan Extrapiramidalis. Kerusakan pada area tertentu memberikan tampilan jenis-jenis *Cerebral Palsy*.<sup>46</sup>

Salah satu bentuk kelainan saraf yang menyebabkan penderita mengalami penumpukan cairan pada otak, sehingga memengaruhi keseluruhan fungsi

<sup>44</sup> *Ibid*, hlm. 10

<sup>45</sup> Surna. I. N. dkk. *Psikologi Pendidikan 1*. Jakarta. Erlangga. 2014, hlm. 213

<sup>46</sup> Tjasmini, M. dkk. *Arah Pembelajaran Anak Cerebral Palsy*. *Pedagogia, Jurnal Ilmu Pendidikan*. Vol 12, No 2, 2016, hlm. 60, <https://ejournal.upi.edu/index.php/pedagogia/article/view/3323> Diakses pada tanggal 01 juni 2022

tubuhnya merupakan arti dari *Cerebral Palsy*. *Cerebral Palsy* dalam Bahasa Indonesia dapat diartikan lumpuh dibagian otak. Keadaan ini memengaruhi fungsi otak dan jaringan saraf sehingga penyandang CP mengalami gangguan dalam pembelajaran, pergerakan, pendengaran, penglihatan, bahkan kemampuan berpikir mereka.<sup>47</sup>

*Cerebral Palsy* (CP) merupakan disabilitas fisik termasuk dalam salah satu penyebab paling umum pada usia anak. Ada beberapa permasalahan seperti masalah muskuloskeletal, gangguan emosi, perilaku, sensoris, dan kognitif yang Sering dikaitkan dengan *Cerebral Palsy*. Permasalahan ini di khawatirkan berdampak negatif terhadap kualitas hidup anak *Cerebral palsy*.<sup>48</sup>

## 2. Kondisi *Cerebral Palsy*

Dilihat dari kondisi *Cerebral Palsy* dapat dibedakan menjadi 3 yaitu :

### a. Ringan

Yang termasuk *Cerebral Palsy* golongan ringan adalah yang mengalami spactis atau paralysis monoplegia. Karena kelainan hanya pada satu anggota gerak saja. Sehingga pergerakan sedikit terbatas tetapi mampu untuk hidup secara mandiri, tanpa banyak bantuan cari orang lain.

### b. Sedang

Yang termasuk golongan *Cerebral Palsy* sedang adalah Membutuhkan bermacam macam pelatihan dan Pendidikan khusus agar dapat mengurus

<sup>47</sup>Murtie, A.dkk . *Anak Berkebutuhan Khusus*. Jogjakarta: Redaki Javalitera. 2017, hlm. 81

<sup>48</sup>Ramadhani, A. N. dkk. *Faktor Biososial Kualitas Hidup Pada Anak Cerebral Palsy*. Jurnal Kesehatan. Vol 14, No 2. 2021, hlm. 224, <https://journals.ums.ac.id/index.php/jk/article/view/12861> Diakses pada tanggal 01 Juni 2022

dirinya sendiri dan pindah tempat serta berbicara. Pelatihan dan pendidikan juga diperlukan untuk pengembangan diri CP dikarenakan pergerakannya terbatas.

c. Berat

Gerak sangat terbatas. Tidak mungkin tanpa pertolongan orang lain atau sangat sulit untuk meningkatkan kemampuan kemandirian dengan CP golongan berat. CP yang termasuk golongan ini selalu memerlukan perawatan dan pertolongan orang selama hidupnya.<sup>49</sup>

### 3. Gejala Anak *Cerebral Palsy*

Gejala CP yang sering di alami Sebagian besar 70% anak yang berkelainan seperti anak tidak bisa berjalan dan duduk seperti usia anak pada umumnya. Kemudian ada gejala yaitu adanya kelainan perkembangan anaknya seperti setelah lahir bayi tampak pasif, sangat jarang untuk bergerak atau hanya tidur saja, bentuk kepala sebagian membesar (hidrocephalus) tungkai atas dan bawah lemas, umur 3 bulan tidak bisa mengangkat kepala, pada umur 4 bulan tidak dapat memegang benda, pada umur 6 bulan belum bisa tengkurap, pada umur 10 bulan tidak bisa duduk sendiri, pada usia 24 bulan tidak bisa berdiri. Gejala akan terlihat ketika anak berusia 12-24 bulan (70%), sedangkan 30% terdeteksi kurang dari 6 bulan, karena anak ada kelainan pada kepala (hidrocephalus).<sup>50</sup> Adapun gejala anak *cerebral palsy* sebagai berikut:

<sup>49</sup>Pratiyani, A. N. dkk. *Pusat Rehabilitasi Cerebral Palsy (Doctoral dissertation, Institut Teknologi)*. 2018, hlm. 6, <https://repository.its.ac.id/54684/> Diakses pada tanggal 05 Juni 2022.

<sup>50</sup>Sulistiyawati, N, Mansur R.A. dkk. “*Identifikasi Faktor Penyebab dan Tanda Gejala Anak Dengan Cerebral Palsy*”.*Jurnal Kesehatan Karya Husada*. Vol 1, No 7. 2019, hlm. 86,

- a. Sering hanya menggunakan satu sisi tubuh. seperti menyeret salah satu tungkai saat merangkak atau mengambil sesuatu dengan menggunakan satu tangan.
- b. Keterlambatan perkembangan kemampuan gerak pada motorik, misalnya Kesulitan melakukan gerakan yang tepat ketika mengambil suatu benda dan kesulitan dalam duduk dan merangkak.
- c. Gangguan pada pendengaran dan penglihatan.
- d. Gaya berjalan yang tidak normal contohnya menyilang atau berjinjit, dengan tungkai terbuka lebar
- e. Otot sangat lunak atau otot kaku.
- f. Gerakan Ketika menggeliatan yang tidak terkontrol (athetosis)
- g. Tremor
- h. Kurangnya respon ketika terjadinya sentuhan atau rasa nyeri
- i. Di umur yang sudah dewasa masih mengompol yang disebabkan karena tidak bisa menahan kencing (inkontinensia urine)
- j. Gangguan berbicara (disartria)
- k. Gangguan kecerdasan
- l. Gangguan atau kesulitan dalam menelan (disfagia).<sup>51</sup>

#### 4. Faktor Penyebab Anak *Cerebral Palsy*

Penyebab *Cerebral Palsy* salah satunya masalah yang terjadi selama kehamilan dan setelah kelahiran pada umur 2–3 tahun dalam kehidupan seorang anak atau cedera dibagian otak. Berikut penyebab *Cerebral Palsy* lainnya yaitu:

- a. Melahirkan secara premature
- b. Sebelum atau selama kelahiran kurangnya oksigen, tidak cukup darah atau nutrisi.
- c. Terdapat cedera dibagian kepala yang serius Infeksi serius yang dapat memengaruhi otak, seperti meningitis
- d. Permasalahan keturunan atau kondisi genetik orang tuanya yang dapat memengaruhi perkembangan otak anak.<sup>52</sup>

#### 5. Faktor Risiko *Cerebral Palsy*

Ada banyak faktor risiko yang meningkatkan risiko *Cerebral Palsy* seperti:

- a. Selama kehamilan seorang ibu mengakibatkan cedera atau infeksi.
- b. Selama di dalam kandungan anak tidak mendapatkan oksigen yang cukup.
- c. Mengalami cedera atau infeksi pada masa awal kanak-kanak.<sup>53</sup>

---

<sup>52</sup>*Ibid*, hlm. 66

<sup>53</sup>*Ibid*, hlm. 67

## 6. Ciri Khas penyandang *Cerebral Palsy*

Ada beberapa ciri khas penyandang CP yaitu :

- a. Sering terlihat pada bayi berusia 3-6 bulan, dengan tanda menggenggam lemas, tidak mampu berguling, tidak mampu merangkak dan tidak mampu melakukan reflies,
- b. Berjalan dengan satu kaki yang diseret pada usia balita
- c. Mengalami kekakuan dan kelumpuhan tubuh dan terjadi gerakan ritmis yang tak terkontrol,
- d. Kelainan penglihatan seperti penglihatan ganda, strabismus, miopi, presbiopi, dan rabun bahkan juling,
- e. Persepsi bisa saja berlebihan atau kurang tepat terhadap objek/benda yang dimaksud ini biasanya dikarenakan persepsi anak yang terganggu,
- f. Menilai diri rendah, sehingga menimbulkan sensitif sehingga kurang bisa mengendalikan emosi dan rasa malu yang berlebihan.<sup>54</sup>

## 7. Pencegahan *Cerebral Palsy*

Ada beberapa langkah untuk membantu pencegahan *cerebral palsy* atau terjadinya kelainan perkembangan otak sehingga mampu meminimalkan resiko cedera otak, yaitu :

- a. Langkah-langkah untuk mencegah terjadinya kecelakaan,
- b. Memastikan orang tua sudah memahami dengan benar tanda-tanda penyakit kuning pada bayi yang baru dilahirkan,

---

<sup>54</sup>Murtie, A.dkk .*Anak Berkebutuhan Khusus*. Jogjakarta: Redaki Javalitera. 2017, hlm. 83

- c. Memahami bagaimana pencegahan keracunan timah,
- d. Usahakan untuk menjauhkan anak dari orang yang mengidap penyakit menular yang akut, seperti meningitis,
- e. Memperhatikan imunisasi anak secara lengkap dan diberikan secara tepat waktu.<sup>55</sup>

## 8. Pengobatan *Cerebral Palsy*

*Cerebral palsy* adalah kondisi yang tidak bisa disembuhkan secara sempurna akan tapi gejala dan cacat dapat dibantu dengan terapi fisik, terapi okupasi, konseling psikologi, dan operasi. Terapi fisik membantu anak mengembangkan otot yang lebih kuat, seperti berjalan, duduk, dan keseimbangan. Alat yang digunakan untuk terapi seperti pembebat atau penyangga logam untuk kaki, yang dapat membantu anak dalam proses pengembangan anak. Dengan terapi okupasi, anak mengembangkan kemampuan motorik yang baik, seperti memakai pakaian, makan, dan menulis. Kemudian harus melakukan terapi bicara agar bisa membantu anak dalam meningkatkan kemampuan berbicara. Keluarga dan anak diberikan pelayanan atau bantuan seperti dukungan, Pendidikan khusus, dan pelayanan yang berkaitan dengan permasalahan mereka.<sup>56</sup>

---

<sup>55</sup>Ridwan, R. dkk. *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. Anugerah Pratama Press, Jambi. 2021, hlm. 67-68, <http://repository.uinjambi.ac.id/9218/> Diakses pada tanggal 01 Juni 2022

<sup>56</sup>*Ibid*, hlm. 68

### **BAB III METODE PENELITIAN**

#### **A. Fokus Dan Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini fokus untuk mengetahui bagaimana proses pemberian pelayanan sosial dan bagaimana dampak pelayanan sosial yang diberikan Yayasan Sahabat Difabel Aceh kepada keluarga dengan anak *Cerebral Palsy*.

#### **B. Pendekatan Dan Metode Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian metode kualitatif deskriptif, yaitu data yang dikumpulkan dalam bentuk menggambarkan dan perkataan berdasarkan situasi atau keadaan yang terjadi sesuai dengan kejadian dilapangan. Yang dimaksud dengan kualitatif deskriptif adalah peneliti tidak menggunakan hasil penelitian dalam bentuk angka melainkan dalam bentuk gambaran. Data yang dikumpulkan mencakup transkrip wawancara, catatan data di lapangan, dan foto-foto, serta catatan lainnya.<sup>57</sup>

#### **C. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini langsung dilakukan di Yayasan Sahabat Difabel Aceh yang berlokasi di Jl. Geulumpang Dusun Puklat, Gampong Meunasah Papeun, Kec. Krueng Barona Jaya, Kabupaten Aceh Besar. Yang merupakan tempat Fisioterapi, Hidroterapi, dan Rehabilitasi anak *cerebral palsy*.

Adapun alasan peneliti memilih lokasi tersebut karena YASDA atau

---

<sup>57</sup>Sudarwan Danim, *Menjadi Peneliti Kualitatif Ancangan Metodologi. Presentasi, dan Publikasi Hasil Penelitian untuk Mahasiswa dan Penelitian Pemula Bidang Ilmu Sosial, Pendidikan, dan Humaniora*, Cet ke 2 (Bandung: CV Pustaka Setia, 2013), hlm. 61

Yayasan Sahabat Difabel Aceh hanya ada satu Lembaga yang khusus memberikan pelayanan sosial dan merehabilitasi atau program terapi terhadap anak *Cerebral palsy* di Kabupaten Aceh Besar maupun Banda Aceh.

#### D. Subjek

Subjek penelitian dalam penelitian ini merupakan orang yang sangat paham untuk memberikan informasi tentang situasi dan latar belakang penelitian serta orang yang benar-benar mengetahui tentang permasalahan yang diteliti oleh penulis. Adapun yang menjadi dalam penelitian ini sebanyak 11 orang dan menurut peneliti ini sudah mencakup segala sesuatu yang akan peneliti perlukan dalam bahan penelitian yaitu:

Tabel 1.1 Informan Penelitian

No	Informan	Jumlah
1	Pimpinan Yayasan Sahabat Difabel Aceh	1 Orang
2	Orang Tua Anak <i>Cerebral Palsy</i>	8 Orang
3	Fisioterapi (Terapis) Anak <i>Cerebral Palsy</i>	2 Orang
Jumlah Informan		11 Orang

Teknik sampling yang digunakan adalah *puporsive sampling*<sup>58</sup>. Adapun yang dimaksud dengan *puporsive sampling* adalah Teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu, seperti orang tersebut paling tahu

<sup>58</sup>Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta CV, 2015), hlm. 53

tentang apa yang peneliti harapkan atau sebagai penguasa sehingga memudahkan peneliti menjelajahi obyek/situasi yang diteliti.

#### 1. Pemberian Pelayanan Sosial

Yang memberikan pelayanan yaitu orang yang mengetahui pelayanan apa saja yang harus diberikan. Sehingga selama proses pemberian pelayanan pihak Yayasan terlibat langsung. Ketika turun kelapangan dan pihak Yayasan benar-benar memahami pelayanan apa saja yang harus diterima oleh anak CP, selama proses pemberian pelayanan terapi fisioterapi harus memahami tahapan terapi kepada anak CP, sehingga peneliti mengambil 1 orang pimpinan Yayasan dan 2 orang fisioterapi.

#### 2. Penerimaan Pelayanan Sosial

Dalam penelitian ini yang menerima pelayanan atau bantuan sosial adalah anak CP tetapi karena anak CP tidak bisa memenuhi persyaratan mendapatkan informasi sehingga peneliti mengambil informan orang tua dari anak CP sebanyak 8 orang yang terapi rutin di Yayasan. Dalam hal memilih informan tersebut sudah termaksud kriteria anak yang menderita *Cerebral Palsy*.

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data dalam penelitian adalah prosedur untuk memperoleh data yang diperlukan. Data yang dikumpulkan melalui wawancara, pengamatan, dan dokumentasi. Kemudian hasil wawancara diketik, atau direkam suara yang berisi tentang hasil yang telah diwawancarai kemudian data dipilah-pilah dan dianalisis. Sehingga dalam penelitian kualitatif teknik pengumpulan data

dapat dilakukan melalui data yang dapat dikumpulkan dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang langsung didapatkan dari pihak yayasan ke peneliti sedangkan data sekunder yaitu data yang tidak langsung didapatkan oleh peneliti.<sup>59</sup> Berikut ini teknik pengumpulan data:

### 1. Observasi

Observasi atau pengamatan adalah mengamati sesuatu secara langsung maupun tidak langsung bertujuan untuk mendapatkan data yang dikumpulkan selama melakukan penelitian. Pengamatan yang dilakukan peneliti adalah secara langsung ke Yayasan Sahabat Difabel Aceh.<sup>60</sup> Proses pengamatan yang peneliti lakukan di lokasi Yayasan Sahabat Difabel Aceh adalah mengamati kegiatan, ruangan tempat kegiatan terapi, waktu, perbuatan, pelaku, kejadian atau peristiwa-peristiwa yang berlangsung.

Peneliti melakukan observasi Non partisipan yaitu pengamatan tidak ikut langsung dalam proses pemberian pelayanan terapi kepada anak *Cerebral Palsy*

### 2. Wawancara

Wawancara adalah pengumpulan data, teknik pengumpulan data dengan cara lisan atau dengan cara langsung berhadapan dengan informan ketika melakukan percakapan tanya jawab. Wawancara dalam penelitian kualitatif sifatnya mendalam dan data yang didapatkan lebih akurat dalam memecahkan permasalahan atau peristiwa yang sedang terjadi di lapangan.<sup>61</sup> Dalam penelitian ini peneliti akan mewawancarai pimpinan Yayasan Sahabat Difabel Aceh,

---

<sup>59</sup>Lexy, J. M. *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 2021), hlm. 235

<sup>60</sup>*Ibid*, hlm. 176

<sup>61</sup>Satori, D. Komariah, A, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Alfabeta, 2021), hlm.. 130

Fisioterapi dan Orang Tua Anak CP. Dengan demikian, peneliti harus menyiapkan beberapa tahapan sebelum melakukan wawancara dengan informan seperti mempersiapkan panduan wawancara, mempersiapkan surat izin dari pihak yang bersangkutan, menghubungi informan untuk memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan maksud untuk diwawancarai informan, mempersiapkan alat untuk mencatat hasil wawancara seperti alat tulis dan alat untuk bisa direkam suara, memulai wawancara dengan informan.

### 3. Dokumentasi

Teknik Dokumen merupakan bukti kegiatan atau peristiwa yang sudah berlalu. dokumen bisa dalam bentuk tulisan, gambar, atau karya-karya foto dari seseorang.<sup>62</sup> Seperti pengumpulan data yang dilakukan Peneliti di YASDA seperti data atensi anak dan data dokumen yang tertulis dari pihak Yayasan Sahabat Difabel Aceh untuk mengetahui tentang pelayanan apa saja yang sudah didapatkan oleh anak.

### **F. Teknik Pengolahan Dan Analisis Data**

Analisis data merupakan proses dalam urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori, dan satuan uraian dasar, membedakan dengan penafsiran, yaitu memberikan arti yang signifikan terhadap hasil analisis, menjelaskan pola uraian, dan membuat uraian antara dimensi-dimensi. Dengan demikian definisi tersebut dapat disintesis menjadi Analisis Data merupakan

---

<sup>62</sup>Lexy, J. M. *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2021), hlm. 217-219

proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan.<sup>63</sup>

Teknik Analisis Data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis kualitatif model Miles And Huberman dengan langkah-langkah sebagai berikut :

#### 1. Reduksi Data

Reduksi data adalah data yang diperoleh dari lapangan yang jumlahnya cukup banyak, sehingga perlu dicatat secara teliti dan rinci. Peneliti cukup lama dalam terjun kelapangan sehingga data yang diperoleh semakin banyak, kompleks dan rumit. Maka perlu dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih dan memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting dari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya lagi bila diperlukan.<sup>64</sup>

#### 2. Penyajian Data

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Kalau dalam penelitian kuantitatif penyajian data ini dapat dilakukan dalam bentuk tabel, grafik dan sejenisnya. Melalui penyajian data tersebut, maka data terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan, sehingga akan semakin mudah difahami. Dengan penyajian data, maka akan memudahkan untuk memahami apa

---

<sup>63</sup>*Ibid*, hlm. 280

<sup>64</sup>Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif*, Cet Ke 4 (Bandung: Alfabeta, 2021), hlm. 134

yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah difahami tersebut.<sup>65</sup>

### 3. Penarikan Kesimpulan

Langkah ketiga dalam analisis data adalah penarikan atau verifikasi kesimpulan. Apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung bukti-bukti yang valid saat. Peneliti kembali terjun ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang *kredibel* atau dapat dipercaya.<sup>66</sup> Penarikan kesimpulan dilakukan dengan menggunakan metode berpikir induktif, yaitu metode analisis data dengan memeriksa fakta-fakta yang khusus kemudian ditarik kesimpulan yang lebih umum.

---

<sup>65</sup>*Ibid*, hlm. 137

<sup>66</sup>Sugiyono, *Metode Penelitian dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2011), hlm .252

## **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **A. Gambaran Umum Objek Yayasan Sahabat Difabel Aceh**

Gambaran umum Objek Yayasan Sahabat Difabel Aceh adalah menjelaskan tentang situasi dan kondisi Yayasan Sahabat Difabel Aceh

#### **1. Sejarah Yayasan Sahabat Difabel Aceh**

Yayasan Sahabat Difabel Aceh (YaSDA) sejak tahun 2013 di dirikan oleh FKKADK Aceh Besar merupakan sekumpulan keluarga yang mempunyai anak penyandang disabilitas khususnya berdomisili di Kabupaten Aceh Besar. Kemudian tujuan di dirikan YASDA adalah untuk mewujudkan kemandirian anak dengan disabilitas dan mendorong peran aktif orang tua, keluarga, masyarakat dan pemerintah setelah dilakukan berbagai macam program dan kegiatan, pada tanggal 27 agustus 2013 para pengurus mengadakan rapat luar biasa yang bersepakat untuk membentuk Yayasan Sahabat Difabel Aceh untuk meningkatkan tujuan organisasi yang lebih luas.

Latar belakang di dirikan YASDA ialah karena keprihatinan kepada keadaan penyandang disabilitas baik anak maupun dewasa terkhususnya penderita *Cerebral Palsy* bahkan penyandang disabilitas berat. Kemudian keprihatinan karena banyak keluarga penyandang disabilitas berasal dari keluarga kurang mampu sehingga menyebabkan kesulitan dalam mendapatkan layanan yang sesuai mereka butuhkan. Walaupun layanan sudah disediakan seperti bebas biaya, tapi masih banyak penyandang disabilitas kesulitan dalam mengakses pelayanan seperti memerlukan biaya pendampingan karena jarak yang jauh dari

pusat layanan yang mereka butuhkan. Penyebab lain seperti kurangnya pengetahuan orang tua atau keluarga tentang anak penyandang *Cerebral Palsy* dan tidak sempatnya orang tua untuk memberikan perawatan secara maksimal dikarenakan kesibukan orang tua atau keluarga untuk mencari nafkah.

Adapun Motivasi pimpinan Yayasan dalam Membangun Yayasan Awalnya karena bu Aida memiliki Habibie, lalu saya bertemu ibu-ibu yang memiliki anak yang sama-sama penderita *Cerebral Palsy*. Kalau di Rumah Sakit, terapi antrinya lama dan dapat pelayanan hanya sebentar, waktu yang terbuang cukup banyak, jadi bu Aida berpikir kenapa tidak membuat saja Lembaga seperti komunitas atau apapun Namanya, akhirnya berawal dari FKKADK Aceh Besar kita mulai merintis program dan kegiatan. Jadi awalnya FKKADK Aceh Besar dan programnya pemberian bantuan sosial berupa uang untuk anak, lalu kami mendapat program-program lainnya seperti program alat terapi, lalu dari situ kita merintis kegiatan rutin pemberian terapi ke anak-anak CP. Atas dasar itulah YASDA lahir dan menempatkan diri untuk berperan serta sebagai mitra bagi keluarga penyandang disabilitas dan melakukan Bersama-sama untuk mewujudkan penyandang disabilitas yang mandiri dan bermartabat.<sup>67</sup>

## 2. Letak Geografi

Kabupaten Aceh Besar secara geografis terletak antara 50-50,8 Lintang Utara dan 95,80-95,88 Bujur Timur. Adapun luas wilayah 2.969.000 Km

---

<sup>67</sup>Hasil Wawancara Pimpinan Yayasan Sahabat Difabel Aceh. 16 juli 2022, Pukul 10.27 WIB

mencakup 23 sedangkan batas wilayah didefinisikan menurut batas-batas dari Kabupaten Aceh Besar adalah:

- a. Sebelah Utara : Selat Malaka
- b. Sebelah Selatan : Kabupaten Aceh Jaya
- c. Sebelah Barat : Kabupaten Pidie
- d. Sebelah Timur : Samudra Indonesia<sup>68</sup>

### 3. Tujuan, Fungsi Dan Tugas YASDA

#### a. Tujuan

1. Melatih dan mendidik para penyandang disabilitas agar mampu mandiri dan mengurangi ketergantungan pada orang lain serta dapat diterima kembali dalam masyarakat.
2. Mensosialisasikan informasi-informasi terkait sebagai upaya preventif atau pencegahan dini atas kelahiran anak dengan disabilitas

#### b. Fungsi

Fungsi YASDA adalah menerima anak disabilitas yang bertempat tinggal disepertaran Kota Banda Aceh dan Aceh Besar dengan usia 3 tahun sampai 11 tahun, menampung dari keluarga kurang mampu, anak yatim, piatu, yatim-piatu, maupun dari keluarga mampu. Memberikan pelayanan dan mengawasi serta melihat perkembangan anak dengan kondisi kesehariannya di Yayasan.

#### c. Tugas

YASDA memiliki tugas dalam memberikan pelayanan terpadu, mengurangi permasalahan sosial pada anak dengan merehabilitasi anak dengan memberikan

---

<sup>68</sup>Sumber Data dari Yayasan Sahabat Difabel Aceh Tahun 2022

terapis sesuai dengan kebutuhan anak dan agar anak dapat kembali berfungsi sosialnya<sup>69</sup>

#### 4. Visi dan Misi Yayasan Sahabat Difabel Aceh

##### 1. Visi

Mewujudkan difabel mandiri, sejahtera dan bermartabat.

##### 2. Misi

- a. Meningkatkan pemahaman orang tua, keluarga dan masyarakat akan keberadaan difabel termasuk anak dengan disabilitas.
- b. Mengusahakan pembangunan kemandirian difabel termasuk anak dengan disabilitas melalui kesempatan memperoleh akses cara berpenghidupan sehari-hari, pendidikan, kesehatan, bermain dan menikmati kehidupan yang layak serta memotivasi melalui sikap wajar dalam mengembangkan potensi.
- c. Mendorong pemerintah dan pihak lainnya untuk mengimplementasikan berbagai regulasi yang berkaitan dengan upaya perlindungan, peningkatan akses dan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas termasuk sarana dan prasarana program.
- d. Mewujudkan lingkungan ramah disabilitas.<sup>70</sup>

#### 5. Strategi

- a. Memperkuat Gerakan mewujudkan lingkungan yang ramah bagi disabilitas

<sup>69</sup>Sumber Data dari Yayasan Sahabat Difabel Aceh Tahun 2022

<sup>70</sup>Sumber Data dari Yayasan Sahabat Difabel Aceh Tahun 2022

- b. Mengembangkan organisasi sebagai pusat informasi, pusat terapi dan edukasi bagi penyandang disabilitas
  - c. Membangun system data base penyandang disabilitas
  - d. Melakukan kolaborasi dengan berbagai pihak untuk mendukung kerja-kerja organisasi agar lebih produktif
- Struktur Organisasi.<sup>71</sup>

## 6. Sasaran dalam Memberikan Pelayanan

YASDA memiliki sasaran dalam memberikan pelayanan, yaitu:

- a. Kurangnya mendapat perhatian dan pelayanan dari orang tua maupun keluarga.
- b. Anak yang masih membutuhkan bimbingan khusus agar bisa memenuhi kebutuhan sehari-hari.
- c. Lingkungan dalam keluarga maupun masyarakat.
- d. Memberikan pelayanan khususnya dari anak berumur 3 tahun maupun 11 tahun.<sup>72</sup>

## 7. Landasan Hukum dan Operasional

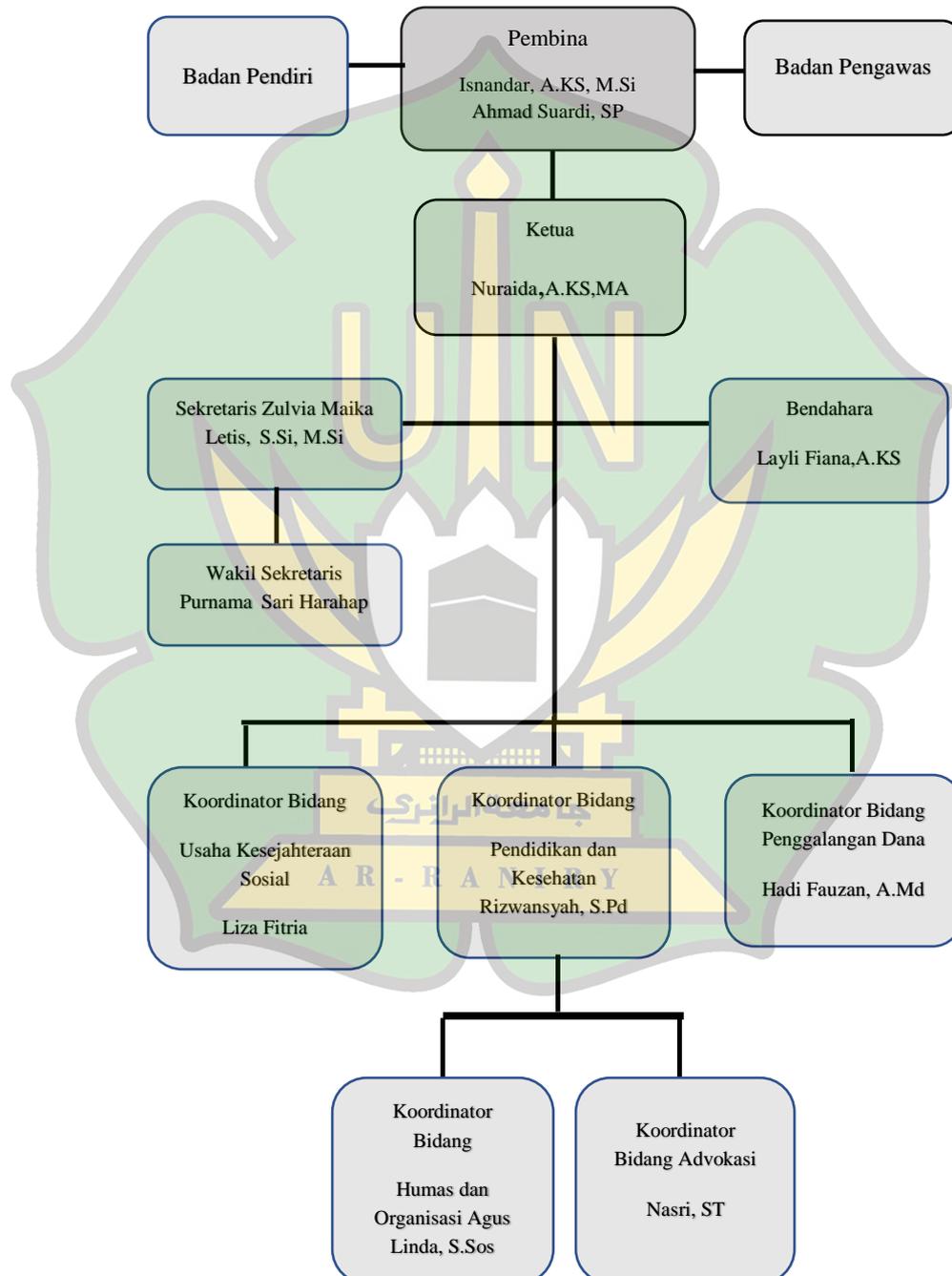
- a. Undang-undang RI Nomor 3 tahun 1997 “tentang peradilan anak”.
- b. Undang-undang RI Nomor 4 tahun 1997 “tentang penyandang cacat”.
- c. Undang-undang RI Nomor 39 tahun 1999 “tentang HAM”.
- d. Undang-undang RI tahun 2009 “tentang kesejahteraan sosial”.
- e. Peraturan pemerintah Nomor 43 tahun 1998 “tentang upaya peningkatan kesejahteraan sosial bagi penyandang cacat”.

<sup>71</sup>Sumber Data dari Yayasan Sahabat Difabel Aceh Tahun 2022

<sup>72</sup>Sumber Data dari Yayasan Sahabat Difabel Aceh Tahun 2022

f. Qanun Aceh Nomor 11 tahun 2008 “tentang perlindungan anak”.<sup>73</sup>

## 8. Struktur Organisasi Yayasan Sahabat Difabel Aceh Masa Bakti Tahun 2021-2023<sup>74</sup>



<sup>73</sup>Sumber Data dari Yayasan Sahabat Difabel Aceh Tahun 2022

<sup>74</sup>Sumber Data dari Yayasan Sahabat Difabel Aceh Tahun 2022

## 9. Fasilitas Sarana dan Prasarana

Fasilitas ialah pendukung dalam proses pemberian pelayanan kepada anak penyandang disabilitas yang berada di YASDA. Setelah dilakukan observasi peneliti melihat ada beberapa fasilitas di YASDA diantaranya:

- a. 1 (satu) unit rumah (sewa)
- b. 2 (satu) unit laptop merk Lenovo dan Acer (1 rusak, perolehan 2013)
- c. 1 (satu) unit kamera digital merk Canon (rusak 2014)
- d. 1 (satu) unit printer merk Canon o 1 (satu) unit infokus
- e. 4 (empat) buah kursi plastic
- f. 20 (dua puluh) kursi
- g. 6 (enam) unit meja kerja
- h. 1 (satu) buah lemari kaca o 4 (empat) unit filing cabinet
- i. 1 (satu) unit TV
- j. 1 (satu) unit DVD
- k. 1 (satu) unit Mesin Cuci
- l. 3 (tiga) unit Kipas Angin
- m. Peralatan terapi tumbuh kembang anak.
- n. Alat Permainan Edukatif
- o. Wall Bar
- p. Matras 6 buah
- q. Cermin
- r. Standing Frame 2 buah
- s. Gym Ball (bola bobath) 2 buah, Guling 2 buah dan Segitiga postural 2 buah

fasilitas lainnya yang berkaitan dengan kegiatan pelayanan untuk anak disabilitas, antara lain yaitu meja belajar, alat lukis, alat musik, bahan-bahan terapi (Kasur senwite, kotak kubus) dan alat-alat lainnya. Dengan adanya fasilitas tersebut sangat mendukung dalam memberikan pelayanan terhadap anak disabilitas di YASDA Kabupaten Aceh Besar.<sup>75</sup>

#### **10. Jumlah Anak**

Jumlah anak dari tahun 2013-2022 sudah mencapai 231 Disabilitas dan 60 Anak Khusus Aceh Besar.<sup>76</sup>

#### **11. Kategori dan Syarat Penerimaan Anak**

mental, fisik maupun emosional tanpa memandang latar belakang sosialnya. Penerimaan anak berusia dari 3 tahun sampai 11 tahun. Adapun persyaratan anak masuk di YASDA diantaranya, yaitu;

- a. Pas foto 3x4 masing-masing 2 lembar
- b. Fotocopy KTP 2 Lembar
- c. Fotocopy Kartu Keluarga 2 Lembar
- d. Fotocopy akte kelahiran 2 lembar
- e. Surat keterangan dari dokter tentang riwayat kesehatan (kalau ada).<sup>77</sup>

---

<sup>75</sup>Sumber Data dari Yayasan Sahabat Difabel Aceh Tahun 2022

<sup>76</sup>Hasil Wawancara dengan Sekretaris YASDA Meka Maika Letis. Pada Tanggal 15 Mei 2022

<sup>77</sup>Hasil Wawancara dengan Sekretaris YASDA Meka Maika Letis. Pada Tanggal 15 Mei 2022

## **12. Program Utama Yayasan Sahabat Difabel Aceh**

**a. Rumah Cerebral Palsy (RCP) Aceh merupakan unit layanan sosial yang memberikan pelayanan langsung diantaranya sebagai berikut:**

### **1. Fisioterapi**

Fisioterapi adalah tindakan rehabilitasi untuk menghindari atau meminimalkan keterbatasan fisik atau kecacatan lebih lanjut. Fisioterapi merupakan komponen penting dalam memberikan layanan rehabilitasi berkualitas dengan disabilitas fisik khususnya cerebral palsy. Layanan fisioterapi diberikan di ruang terapi RCP dan melalui kunjungan rumah di masyarakat. Layanan Fisioterapi setiap hari Senin sd Sabtu pukul 08.00 s.d 13.00 WIB.

### **2. Hidroterapi**

YASDA menyelenggarakan kegiatan terapi di air baik di kolam renang maupun di laut. Kegiatan ini juga dirangkaikan dengan pertemuan keluarga anak disabilitas.

### **3. Kursi Roda Adaptif**

YASDA mengidentifikasi kebutuhan penyandang disabilitas fisik termasuk anak dengan disabilitas yang membutuhkan kursi roda yang sesuai dan adaptif. YaSDA (sebelumnya FKKADK Aceh Besar) adalah organisasi yang pertama memperkenalkan kursi roda adaptif kepada Pemerintah Aceh (tahun 2014) yang kemudian ditindaklanjuti oleh Dinas Sosial Aceh untuk layanan kursi roda adaptif. Saat ini YaSDA menghubungkan klien yang membutuhkan kursi roda adaptif ke berbagai lembaga yang menyediakan layanan tersebut baik lembaga pemerintah maupun lembaga non pemerintah.

#### 4. Perawatan Harian (Day Care)

YASDA melalui unit layanan RCP Aceh menyediakan layanan harian bagi anak disabilitas khususnya anak-anak dengan cerebral palsy. Perawatan harian yang dimaksudkan adalah layanan yang berlangsung kurang lebih 9 jam dari pukul 08.00 s.d 17.00 WIB setiap harinya.

#### 5. Rehabilitasi Seni

YASDA melaksanakan Rehabilitasi Seni sejak tahun 2018 dimana anak-anak menggunakan media seni seperti mewarnai, melukis, meronce, bermain music untuk melatih kemampuan motoric halus anak. Kegiatan Rehabilitasi Seni dilaksanakan setiap hari Sabtu setelah fisioterapi.

#### 6. Rujukan

YASDA melakukan rujukan kepada pihak-pihak terkait untuk pendampingan penyandang disabilitas termasuk anak dengan disabilitas.<sup>78</sup>

#### **b. Pemberdayaan Penyandang Disabilitas dan Keluarga**

YASDA mengadakan program kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan dan kemandirian yang termasuk anak dan keluarga anak penyandang disabilitas yaitu:

1. Dengan pelatihan yang pernah dilakukan mampu menjadi Perbaikan pendapatan (better income), tujuannya untuk memperbaiki pendapatan yang diperolehnya, termasuk pendapatan keluarganya ini termasuk kegiatan keterampilan bagi penyandang disabilitas

---

<sup>78</sup>Sumber Data dari Yayasan Sahabat Difabel Aceh Tahun 2022

2. Diharapkan dapat memperbaiki keadaan kehidupan setiap keluarga dan masyarakat dengan cara meningkatkan taraf hidup penyandang disabilitas dalam bidang sosial dan ekonomi, perbaikan kehidupan (better living) mauoun meningkatkan pendapatan dan keadaan lingkungan yang membaik.
3. Diharapkan akan terwujud kehidupan masyarakat yang inklusi dengan melakukan perbaikan masyarakat (better community) agar menjadi kehidupan yang lebih baik dan didukung oleh lingkungan (fisik dan sosial) yang lebih baik.<sup>79</sup>

**c. Riset, Publikasi dan Dokumentasi**

Riset, Publikasi dan Dokumentasi Sebagai lembaga yang bertujuan untuk mewujudkan lingkungan yang inklusif, YaSDA juga memiliki program-program yang terkait dengan Riset, Publikasi dan Dokumentasi sebagai berikut:

1. Pusat Data dan Informasi Penyandang Disabilitas dan Diharapkan agar menjadi pusat database penyandang disabilitas Provinsi Aceh.
2. Melakukan riset atau penelitian terkait isu-isu penyandang disabilitas dan melakukan publikasi terhadap kajian yang telah dilaksanakan.
3. Melakukan dokumentasi terhadap kerja-kerja yang telah dilakukan YaSDA dan juga kegiatan yang terai dengan isu penyandnag disabilitas.

---

<sup>79</sup>Sumber Data dari Yayasan Sahabat Difabel Aceh Tahun 2022

4. Kampanye informasi dan sosialisasi penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas dalam rangka mewujudkan Indonesia ramah disabilitas melalui peningkatan kualitas literasi digital.<sup>80</sup>

**d. Pusat Kegiatan Belajar Mengajar Masyarakat**

Kedepan YaSDA akan membuat satu unit kegiatan sebagai pusat belajar mengajar yang bersifat non formal bagi anak-anak dengan disabilitas.

**e. Program Usaha Kesejahteraan Sosial**

1. Pendampingan Sosial

YASDA memberikan bimbingan sosial tentang pengasuhan anak dengan disabilitas, memantau perkembangan anak penyandang disabilitas, melakukan kunjungan siturrahi dan motivasi baik kepada penyandang disabilitas maupun keluarga anak dengan disabilitas, dan melakukan home therapy ini merupakan salah satu pendampingan kepada penyandang disabilitas termasuk keluarga penyandang disabilitas.

2. Bantuan Sosial

YASDA berkerja sama dengan berbagai lembaga baik instansi pemerintah maupun swasta dalam membantu proses memberikan bantuan yang bertujuan seperti ASPD, Progresda dsb.

3. Bantuan Sosial lain

Nutrisi dan Popok dari CSR Dunia Usaha YSDA menyalurkan paket bantuan-bantuan dari berbagai komunitas seperti komunitas DKUK, Komunitas

---

<sup>80</sup>Sumber Data dari Yayasan Sahabat Difabel Aceh Tahun 2022

BukaLapak Aceh, Yayasan Rumah *Cerebral Palsy* Indonesia, CSR JNE, Kemensos RI berupa alat terapi, alat bantu, nutrisi, kemudian UNWG berupa alat bantu, AURI berupa 12 alat bantu kursi roda CP, Sekar Telkom berupa 10 juta nutrisi, Gayo Land Coffee dan individu baik dalam rangka bulan ramadhan maupun di hari-hari lainnya

#### 4. Penyuluhan sosial

Penyuluhan sosial adalah suatu kegiatan penyuluhan melalui pertemuan keluarga, kunjungan rumah, talk show radio dan sebagainya. Yang bertujuan untuk meningkatkan perubahan perilaku dan pemahaman melalui komunikasi, penyampaian informasi dan edukasi.

#### 5. Penyaluran Zakat

YASDA bekerja sama dengan YBM BRI dan Baitul Mal Aceh Besar serta individu dengan mengusulkan nama-nama penyandang disabilitas yang mustahik. Dari program kegiatan yang dilakukan di yayasan maka dapat disimpulkan setiap kegiatan meliputi memberi keterampilan, bimbingan dan terapi. Keterampilan meliputi kegiatan melukis, mewarnai, bermain musik dan berenang. Kegiatan bimbingan seperti pendampingan saat belajar, terapi seperti terapi okupasi (merespon lingkungan), dan terapi behavior (tingkah laku). Dari setiap kegiatan-kegiatan yang dilakukan Yayasan memiliki tujuan untuk membawa anak disabilitas menjadi pribadi yang mandiri dikemudian hari, dapat melakukan aktivitas sehari-hari tanpa ketergantungan terhadap orang lain, serta agar dapat berfungsi sosialnya di lingkungan masyarakat.<sup>81</sup>

---

<sup>81</sup>Sumber Data dari Yayasan Sahabat Difabel Aceh Tahun 2022

## **B. Pelayanan Sosial Yang Diberikan Yayasan Sahabat Difabel Aceh**

Anak dengan *Cerebral Palsy* harus mendapatkan berbagai macam pelayanan yang harus dipenuhi oleh Lembaga karena anak CP membutuhkan pelayanan yang khusus untuk tumbuh kembang mereka, sehingga Yayasan Sahabat Difabel Aceh lebih fokus dalam memberikan pelayanan dalam bentuk pendidikan dan rehabilitasi. Adapun beberapa macam pelayanan yang diberikan Yayasan Sahabat Difabel Aceh sebagai berikut:

### **1) Pelayanan Pendidikan**

Pelayanan pendidikan yang diberikan oleh Yayasan merupakan pelayanan yang tidak seperti memberikan pendidikan pada kegiatan sekolah pada umumnya, hanya saja untuk mereka melakukan kegiatan sebelum mendapat giliran terapi biasanya mereka diajarkan pengenalan warna, angka atau bermain seperti yang disampaikan oleh ibu Nur Aida:

“Disaat anak diantar ke yayasan mereka sudah kami sediakan kelengkapan fasilitas dalam kegiatan terapi yaitu ruangan terapi, meja, kursi, guru terapi, fasilitas taman bermain seperti ayunan dan prosotan. Segala kegiatan tersebut di praktekkan secara langsung dan oleh guru terapis sehingga anak disabilitas dapat memahami dengan mudah.”<sup>82</sup>

Hal serupa juga disampaikan oleh Ibu Mariani Orang tua dari Hafiz Anak Cerebral Palsy Spasifik Quadriplegia bahwa:

“Hafiz selagi menunggu antrian giliran terapi biasanya belajar mengenai nama hewan, memperkenalkan warna meskipun tidak bisa melihat, kemudian Hafiz juga suka bermain bola kecil yang disediakan oleh Yayasan.”<sup>83</sup>

Berdasarkan hasil Observasi selain melakukan kegiatan terapi yayasan juga menyediakan buku-buku seperti buku mengenal jenis-jenis hewan, buku sains,

<sup>82</sup>Hasil Wawancara dengan Ibu Nur Aida. Pada Tanggal 16 Juli 2022

<sup>83</sup>Hasil Wawancara dengan Ibu Mariani Pada Tanggal 25 Juni 2022

dengan desain gambar-gambar agar menarik dan meningkatkan semangat, kemudian fisioterapi mengajarkan anak disabilitas dalam berinteraksi dengan anak lainnya agar mereka bisa berkomunikasi dengan lingkungan sekitar.<sup>84</sup>

Kemudian Yayasan Sahabat Difabel Aceh memberikan pendidikan non formal kepada orang tua anak disabilitas khususnya anak *cerebral palsy*. Pendidikan non formal yang diberikan seperti mengajarkan edukasi terapi mandiri dirumah dan gerakan yang sederhana yang bisa dipraktekkan langsung oleh orang tua kepada anaknya, seperti yang dijelaskan oleh Ibu Nur Aida bahwa:

“Di yayasan ada memberikann edukasi terapi mandiri seperti. CP warior ini mengadakan pelatihan-pelatihan bentuknya zoom nanti saya share kegrup orang tua yang mau ikut, ada informasi saya share, seperti edukasi untuk terapi mandiri dirumah yang bisa dilakukan sehari-hari.”<sup>85</sup>

Hal serupa juga disampaikan oleh fisioterapi Nur Prita Bahwa:

“Memberikan penjelasan edukasi terapi mandiri yang mudah dilakukan dirumah kepada orang tua karena mereka terapi cuma dua jam dan selanjutnya mereka akan makan, kalau dirumah lebih banyak menghabiskan waktu sama keluarga jadi penting edukasi terhadap orang tua, misalnya edukasi melakukan message tetapi edukasi yang diberikan ke orang tuanya beda-beda karena setiap anak beda kasusnya.”<sup>86</sup>

Peneliti juga mewawancarai salah satu orang tua anak yaitu Ibu Dewi bahwa:

“Ada diajarkan edukasi terapi mandiri oleh kakak fisioterapi yang bisa mama lakuin aja dirumah, setelah mandi dek ilham mama massage yang mama bisa”

Berdasarkan hasil Observasi yang peneliti lihat secara langsung Pelayanan terapi Yayasan Sahabat Difabel Aceh yaitu pelayanan yang cukup baik. Seperti mereka juga memberikan edukasi mandiri kepada orang tua anak yang rutin terapi

<sup>84</sup>Hasil Observasi di Yayasan Sahabat Difabel Aceh. Pada Tanggal 01 Juni 2022

<sup>85</sup>Hasil Wawancara dengan Ibu Nur Aida. Pada Tanggal 16 Juli 2022

<sup>86</sup>Hasil Wawancara dengan Fisioterapis Nur Prita. Pada Tanggal 16 Juli 2022

di yayasan untuk bisa di ulang kembali dengan pergerakan yang sederhana dirumah.<sup>87</sup>

Berdasarkan Analisis peneliti bahwa masih sedikit tidak menerapkan prinsip untuk diajarkan atau bermain dikarenakan sedikitnya tenaga terapi sehingga mereka harus berperan ganda dalam memberikan pelayanan dan dikarenakan waktu mereka singkat untuk diterapi jika dalam sehari anak terapi datang sampai 4 orang, belum lagi jika ada orang tua yang mengantar anak terapi sedikit terlambat jadi langsung diterapi dan setelah dilakukan terapi langsung pulang, sehingga tidak ada waktu untuk diajarkan oleh pihak yayasan.

## 2) Pelayanan Rehabilitas Sosial

“Rehabilitasi Sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat (UU No. 11/2009 tentang. Kesejahteraan Sosial, pasal 1 butir 8”. YASDA memberikan layanan sosial kepada penyandang disabilitas khususnya anak *Cerebral Palsy*, berupa pelayanan.<sup>88</sup>

### a. Pemberian Motivasi

Yayasan Sahabat Difabel Aceh memberikan motivasi berupa dorongan, pemberian semangat, dan pujian untuk anak peyandang disabilitas khususnya anak CP agar mereka giat dan rajin untuk mengikuti terapi. Motivasi kepada orang tua anak CP dilakukan dengan cara mengajak, mengarahkan untuk tidak menyerah dalam penyembuhan atau perubahan terhadap anak CP dan dorongan

---

<sup>87</sup>Hasil Observasi Di Yayasan Sahabat Difabel Aceh. Pada Tanggal 01 Juni 2022

<sup>88</sup>Pedoman Standarisasi Lembaga Kesejahteraan Sosial, Jakarta. 2017. Hal 4

untuk bisa membawa anaknya untuk terapi keyayaan, dan memberikan semangat.

b. Bimbingan Fisik

“Bimbingan fisik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) huruf e merupakan aktivitas yang dilakukan agar Penyandang Disabilitas dapat melaksanakan kegiatan sehari-hari”. Bimbingan fisik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) “dilakukan dengan cara meningkatkan kemauan dan kemampuan berperilaku hidup sehat serta melatih keterampilan hidup sehari-hari dan memberikan alat bantu”.<sup>89</sup> YASDA memberikan pelayanan terapi di ruang terapi RCP. Layanan Fisioterapi setiap hari Senin sd Sabtu pukul 08.00 s.d 13.00 WIB. seperti yang dijelaskan oleh ibu Nur Aida:

“Ada beberapa pelayanan sosial di Yayasan Sahabat Difabel Aceh seperti Terapi Rutin di mulai dari jam 08.00-13.00 WIB atau sampai mereka dijemput oleh orang tuanya”<sup>90</sup>  
Hal yang sama juga disampaikan oleh Ibu Zikriyah Orang tua dari T. Saiful

Fairis Anak Cerebral Palsy Spasifik Quadriplegia ia menjelaskan bahwa:

“Pelayanan sosial seperti terapi sudah dua (2) tahun, jam terapi Fairiz mulai jam 08.00 sampai selesai biasanya 1-2 jam terapi, jadwal terapi fairiz seminggu sekali dihari sabtu karena ibu dan ayahnya kerja hanya hari libur saja jadwal terapi fairis yaitu dihari sabtu. Fairis juga melakukan terapi rutin dirumah seminggu sekali.”<sup>91</sup>  
Hal yang sama juga disampaikan oleh Ibu Mariani Orang tua dari Hafiz Anak

Cerebral Palsy Spasifik Quadriplegia bahwa:

“Hafiz sudah menjalankan terapi di Yayasan selama 2 bulan, Hafiz datang ke Yayasan mulai dari jam 08.30 sampai selesai biasanya lama terapi 1-2 jam

<sup>89</sup>Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial Bagi Penyandang Disabilitas

<sup>90</sup>Hasil Wawancara dengan Ibu Nur Aida. Pada tanggal 16 Juli 2022

<sup>91</sup>Hasil Wawancara dengan Ibu Zikriyah, Pada Tanggal 25 Juni 2022

sesuai mood Hafiz, jadwal terapi Hafiz seminggu tiga kali yaitu dihari senin, kamis dan jumat.”<sup>92</sup>

Peneliti juga melakukan wawancara dengan Ibu Dewi Orang tua dari

Muhammad Akbar Anak Disabilitas Delay Development ia mengatakan bahwa:

“Terapi sejak 2020 bulan 8, pertama terapi rutin tiba-tiba dek ilham sakit, tiga bulan kalau gak salah sakit dia, demam sama mencret abis sakit tu baru masuk balek ketempat terapi. Jadwal terapi dek ilham hari Rabu dan Sabtu dan biasanya datang ke yayasan dari jam 09.30 sampai jam 11.30.”<sup>93</sup>

Berdasarkan hasil Observasi peneliti di Yayasan Sahabat Difabel Aceh,

aktivitas terapi dilakukan diruangan khusus terapi yaitu dibagian belakang yayasan, jam dibuka yayasan yaitu dijam 08.00-13.00 atau sampai mereka dijemput oleh orang tuannya. Jadwal terapi perorang sesuai kesepakatan pihak yayasan dan orang tua anak yang rutin terapi disana, ada yang terapi seminggu sekali dikarenakan orang tuanya yang sempat mengantar anaknya hanya dihari libur saja, ada juga yang diantar setiap hari dan ada juga yang jadwal terapi seminggu dua kali bahkan ada yang seminggu tiga kali pertemuan.<sup>94</sup>

Ada berbagai macam Teknik selama proses terapi sesuai kebutuhan anak.

Seperti yang dijelaskann salah satu Fisioterapi Nur Prita ia menjelaskan tentang Terapi bahwa:

“Terapi untuk anak CP yang pertama kami melakukan newro sensorik ms yang ke dua kami memberikan latihan untuk anak CP tetapi latihannya berbeda-beda setiap anak karena jenisnya beda-beda dengan kemampuan mereka masing-masing, contohnya habibi dia belum bisa duduk anak soleh jadi kami latih dia biar dia kebiasaan rutin melakukan duduk anak soleh dan latihan berdiri pakek worbal pertama dari duduk berdiri untuk menguatkan otot-otot kaki bawah. Alat yang digunakan boba, baby oil, kemudian latihan dengan workel beban untuk latihan jalan.”<sup>95</sup>

<sup>92</sup>Hasil Wawancara dengan Ibu Mariani Pada Tanggal 25 Juni 2022

<sup>93</sup>Hasil Wawancara dengan Ibu Dewi. Pada Tanggal 30 Juni 2022

<sup>94</sup>Hasil Observasi Di Yayasan Sahabat Difabel Aceh. Pada Tanggal 01 Juni 2022

<sup>95</sup>Hasil Wawancara dengan Fisioterapis Nur Prita. Pada Tanggal 16 Juli 2022

Hal yang serupa juga disampaikan oleh Fisioterapi Ade Maya Putri ia menjelaskan tentang Terapi yakni:

“Terapinya Langkah yang pertamanya pertama massage setelah itu baru latihan, latihan yang digunakan berbeda-beda setiap misalnya Ilham belum bisa merangkak, tidak bisa jalan jadi kasusnya Delay ketelambatan, keterlambatan ngomong, keterlambatan berjalan, jadi fokus terapinya penguatan kaki, berdiri di standing paling lama 30 menit sampai 1 jam tergantung anaknya. Alat terapi ada worbal tempat jalan, standing manual, standing pren.”<sup>96</sup>

Berdasarkan hasil Observasi Peneliti ketika orang tua mengantar anaknya untuk terapi penyambutan mereka baik seperti langsung menggendong atau langsung membantu orang tua anak untuk masuk keruangan terapi, sebelum memulai terapi biasanya mereka menghidupkan lagu atau film anak yang disukai anak-anak yang terapi.<sup>97</sup>

Kemudian pihak Yayasan juga mengadakan program diskon dalam membayar terapi dan terapi gratis selama 6 kali pertemuan, seperti yang dijelaskan oleh sekretaris YASDA Maika Letis bahwa:

“Selain terapi rutin di Yayasan juga mengadakan biaya terapi diskon kepada orang tua yang sebelumnya sudah dilakukan assessment terhadap keluarga anak CP.”<sup>98</sup>

Hal yang sama disampaikan oleh Ibu Zikriyah Orang tua dari T. Saiful Fairis Anak Cerebral Palsy Spasifik Quadiplegia bahwa:

“Fairis mendapatkan program dari Yayasan diskon biaya terapi 35% selama 6 kali pertemuan, biaya terapi Fairis biasanya sekali pertemuan dengan biaya 50.000 Ribu.”<sup>99</sup>

<sup>96</sup>Hasil Wawancara dengan Fisioterapi Ade Putri Maya. Pada Tanggal 16 Juli 2022

<sup>97</sup>Hasil Observasi Di Yayasan Sahabat Difabel Aceh. Pada Tanggal 03 Juni 2022

<sup>98</sup>Hasil Wawancara dengan Sekretaris Yasda Maika Letis Pada Tanggal 01 Oktober 2022

<sup>99</sup>Hasil Wawancara dengan Ibu Zikriyah, Pada Tanggal 25 Juni 2022

Hal yang sama juga disampaikan oleh Bapak Sayuti Orang tua dari Mursyidin

Anak Cerebral Palsy Spasfik Diplegia bahwa:

“Saya mendapatkan diskon biaya terapi dari Yayasan pada diminggu yang lalu sampai 6 kali pertemuan, biasanya sekali terapi 50.”<sup>100</sup>

Hal yang sama juga disampaikan oleh Ibu Agustin Orang tua dari

Muhammad Zayyan Anak Cerebral Palsy Spasfik Quadriplegia bahwa:

“Yayasan adakan program bulanan terapi gratis selama satu bulan atau 6 kali pertemuan terapi, biaya terapi biasanya 50 ribu sekali pertemuan.”<sup>101</sup>

Hasil Observasi peneliti Yayasan mengadakan program biaya terapi seperti biaya yang diskon seperti mengadakan diskon 35% dari biaya terapi yang sebelumnya. Berlakunya biaya terapi diskon yaitu 6 kali pertemuan selama satu bulan.<sup>102</sup>

Kemudian pelayanan yang diberikan oleh Yayasan Sahabat Difabel Aceh kepada orang tua anak yang rutin terapi yang tidak membayar seperti yang dijelaskan oleh sekretaris YASDA Maika Letis yakni:

“Setelah diberikan biaya terapi diskon kemudian Yayasan juga melakukan assessment kepada keluarga kurang mampu untuk diberikan terapi gratis 1 bulan atau 6 kali pertemuan.”<sup>103</sup>

Hal yang sama juga disampaikan oleh Ibu Mariani Orang tua dari Hafiz Anak Cerebral Palsy Spasfik Quadriplegia bahwa:

“Hafiz sekarang lagi pogram terapi gratis selama enam kali pertemuan selama satu bulan saja.”<sup>104</sup>

<sup>100</sup>Hasil Wawancara dengan Bapak Sayuti, Pada Tanggal 28 Juni 2022

<sup>101</sup>Hasil Wawancara dengan Ibu Agustin. Pada Tanggal 30 Juni 2022

<sup>102</sup>Hasil Observasi Di Yayasan Sahabat Difabel Aceh. Pada tanggal 01 Jui 2022

<sup>103</sup>Hasil Wawancara dengan Sekretaris Yasda Maika Letis Pada Tanggal 01 Oktober 2022

<sup>104</sup>Hasil Wawancara dengan Ibu Mariani Pada Tanggal 25 Juni 2022

Hal yang sama juga disampaikan oleh Ibu Indah Orang tua dari M Irsyad Anak Cerebral Palsy Spasifik Quadiplegia bahwa:

“Irsyad pernah mendapatkan bantuan terapi Gratis selama 6 kali pertemuan. Biasanya saya mengambil paket bulanan untuk terapi dengan biaya 500 ribu delapan kali pertemuan.”<sup>105</sup>

Hal yang sama juga disampaikan oleh Ibu Rita Febriani Orang tua dari

Muhammad Rivad Anak Disabilitas Delay Development bahwa:

“Kebetulan sekarang lagi menjalankan program terapi tidak berbayar selama 6 kali pertemuan dibulan ini. Biasayanya biaya terapi sekali pertemuan 20 ribu.”<sup>106</sup>

Hal yang sama juga disampaikan oleh Ibu Dewi Orang tua dari Muhammad

Ilham Anak Disabilitas Delay Development bahwa:

“Biasanya biaya terapi perhari 50 ribu, pernah mendapatkan biaya terapi gratis tergantung ada programnya di yayasan.”<sup>107</sup>

Hasil Observasi peneliti melihat yang mendapatkan terapi gratis setelah melakukan terapi kemudian langsung pulang dan tanpa diminta uang oleh pihak yayasan dikarenakan sedang menjalankan program terapi tidak berbayar selama 6 kali pertemuan atau 1 bulan. Kemudian jika ada yang ingin daftar terapi di yayasan diminta terlebih KK dan KTP orang tua, jika orang tua memenuhi syarat untuk mengikuti program terapi gratis di bulan pertama terapi dan jika sudah menjalankan masa waktu tertentu jika ingin melanjutkan terapi pihak yayasan diskusi terlebih dahulu dengan orang tua anak, pertama yayasan mengusulkan 30.000 sekali pertemuan kemudian apabila orang tua tidak sanggup dengan sebanyak itu maka akan dipertanyakan berapa mereka mampu membayar

<sup>105</sup>Hasil Wawancara dengan Ibu Indah, Pada Tanggal 25 Juni 2022

<sup>106</sup>Hasil Wawancara dengan Ibu Rita Febriani. Pada Tanggal 16 Juli 2022

<sup>107</sup>Hasil Wawancara dengan Ibu Dewi. Pada Tanggal 30 Juni 2022

pertemuan sekali terapi. Ada yang biaya terapi sekali pertemuan 20.000 ribu yang sudah disepakati Bersama.<sup>108</sup>

Berdasarkan Analisis peneliti tentang alat terapi yang digunakan selama terapi oleh pihak YASDA menggunakan alat terapi yang aman meskipun menggunakan alat tersebut sedikit sakit. pendamping YASDA melakukan pendekatan dengan kepada anak CP dengan memberi makan dan menyuapi anak sambil bermain di lingkungan YASDA, pendamping juga memanggil anak dengan panggilan sebutan nama, tidak memanggil dengan bahasa yang tidak enak di dengar, jika anak menangis anak di gendong dan di peluk oleh pendamping serta membujuk agar anak tidak menangis lagi dengan bermain di lingkungan YASDA. waktu lama terapi anak tergantung mood anak, jika menangis hanya sampai 30 menit dan jika tidak menangis bisa sampai sejam lebih. Kemudian Pihak Yayasan Sahabat Difabel Aceh mengadakan program berupa pemberian biaya terapi gratis, pengurangan biaya terapi dan mengadakan program diskon selama beberapa kali pertemuan, hal ini bertujuan untuk membantu orang tua Cerebral Palsy yang berasal dari keluarga yang kurang mampu dan membantu penyembuhan Anak Cerebral Palsy.

#### c. Pelayanan Aksesibilitas

Pelayanan Aksesibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) huruf g: “merupakan penyediaan kemudahan bagi Penyandang Disabilitas dalam Rehabilitasi Sosial guna mewujudkan kesamaan hak dan kesempatan’. Kemudian Pelayanan Aksesibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan

---

<sup>108</sup>Hasil Observasi Di Yayasan Sahabat Difabel Aceh. Pada tanggal 01 Juli 2022

cara: “Penataan lingkungan fisik dan nonfisik”. YASDA mengumpulkan data yang memerlukan layanan Aksesibilitas kursi roda dengan bekerja sama dengan pemberian sumbangan.

Seperti yang dijelaskan oleh ibu Nur Aida bahwa:

“Yayasan bekerja sama dengan Lembaga lain seperti kemensos RI memberikan alat bantu terapi untuk yayasan, kemudian AURI memberikan 12 alat bantu seperti kursi roda bagi anak yang membutuhkan.”<sup>109</sup>

Berdasarkan hasil Observasi peneliti di Yayasan Sahabat Difabel Aceh ada beberapa Lembaga yang ikut serta membantu YASDA dan memberikan alat bantu kepada anak disabilitas yang memerlukan. Pihak Yayasan akan mendata terlebih dahulu, melihat siapa yang harus mendapatkan kursi roda atau bisa dikatakan yang sangat membutuhkan kursi roda.<sup>110</sup>

#### d. Bantuan dan Asistensi Sosial

Bantuan dan asistensi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) huruf h: “merupakan upaya yang ditujukan kepada Penyandang Disabilitas yang mengalami guncangan dan kerentanan sosial agar dapat hidup secara wajar”. Kemudian Bantuan dan asistensi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu: Dilakukan dengan cara pemberian bantuan berupa uang, barang, atau jasa”. YASDA memberikan bantuan dan dibantu berbagai pihak memberikan bantuan seperti nutrisi dan popok dengan syarat bila diperlukan.<sup>111</sup> Seperti yang dijelaskan oleh ibu Nur Aida bahwa:

<sup>109</sup>Hasil Wawancara dengan Ibu Nur Aida. Pada Tanggal 16 Juli 2022

<sup>110</sup>Hasil Observasi Di Yayasan Sahabat Difabel Aceh. Pada tanggal 06 Juni 2022

<sup>111</sup>Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial Bagi Penyandang Disabilitas

“pelayanan Kesejahteraan Sosial yang ada di Yayasan Sahabat Difabel Aceh seperti bantuan nutrisi, alat bantu dan pampers.”<sup>112</sup>

Berdasarkan hasil Wawancara dengan Ibu Zikriyah Orang tua dari T. Saiful Fairis Anak *Cerebral Palsy Spasifik Quadriplegia* mengatakan bahwa:

“Selama Fairis terapi rutin di Yayasan Sahabat Difabel Aceh sudah pernah mendapatkan bantuan seperti sembako berupa beras, gula, telur dan pampers.”<sup>113</sup>

Hasil Wawancara dengan Ibu Mariani Orang tua dari Hafiz Anak *Cerebral Palsy Spasifik Quadriplegia* mengatakan bahwa:

“Pelayanan Sosial yang udah umi terima kayak sembako, bingkisan dan sekarang lagi pogram terapi gratis selama enam kali pertemuan.”<sup>114</sup>

Berdasarkan hasil Wawancara dengan Ibu Indah Orang tua dari M Irsyad Anak *Cerebral Palsy Spasifik Quadriplegia* mengatakan bahwa:

“Bantuan yang sudah diterima seperti bantuan dari Telkom berupa Sembako, Pampers, Beras, Gula, Telur, Roti, Minyak dan Susu.”<sup>115</sup>

Hasil Wawancara dengan Ibu Agustin Orang tua dari Muhammad Zayyan Anak *Cerebral Palsy Spasifik Quadriplegia* mengatakan bahwa:

“Selama Terapi disini untuk bantuan yang didapatkan seperti pempes, susu dan uang untuk terapi, tergantung juga sih beres minyak tergantung orang bantuan gitu, kalau untuk barang, ada banyak satu kali dikasih macam macam.”<sup>116</sup>

Hasil Wawancara dengan Ibu Dewi Orang tua dari Muhammad Ilham Anak *Disabilitas Delay Development* mengatakan bahwa:

“Pelayanan sosial yang sudah diberikan seperti susu, pampers sudah dua kali. Kemudian dua kali di bulan puasa tahun lalu bekerja sama dengan jnt memberikana pampers, beras, telur, gula, minyak. Ada juga semua gak dapat dipilih khusus anak yatim dan dhuafa yang kurang mampu dan fakir miskin.”<sup>117</sup>

<sup>112</sup> Hasil Wawancara dengan Ibu Nur Aida. Pada Tanggal 16 Juli 2022

<sup>113</sup> Hasil Wawancara dengan Ibu Zikriyah, Pada Tanggal 25 Juni 2022

<sup>114</sup> Hasil Wawancara dengan Ibu Mariani Pada Tanggal 25 Juni 2022

<sup>115</sup> Hasil Wawancara dengan Ibu Indah, Pada Tanggal 25 Juni 2022

<sup>116</sup> Hasil Wawancara dengan Ibu Agustin. Pada Tanggal 30 Juni 2022

<sup>117</sup> Hasil Wawancara dengan Ibu Dewi. Pada Tanggal 30 Juni 2022

Berdasarkan hasil Wawancara dengan Ibu Rita Febriani Orang tua dari Muhammad Rivad Anak Disabilitas *Delay Development* mengatakan bahwa:

“Selama terapi di yayasan bantuan yang sudah didapat bantuannya seperti pampers, alat main, sembako, nutrisi.”<sup>118</sup>

Hasil Observasi yang dilakukan oleh peneliti pihak YASDA memberikan bantuan kepada orang tua sesuai yang dibutuhkan, seperti ada anak yang memerlukan pampers, vitamin dan bahan pokok seperti beras, minyak dan susu maka pihak yayasan akan memberikan sesuai yang dibutuhkan.<sup>119</sup>

Berdasarkan Analisis peneliti pihak Yayasan memberikan bantuan ini dilakukan Ketika ada jadwalnya saja, program ini dilakukan tiga bulan sekali atau ketika bekerja sama dengan Lembaga yang memberikan bantuan, dan pihak yayasan juga memberikan bantuan berupa uang dengan memenuhi syarat tertentu, diberikan ketika ada pihak yang ingin bekerja sama dengan yayasan.

### **C. Dampak Pelayanan Sosial Yang Diberikan Yayasan Sahabat Difabel Aceh Kepada Keluarga Dengan Anak *Cerebral Palsy***

Pelayanan sosial yang dimaksud merupakan salah satu dari usaha kesejahteraan sosial yang dapat diberikan dalam rangka menangani persoalan hidup lewat berbagai layanan pertolongan. Sehingga anak *Cerebral Palsy* membutuhkan perhatian khusus dari lingkungan yang mampu meningkatkan kualitas hidup mereka. Terutama dalam pemenuhan kebutuhan agar anak mampu menyesuaikan dirinya untuk hidup di lingkungan sosialnya.<sup>120</sup>

---

<sup>118</sup> Hasil Wawancara dengan Ibu Rita Febriani. Pada Tanggal 16 Juli 2022

<sup>119</sup> Hasil Observasi Di Yayasan Sahabat Difabel Aceh. Pada tanggal 03 Juni 2022

<sup>120</sup> Venty, F. dkk. *Efektivitas program pelayanan sosial pada anak cerebral palsy oleh sekolah luar biasa*. Share: Social Work Journal, 5(1). 2015.

Dampak perubahan anak Disabilitas khususnya anak CP atau anak Delay Develpoment sedikit lambat dikarenakan penyembuhan total untuk anak CP tidak akan bisa hanya saja ada perubahan yang dirasakan selama menjalankan terapi. Jangka waktu penyembuhan anak CP tidak bisa diukur karena penyembuhannya sangat lambat, perubahan yang terjadi jika sering melakukan terapi seperti anak yang tidak bisa duduk maka dengan melakukan terapi bisa membuat anak tersebut duduk meskipun tidak bisa duduk seperti anak pada umumnya. Anak CP harus selalu mendapatkan terapi rutin karena jika tidak melakukan terapi rutin maka yang sudah dialami perubahan akan kembali semula seperti sebelum dilakukan terapi. Seperti yang dijelaskan salah satu Fisioterapi Nur Prita bahwa:

“Tumbuh kembang untuk mereka agak sedikit lambat karna bukan sekali terapi langsung ada perubahan jadi mereka butuh proses jadi mereka untuk tumbuh kembangnya juga agak telambat, ada perubahan selama mereka terapi misal Habibie sebelumnya gak bisa duduk, sekarang udah bisa duduk sendirinya meskipun dia Cuma bisa duduk W proses habibi bisa duduk sekitaran sudah sejak kecil terapi. Jadi anak CP harus rajin terapi biar ada perubahan. Rata-rata dampak perubahan mereka positif semua, tapi jika mereka sakit dan tidak datang selama 3 bulan maka akan kembali lagi seperti awal kaku, jadi harus terapi dari pertama.”<sup>121</sup>

Kemudian Berdasarkan Hasil Wawancara dengan Fisioterapi Ade Maya Putri

ia menjelaskan bahwa:

“Banyak perubahan kearah positif misalnya kalau mursyidin perubahannya awalnya dia jalan ada rasa ketakutan untuk dipegang sebelah tangan sudah berkurang, sekarang sudah berani pegang sebelah tangan dan sudah bisa melangkah.”<sup>122</sup>

<sup>121</sup> Hasil Wawancara dengan Fisioterapi Nur Prita. Pada Tanggal 16 Juli 2022

<sup>122</sup> Hasil Wawancara dengan Fisioterapi Ade Maya Putri. Pada Tanggal 16 Juli 2022

Hal yang sama juga disampaikan oleh Ibu Zikriyah orang tua dari T Saiful

Fairis ia menjelaskan bahwa:

“Perkembangan yang dilihat selama terapi seperti dulu hanya bisa tertidur sekarang sudah bisa duduk, sudah bisa bicara, dan terlengkap.”<sup>123</sup>

Hal yang sama juga disampaikan oleh Ibu Mariani orang tua dari Hafiz ia

menjelaskan bahwa:

“Terapi di Yayasan perubahan seperti sudah bisa menggenggam tangan, sudah bisa memegang benda meskipun hanya sebentar kemudian langsung lepas, sudah bisa merespon jika disuruh angkat kepala dan bisa balik badan meskipun belum bisa mengontrol tangannya.”<sup>124</sup>

Hal yang sama juga disampaikan oleh Ibu Indah orang tua dari Muhammad

Irsyad ia mengatakan bahwa:

“Selama Terapi di Yayasan sudah ada perubahan seperti perubahan lebih lasak pas disuruh sudah ada pergerakan berbalik badan. Irsyad sering terapi dirumah dengan massage yang bisa saya lakukan.”<sup>125</sup>

Hasil Wawancara dengan Bapak Sayuti orang tua dari Mursyidin ia

menjelaskan bahwa:

“Terapi di Yayasan ada perubahan udah agak lentur kalau kemaren lebih kaku kakinya.”<sup>126</sup>

Hasil Wawancara dengan Ibu Agustin orang tua dari Muhammad Zayyan ia

menjelaskan bahwa:

“Perubahan yang dirasakan seperti badannya dulu kaku-kaku tegang setelah terapi agak lemas, banyak gerak, dan banyak ngomong kaerna banyak kawan jadi banyak ngoceh-ngoceh.”<sup>127</sup>

<sup>123</sup> Hasil Wawancara Dengan Ibu Zikriyah Pada Tanggal 15 Juni 2022

<sup>124</sup> Hasil Wawancara Dengan Ibu Mariani. Pada Tanggal 27 Juni 2022

<sup>125</sup> Hasil Wawancara Dengan Ibu Indah Pada Tanggal 25 Juni 2022

<sup>126</sup> Hasil Wawancara Dengan Bapak Sayuti. Pada Tanggal 28 Juni 2022

<sup>127</sup> Hasil Wawancara Dengan Ibu Agustin. Pada Tanggal 30 Juni 2022

Hasil Wawancara dengan Ibu Dewi orang tua dari Ilham ia menjelaskan bahwa:

“Selama terapi disini banyak perubahan sekarang sudah banyak gerak. Kemudian udah bisa berdiri walaupun belum bisa jalan, kalau ditinggal lagi masak sudah bisa nonton dan sudah merangkak.”<sup>128</sup>

Hasil Wawancara dengan Ibu Nur Aida orang tua dari M Habibie ia menjelaskan bahwa:

“Perubahan yang paling menonjol sudah bisa duduk sendiri, sudah bisa ditinggal main-main, dan sudah bisa merangkak.”<sup>129</sup>

Hasil Wawancara dengan Ibu Rita Febriana orang tua dari Muhammad Rivad ia menjelaskan bahwa:

“Sebelum terapi dia tidak bisa berdiri, tidak aktif sekarang sudah aktif sekali, dulu belum bisa duduk sekarang sudah bisa duduk, dulu belum bisa merangkak sekarang sudah bisa merangkak.”<sup>130</sup>

Hasil Observasi peneliti selama di Yayasan Sahabat Difabel Aceh banyak anak CP yang terlihat perubahan sedikit-sedikit meskipun dalam jangka waktu lama mereka baru bisa terlihat perubahan setelah diterapi beberapa kali, seperti salah satu anak CP yang awalnya tidak bisa duduk setelah melakukan terapi 8 tahun dia sudah bisa duduk meskipun posisi duduknya tidak seperti orang normal pada umumnya, ada juga anak baru yang mau terapi disana pertama kali datang ada rada takut-takut bahkan tidak mau ditinggalkan orang tuanya, tetapi pihak yayasan melakukan pendekatan awal secara perlahan sampai anak tersebut nyaman dan terbiasa dilingkungan barunya.<sup>131</sup>

<sup>128</sup> Hasil Wawancara Dengan Ibu Dewi Pada Tanggal 30 Juni 2022

<sup>129</sup> Hasil Wawancara Dengan Ibu Nur Aida Pada Tanggal 16 Juli 2022

<sup>130</sup> Hasil Wawancara Dengan Ibu Rita Febriana. Pada Tanggal 16 Juli 2022

<sup>131</sup> Hasil Observasi Di Yayasan Sahabat Difabel Aceh. Pada tanggal 07 Juni 2022

Berdasarkan Analisis peneliti bahwa pihak yayasan sangat berperan penting untuk penyembuhan anak CP atau anak Delay Development terlebih peran fisioterapi yang selalu semangat untuk kesembuhan mereka. Meskipun tenaga fisioterapi yang masih kurang sehingga waktu lama terapi tidak optimal tetapi fisioterapi tetap berusaha untuk mengoptimalkan untuk terapi.

Dari hasil penelitian juga terdapat beberapa kendala dalam pelayanan baik dari pihak Yayasan, seperti fasilitas taman bermain anak dan fasilitas alat terapi masih sedikit dan kurang memadai, kurangnya tenaga terapis sehingga terapis harus berperan ganda dalam memberikan pelayanan kepada anak CP. Adapun kendala yang dirasakan oleh orang tua anak CP seperti sedikit jauh jarak antara rumah dan Yayasan kemudian kendala lain yang dirasakan seperti tidak bisa membawa anak CP terapi jika tidak ada yang mendampingi.

Hasil observasi peneliti kurangnya fasilitas terapi dan kurangnya memadai taman bermain sehingga sangat jarang digunakan, kemudian kurangnya tenaga terapis sehingga membuat anak yang lain menunggu sedikit lama untuk mendapatkan penanganan terapi, dan Ketika orang tua anak CP ingin membawa terapi ke Yayasan mereka sedikit terlambat datang karena harus menunggu orang lain yang bisa didampingi diperjalanan menuju YASDA.<sup>132</sup>

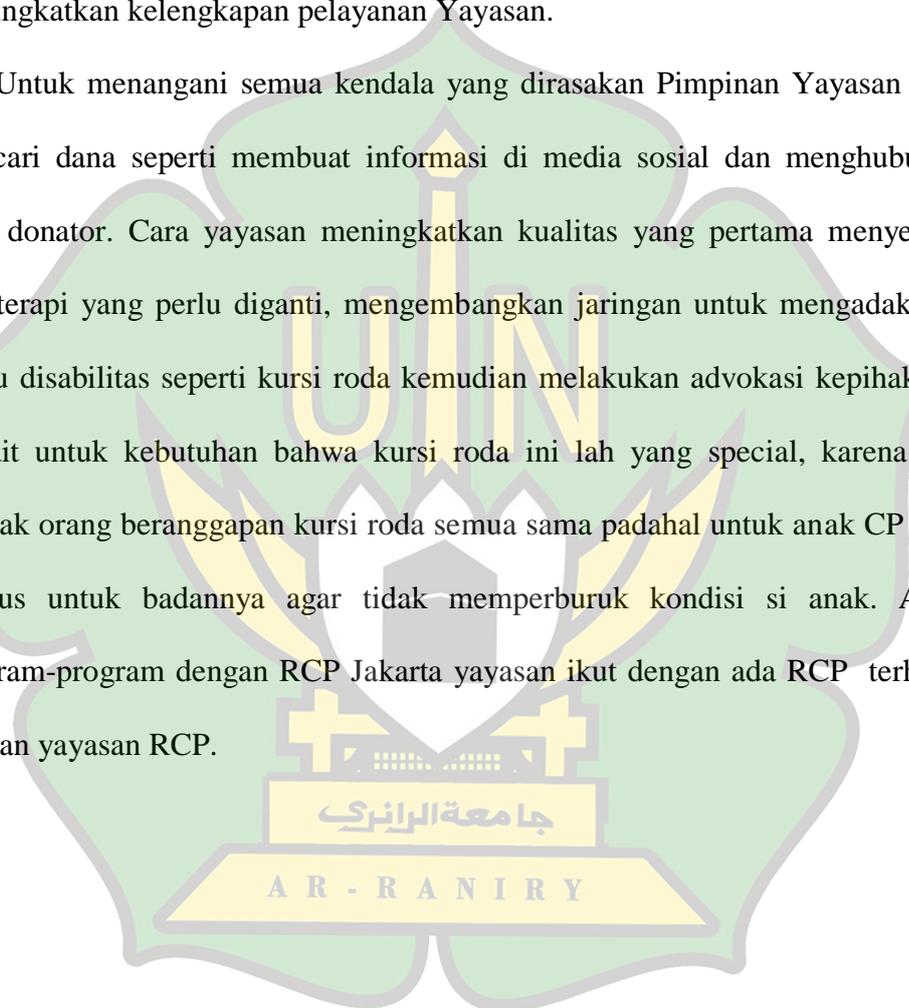
Melihat kendala dalam pemberian pelayanan maka peneliti dapat menganalisis bahwa fasilitas-fasilitas yang tersedia belum dapat memenuhi kebutuhan anak dalam memberikan pelayanan meskipun Yayasan sudah menyediakan segala fasilitasnya. Kemudian orang tua anak CP tidak terlalu

---

<sup>132</sup> Hasil Observasi Di Yayasan Sahabt Difabel Aceh. Pada tanggal 06 Juni 2022

memperhatikan makanan seperti ada anak yang tidak bisa makan nasi keras tetapi orang tuanya tetap memberikan nasi keras meskipun fisioterapis sudah memberitahukan. Demikian Yayasan selalu melakukan evaluasi di akhir bulan. Evaluasi selalu dilakukan guna melihat kinerja pendamping maupun terapis dalam meningkatkan kelengkapan pelayanan Yayasan.

Untuk menangani semua kendala yang dirasakan Pimpinan Yayasan seperti mencari dana seperti membuat informasi di media sosial dan menghubungkan para donator. Cara yayasan meningkatkan kualitas yang pertama menyediakan alat terapi yang perlu diganti, mengembangkan jaringan untuk mengadakan alat bantu disabilitas seperti kursi roda kemudian melakukan advokasi ke pihak-pihak terkait untuk kebutuhan bahwa kursi roda ini lah yang special, karena masih banyak orang beranggapan kursi roda semua sama padahal untuk anak CP special khusus untuk badannya agar tidak memperburuk kondisi si anak. Adapun program-program dengan RCP Jakarta yayasan ikut dengan ada RCP terhubung dengan yayasan RCP.



## **BAB V PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelayanan sosial khususnya dalam pelayanan Pendidikan dan Rehabilitas yang diberikan Yayasan Sahabat Difabel Aceh kepada anak *Cerebral Palsy* dan kepada Orang Tua dengan anak *Cerebral Palsy*, dalam proses pelayanan sosial kepada anak *Cerebral Palsy* Yayasan Sahabat Difabel Aceh sangatlah berperan penting di dalamnya, Adapun pelayanan yang diberikan oleh Yayasan Sahabat Difabel Aceh sebagai Berikut :

Ada beberapa pelayanan sosial di Yayasan Sahabat Difabel Aceh seperti Terapi Rutin di mulai dari jam 08.00-13.00 WIB, pelayanan Pendidikan yang diberikan YASDA tidak seperti Pendidikan pada anak seusianya tetapi Pendidikan yang khusus untuk kemampuan anak. Adapun pelayanan Pendidikan yang non formal dimana pihak YASDA memberikan edukasi terapi mandiri kepada orang tua anak agar bisa di ulangi Gerakan terapi yang sederhana dirumah. Kemudian ada pelayanan Kesejahteraan Sosial seperti pertama Pemberian Motivasi berupa dorongan, pemberian semangat, pujian, dan/atau penghargaan agar Penyandang Disabilitas atau anak CP tidak merasa minder. Yayasan Sahabat Difabel Aceh memberikan dukungan kepada orang tua anak *Cerebral palsy* seperti mengurangi biaya terapi, mengadakan program biaya terapi gratis selama 6 kali pertemuan dan memberikan harga diskon kepada orang tua anak CP dan ada edukasi terapi mandiri seperti penyuluhan..

Kedua Bimbingan Fisik seperti melakukan terapi kepada anak CP agar ada perkembangan atau perubahan dari sebelumnya yang dapat melakukan pergerakan yang awal. Bimbingan fisik yayasan seperti memberikan alat bantu saat terapi seperti kebiasaan rutin melakukan duduk anak soleh, berdiri menggunakan alat bantu worbal, dan alat terapi untuk standing.

Ketiga Pelayanan Aksesibilitas dilakukan dengan cara penataan lingkungan fisik dan nonfisik. Yayasan mengumpulkan data yang memerlukan layanan Aksesibilitas kursi roda dengan bekerja sama dengan pemberian sumbangan. Kemudian Bantuan dan Asistensi Sosial Yayasan Sahabat Difabel Aceh memberikan bantuan dan dibantu berbagai pihak memberikan bantuan seperti nutrisi dan popok dengan syarat bila diperlukan.

Namun Anak *Cerebral Palsy* sangat membutuhkan Pelayanan Rehabilitas yang berupa Terapi dan Edukasi, dikarenakan otot ditubuh mereka kaku dan mengeras dengan adanya terapi dan edukasi terapi mandiri dirumah membuat otot mereka menjadi lentur. Anak CP membutuhkan terapi seumur hidup dikarenakan mereka tidak akan bisa sembuh hanya saja mengurangi ke kakuan di otot mereka dan mengajarkan mereka bisa duduk sendiri meskipun tidak seperti anak pada usianya.

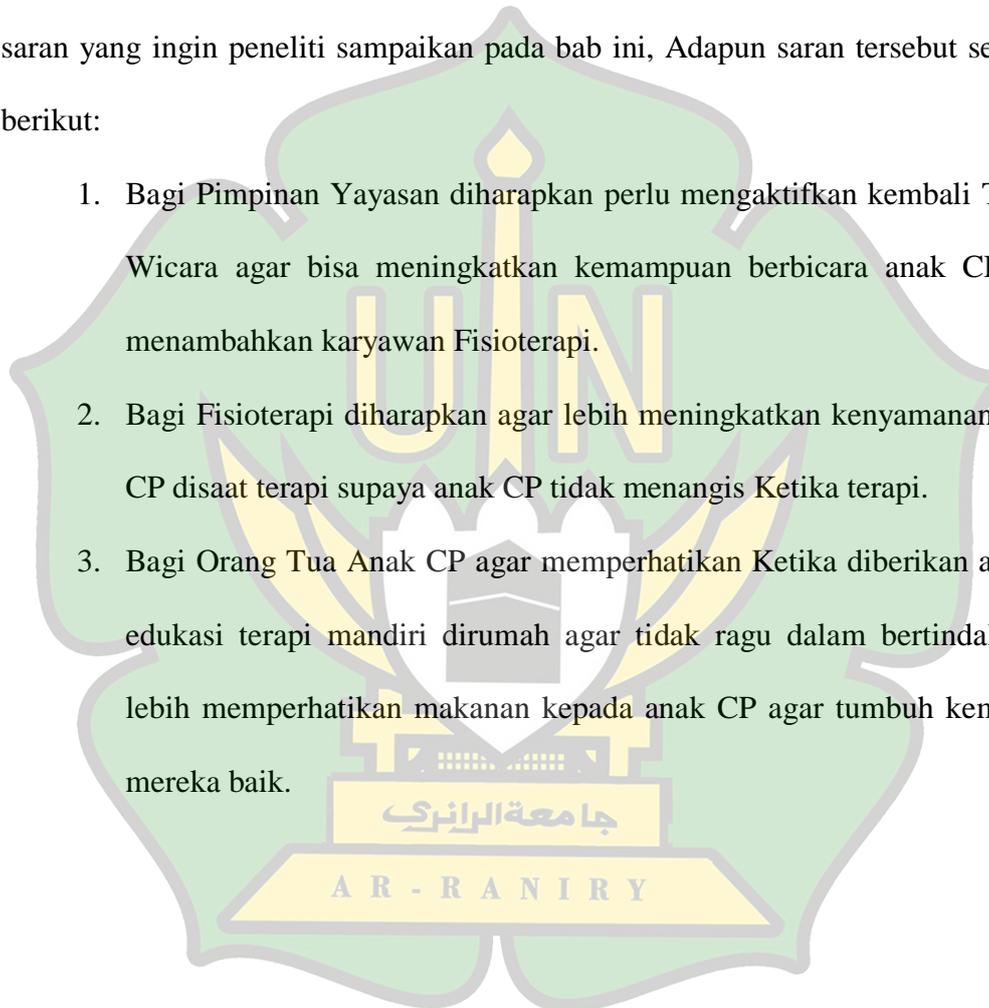
Adapun kendala dalam pelayanan baik dari pihak Yayasan, seperti fasilitas taman bermain anak dan fasilitas alat terapi masih sedikit dan kurang memadai, kurangnya tenaga terapis sehingga terapis harus berperan ganda dalam memberikan pelayanan kepada anak CP. Adapun kendala yang dirasakan oleh orang tua anak CP seperti sedikit jauh jarak antara rumah dan Yayasan kemudian

kendala lain yang dirasakan seperti tidak bisa membawa anak CP terapi jika tidak ada yang mendampingi.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan, maka ada beberapa saran yang ingin peneliti sampaikan pada bab ini, Adapun saran tersebut sebagai berikut:

1. Bagi Pimpinan Yayasan diharapkan perlu mengaktifkan kembali Terapi Wicara agar bisa meningkatkan kemampuan berbicara anak CP dan menambahkan karyawan Fisioterapi.
2. Bagi Fisioterapi diharapkan agar lebih meningkatkan kenyamanan anak CP disaat terapi supaya anak CP tidak menangis Ketika terapi.
3. Bagi Orang Tua Anak CP agar memperhatikan Ketika diberikan arahan edukasi terapi mandiri dirumah agar tidak ragu dalam bertindak dan lebih memperhatikan makanan kepada anak CP agar tumbuh kembang mereka baik.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrachman, A. dkk. *Manfaat Pendampingan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Dalam Penanganan Anak Cerebral Palsy* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta). 2013. <http://eprints.ums.ac.id/25693/> Diakses pada tanggal 29 Mei 2022.
- Anindita, A. R. dkk. *Pelaksanaan Support Group Pada Orangtua Anak Dengan Cerebral Palsy*. *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, Vol 2. No 2, 2019, hlm. 208-218. <http://jurnal.unpad.ac.id/focus/article/view/26248> Diakses pada tanggal 29 Mei 2022.
- Cahyaningtyas, A. dkk. *Upaya Peningkatan Kemampuan Berpakaian Melalui Metode Drill Pada Anak Cerebral Palsy Di Sekolah Luar Biasa Daya Ananda. Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta. 2016. [https://eprints.uny.ac.id/40719/1/ASTI20CAHYANINGTYAS\\_12103244034.pdf](https://eprints.uny.ac.id/40719/1/ASTI20CAHYANINGTYAS_12103244034.pdf) Diakses pada tanggal 29 Mei 2022.
- Damanik, J. dkk. *Menuju Pelayanan Sosial Yang Berkeadilan*. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, Vol 15. No 1, 2-3. 2011. <https://journal.ugm.ac.id/jsp/article/view/10921> Diakses pada tanggal 30 Mei 2022.
- Desiningrum, D. R. "*Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*." (2017), hlm 1-2 [http://eprints.undip.ac.id/51629/1/Dinie\\_Ratri\\_Buku\\_Psikologi\\_A\\_BK\\_20.pdf](http://eprints.undip.ac.id/51629/1/Dinie_Ratri_Buku_Psikologi_A_BK_20.pdf). Diakses pada tanggal 26 Mei 2022
- Eliyanto, H. dkk. *Hubungan Kecerdasan Emosi Dengan Penerimaan Ibu Terhadap Anak. Kandung Yang Mengalami Cerebral Palsy* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA). 2013. <https://repository.unair.ac.id/105894/> Diakses pada tanggal 12 Mei 2022.
- Hikmawati, E. dkk. *Kebutuhan Pelayanan Sosial Penyandang Cacat*. *Sosio Informa*. *Jurnal Sistem Kementerian Sosial*. Vol 16, No 1. 2011, hlm. 19. <https://ejournal.kemsos.go.id/index.php/Sosioinforma/article/view/41> Diakses pada tanggal 05 Juni 2022.

- Husna, N. *Ilmu Kesejahteraan Sosial Dan Pekerjaan Sosial*. Jurnal Al-Bayan. Vol 20, No 29. 2014. Hlm 54. <https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/bayan/article/view/114> Diakses pada tanggal 10 Juni 2022.
- Indrijati, H, dkk., *Psikolog Perkembangan Dan Pendidikan Anak Usia Dini*. Jakarta. Kencana Prenadamedia Group. 2017, hlm. 119.
- Kharisma, A. dkk. *Desain Kursi Roda Dengan Sistem Kemudi Tuas Sebagai Sarana Mobilitas Bagi Anak Penderita Cerebral Palsy Usia 6 Hingga 10th*. Jurnal Sains dan Seni ITS. Vol 5, No 2. 2017. [http://ejournal.its.ac.id/index.php/sains\\_seni/article/view/21007](http://ejournal.its.ac.id/index.php/sains_seni/article/view/21007) Diakses pada tanggal 02 Juni 2022.
- Lexy, J. M. *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2021), hlm. 235.
- Marcelyna, C. dkk. *Studi Kasus Karakteristik Kematangan Sosial Pada Anak Cerebral Palsy Ditinjau Dari VSMS (Vineland Social Maturity Scale)*. Ristekdik: Jurnal Bimbingan dan Konseling, 5(2). 2022, hlm. 146-154, <http://jurnal.um-tapsel.ac.id/index.php/Ristekdik/article/view/1686> Diakses pada tanggal 07 Juni 2022.
- Murtie, A. dkk. *Anak Berkebutuhan Khusus*. Jogjakarta: Redaki Javalitera. 2017, hlm. 9.
- Pratiyani, A. N. dkk. *Pusat Rehabilitasi Cerebral Palsy* (Doctoral dissertation, Institut Teknologi). 2018, hlm. 6.
- Pratiyani, Alfia Nurul. *Pusat Rehabilitasi Cerebral Palsy*. Diss. Institut Teknologi, 2018. [https://repository.its.ac.id/54684/2/08111440000005-Undergraduate\\_Theses.pdf](https://repository.its.ac.id/54684/2/08111440000005-Undergraduate_Theses.pdf) Diakses pada tanggal 26 Mei 2022.
- Putra, B. P. dkk. *Pelayanan Sosial Berbasis Keluarga Terhadap Anak Tunagrahita Di Yayasan Narendra Krida Tangerang Selatan*. Jurnal keperawatan, vol 1 no 1. 2016. <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/32280> Diakses pada tanggal 29 Mei 2022.

- Rachmah, A. Y. dkk. *Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Anak Disabilitas Cerebral Palsy di Unit Pelayanan Disabilitas (UPD) Kota Tangerang Selatan* (Bachelor's thesis, Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta).  
<https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/53396/1/ALFIA20YUNITA20RACHMAH-FDK.pdf> Diakses pada tanggal 29 Mei 2022.
- Ramadhani, A. N. dkk. *Faktor Biososial Kualitas Hidup Pada Anak Cerebral Palsy*. *Jurnal Kesehatan*. Vol 14, No 2. 2021, hlm. 224  
<https://journals.ums.ac.id/index.php/jk/article/view/12861> Diakses pada tanggal 01 Juni 2022.
- Rapisa, D. R. dkk. "Kemampuan Guru Dalam Melakukan Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus." *Pedagogia: Jurnal Ilmu Pendidikan* (2020).  
<http://eprints.ulm.ac.id/3436/> Diakses pada tanggal 26 Mei 2022.
- Ridwan, R. dkk. *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. Anugerah Pratama Press, Jambi.2021, hlm. 65, <http://repository.uinjambi.ac.id/9218/> Diakses pada tanggal 01 Juni 2022.
- Rosdiana, R. dkk. *Desain Metode Casework Dalam Penanganan Gangguan Kecemasan Klien H Penyandang Cerebral Palsy Di Panti Asuhan Bhakti Luhur Alma Bandung*. *Jurnal Ilmiah Kebijakan dan Pelayanan Pekerjaan Sosial*, Vol 3. No 1. 2021, hlm. 1-19,  
<https://jurnal.poltekesos.ac.id/index.php/biyan/article/view/384> Diakses pada tanggal 29 Mei 2022.
- Saifuddin, S., & Zuhri, M. Kewenangan Pemerintah Aceh Besar Dalam Pemenuhan Hak Habilitasi Dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bidang Hukum Kenegaraan*, 3(2). 2019, hlm. 290,  
<https://jim.unsyiah.ac.id/kenegaraan/article/view/16134> Diakses pada tanggal 18 Desember 2022.
- Satori, D. Komariah, A, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Alfabeta, 2021), hlm. 130.
- Selekta, Mayang Cendikia. dkk. "Cerebral Palsy Tipe Spastik Quadriplegi Pada Anak Usia 5 Tahun." *Jurnal Majority* Vol 7 no 3 (2018), hlm. 186  
<https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/2074> Diakses pada tanggal 26 Mei 2022.

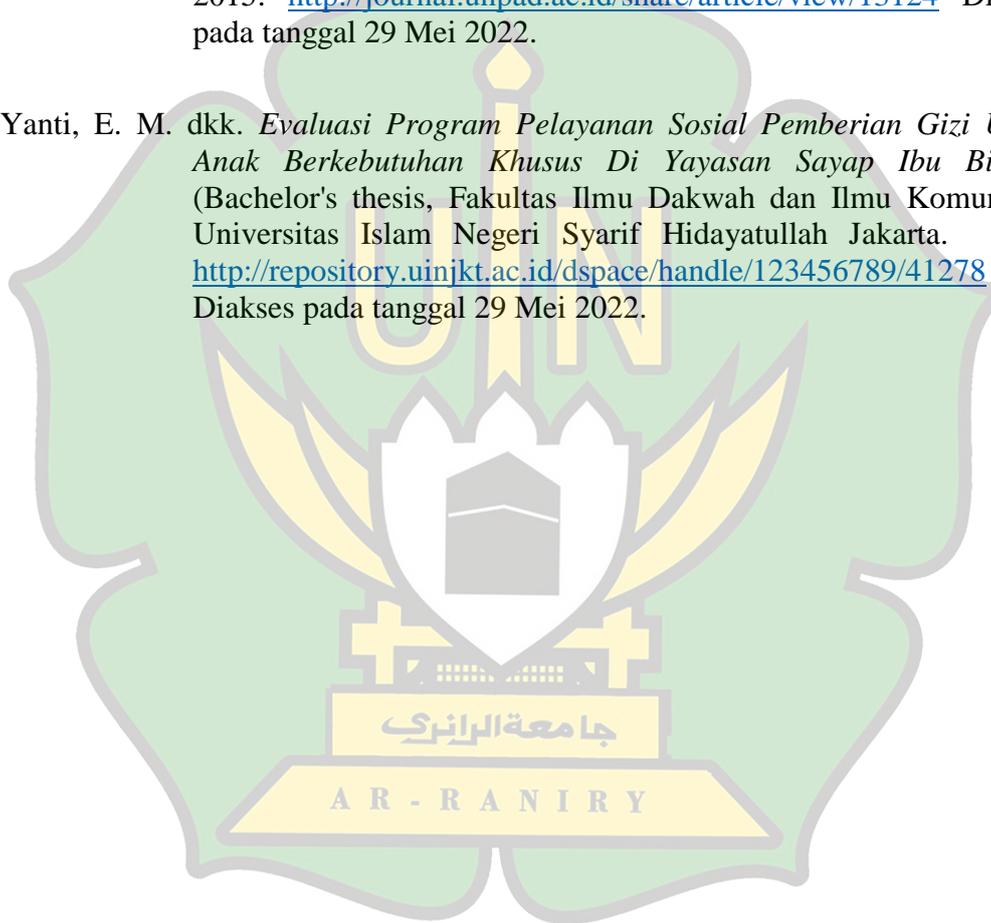
- Soehartono. I. *Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik*. Bandung, Alfabeta.2008, hlm. 13.
- Sudarwan. D. *Menjadi Peneliti Kualitatif Ancangan Metodologi. Presentasi, dan Publikasi Hasil Penelitian untuk Mahasiswa dan Penelitian Pemula Bidang Ilmu Sosial*. Pendidikan, dan Humaniora, Cet ke 2 (Bandung: CV Pustaka Setia, 2013), hlm. 61.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif*, Cet Ke 4 (Bandung: Alfabeta, 2021), hlm. 134.
- Suharto, E. *Kebijakan sosial*. (Bandung: Alfabeta). 2011, hal 7. <http://www.policy.hu/suharto/Naskah20PDF/KebijakanSosialLembang2006.pdf> Diakses pada tanggal 14 Juni 2022.
- Sukmana, O. dkk. *Negara Kesejahteraan Dan Pelayanan Sosial*. Intrans Publishing. Malang. 2015, hlm .105.
- Sulistyawati, N. dkk. *Identifikasi Faktor Penyebab Dan Tanda Gejala Anak Dengan Cerebral Palsy*. Jurnal Kesehatan Karya Husada, Vol 7 No 1, 2019, hlm. 77, <http://jurnal.poltekkeskhjogja.ac.id/index.php/jkkh/article/view/470> Diakses pada tanggal 29 Januari 2022.
- Surna. I. N. dkk. *Psikologi Pendidikan 1*. Jakarta. Erlangga. 2014, hlm. 213.
- Sutisna, N. dkk. *Pengaruh Metode Vakt Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengenal Bangun Datar Pada Anak Cerebral Palsy*. Pedagogia, Vol 16, No 2, 2018, hlm. 157, [file:///C:/Users/Virus\\_Acer/Downloads/11334-26276-3-PB20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Virus_Acer/Downloads/11334-26276-3-PB20(1).pdf) Diakses pada tanggal 29 Mei 2022.
- Tasya, N. A. dkk. *Peran Ibu Asrama Dalam Memenuhi Kebutuhan Penyandang Disabilitas Cerebral Palsy (Cp) Di Yayasan Pembinaan Anak Cacat Surakarta*. Tahun 2022. <http://repo.apmd.ac.id/1726/1/TASYA20NUR20AZIZAH2018510021.pdf> Diakses pada tanggal 29 Mei 2022.
- Tjasmini, M. dkk. *Arah Pembelajaran Anak Cerebral Palsy*. Pedagogia, Jurnal Ilmu Pendidikan. Vol 12, No 2, hlm. V60-70. 2016. <https://ejournal.upi.edu/index.php/pedagogia/article/view/3323> Diakses pada tanggal 01 juni 2022.

*Undang-Undang No 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas.*  
<https://kemensos.go.id/kemensos-dorong-aksesibilitas-informasi-ramah-penyandang-disabilitas> Diakses pada tanggal 26 Mei 2022.

*Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak.*

Venty, F. dkk. *Efektivitas program pelayanan sosial pada anak cerebral palsy oleh sekolah luar biasa.* Share: Social Work Journal, vol 5. No 1. 2015. <http://journal.unpad.ac.id/share/article/view/13124> Diakses pada tanggal 29 Mei 2022.

Yanti, E. M. dkk. *Evaluasi Program Pelayanan Sosial Pemberian Gizi Untuk Anak Berkebutuhan Khusus Di Yayasan Sayap Ibu Bintaro* (Bachelor's thesis, Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. 2018. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/41278> Diakses pada tanggal 29 Mei 2022.



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### Identitas Diri

Nama/Nim : Revi Salmiati/180405017  
Tempat/Tgl. Lahir : Tapak Tuan/15 Oktober 1999  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Pekerjaan : Mahasiswi  
Agama : Islam  
Kebangsaan/Suku : Indonesia/Aceh  
Status : Belum Kawin  
Alamat : Desa Krueng Batee, Kec Kluet Utara, Kab Aceh  
Selatan

### Identitas Orang tua

Nama Ayah : Bustami  
Nama Ibu : Sarina  
Alamat : Desa Krueng Batee, Kec Kluet Utara, Kab Aceh  
Selatan

### Riwayat Pendidikan

SD/MI : SDN 3 Asahan Cut  
SMP/MTs : SMPN 2 Kluet Utara  
SMA/MA/SMK : SMKN 1 Pasie Raja  
PT : Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh

Dengan riwayat hidup ini saya buat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Banda Aceh, 23 Juli 2022

REVI SALMIATI

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 : SK Penetapan Pembimbing Skripsi

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UIN AR-RANIRY BANDA ACEH  
Nomor: B.1221/Un.08/FDK/Kp.00.4/3/2022  
Tentang  
Pembimbing Skripsi Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi Semester Genap Tahun Akademik 2021/2022

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi mahasiswa pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka dipandang perlu menunjuk Pembimbing Skripsi yang dituangkan ke dalam Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.  
b. Bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai Pembimbing Skripsi.

Mengingat : 1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;  
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;  
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;  
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;  
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;  
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;  
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;  
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;  
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;  
10. Keputusan Menteri Agama No. 89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;  
11. Keputusan Menteri Agama No. 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry;  
12. Keputusan Menteri Agama Nomor 40 tahun 2008 tentang Statuta IAIN Ar-Raniry;  
13. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No. 01 Tahun 2015 tentang Pendelegasian Wewenang kepada Dekan dan Direktur PPs dalam Lingkungan UIN Ar-Raniry;  
14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: 025.04.2.423925/2022, Tanggal 17 November 2021.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry sebagai Pembimbing Skripsi Mahasiswa.

Pertama : Menunjuk Sdr. 1). Prof. Eka Srimulyani, M.A., Ph.D (Sebagai Pembimbing Utama)  
2). Nurul Husna, S.Sos, I., M.Si (Sebagai Pembimbing Kedua)  
Untuk membimbing Skripsi:  
Nama : Revi Salmiati  
NIM/Jurusan : 180405017/Kesejahteraan Sosial (KESOS)  
Judul : Pelayanan Sosial terhadap Anak *Cerebral Palsy* di Yayasan Sahabat Difabel Aceh

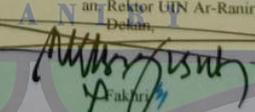
Kedua : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;

Ketiga : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2022;

Keempat : Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan di dalam Surat Keputusan ini.

Kutipan : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Banda Aceh  
Pada Tanggal: 14 Maret 2022  
11 Sya'ban 1443

an: Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh  
Dekan,  
  
Fakultas

Tembusan:  
1. Rektor UIN Ar-Raniry;  
2. Kabag. Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry;  
3. Pembimbing Skripsi;  
4. Mahasiswa yang bersangkutan;  
5. Arsip.

Keterangan:  
SK berlaku sampai dengan tanggal: 3/14/2023

## Lampiran 2 : Surat Permohonan Melakukan Penelitian

7/24/22, 4:25 PM Document



**KEMENTERIAN AGAMA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY**  
**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**  
 Jl. Syeikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh  
 Telepon : 0651- 7557321, Email : uin@ar-raniry.ac.id

---

Nomor : B.1928/Un.08/FDK-1/PP.00.9/05/2022  
 Lamp : -  
 Hal : *Penelitian Ilmiah Mahasiswa*

Kepada Yth,  
 Yayasan Sahabat Difabel Aceh

Assalamu'alaikum Wr.Wb.  
 Pimpinan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama/NIM : REVI SALMIATI / 180405017  
 Semester/Jurusan : VIII / Kesejahteraan Sosial  
 Alamat sekarang : Cadek, Kecamatan Baitussalam, kabupaten Aceh Besar

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul *Pelayanan Sosial Terhadap Anak Cerebral Palsy Di Yayasan Sahabat Difabel Aceh*

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

Banda Aceh, 20 Mei 2022  
 an. Dekan  
 Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan,



Berlaku sampai : 22 Juli 2022 Drs. Yusri, M.L.I.S.

**جامعة الرانيري**  
**AR - RANIRY**

### Lampiran 3 : Surat telah melaksanakan penelitian



**YAYASAN SAHABAT DIFABEL ACEH**  
 Jl. Geulumpang Dusun Puklat Gp. Meunasah Papeun  
 Kec. Krueng Barona Jaya Kab. Aceh Besar Prov. Aceh  
 Telp. 085359626997, Email: [sahabatdifabelaceh@gmail.com](mailto:sahabatdifabelaceh@gmail.com)  
 Website: <http://www.sahabatdifabel.or.id>



**PELULU & MAHDIRI**  
 PUSAT CEREBRAL PALSY ACEH

---

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**  
 Nomor: 33 /VII/YaSDA/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nuraida A.Ks, MA  
 Jabatan : Ketua  
 Alamat : Jl. Geulumpang. Ds. Puklat, Gp. Meunasah Papeun. Krueng Barona  
 Jaya, Aceh Besar

Dengan ini merangkan bahwa, Mahasiswa dibawah ini:

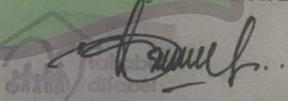
Nama : Revi Salmiati  
 Nim : 180405017  
 Fakultas : Dakwah dan Komunikasi  
 Program Studi : Kesejahteraan Sosial  
 Universitas : Islam Negeri Ar-Raniry  
 Jenis kelamin : Perempuan

Benar telah selesai melakukan penelitian di Yayasan Sahabat Difabel Aceh (YaSDA) selama Dua (2) bulan, Terhitung mulai tanggal 20 Mei 2022 sampai dengan 23 Juli 2022 untuk memperoleh data dalam rangka menyusun Skripsi yang berjudul “Pelayanan Sosial Terhadap Anak Cerebral Palsy Di Yayasan Sahabat Difabel Aceh”.

Demikian Surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan semestinya.

**AR - RANIRY**

Wasalam  
 a.n. Ketua Yayasan Sahabat Difabel Aceh



Zulvia Maika Letis, S.Si, M.Si  
 Sekretaris

Lampiran 4 : Spanduk Keterangan Tentang *Cerebral Palsy*

**SAHABAT DIRIBEL ACEH**

# MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP CEREBRAL PALSY

## Apa itu Cerebral Palsy?

Cerebral Palsy adalah disabilitas fisik yang mempengaruhi gerakan dan postur.  
Ini adalah disabilitas fisik yang paling umum terjadi dimasa pertumbuhan anak.

Anda dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan penelitian kami tentang Cerebral Palsy dengan bergabung di- Registrasi Cerebral Palsy, info lebih lanjut di [worldcpday.org/cregisters](http://worldcpday.org/cregisters)

**17 juta** orang dengan Cerebral Palsy tersebar diseluruh dunia

### Tipe Motorik

**SPASTIK:** 80-90% bentuk yang paling umum. Otak terbelah satu dan lain. Muncul karena kerusakan korteks motorik di otak.

**DISKINESIA:** 6% Karakteristik adalah gerakan involunter seperti distonia, atetosis dan atau chorea. Muncul karena kerusakan area ganglia basalis di otak.

**TIPE CAMPURAN:** Sebagian anak dengan Cerebral Palsy bisa memiliki 2 tipe motorik yang muncul seperti spastik dan distonia.

**ATAXIA:** 5% Karakteristik adalah gerakan gemetar. Muncul karena gangguan dari struktur serebelum di otak.

### BAGIAN DARI TUBUH

Cerebral Palsy dapat mempengaruhi bagian tubuh yang berbeda, misalnya.

SPASTIK QUADRIPEGIA/ BILATERAL	SPASTIK DIPLEGIA/ BILATERAL	SPASTIK HEMIPLEGIA/ UNILATERAL
MEMPENGARUHI ANGGOTA GERAK	MEMPENGARUHI ANGGOTA GERAK	MEMPENGARUHI ANGGOTA GERAK
1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
Kedua lengan dan tungkai terpengaruh. Otot-otot batang tubuh, muka, mulut, juga sering terpengaruh.	Kedua tungkai terpengaruh. Lengan mungkin terpengaruh namun pada tingkat yang lebih rendah.	Salah satu sisi tubuh (satu lengan dan satu tungkai) yang terpengaruh.

### KEMAMPUAN MOTORIK KASAR

Kemampuan motorik kasar adalah kemampuan untuk melakukan aktivitas fisik yang melibatkan seluruh tubuh. Contoh: berjalan, berlari, melompat, dan bersepeda.

### KEMAMPUAN HALUS

Kemampuan motorik halus adalah kemampuan untuk melakukan aktivitas yang melibatkan tangan dan jari-jari. Contoh: menulis, menggambar, dan mengikat tali sepatu.

### GANGGUAN PERIKERA

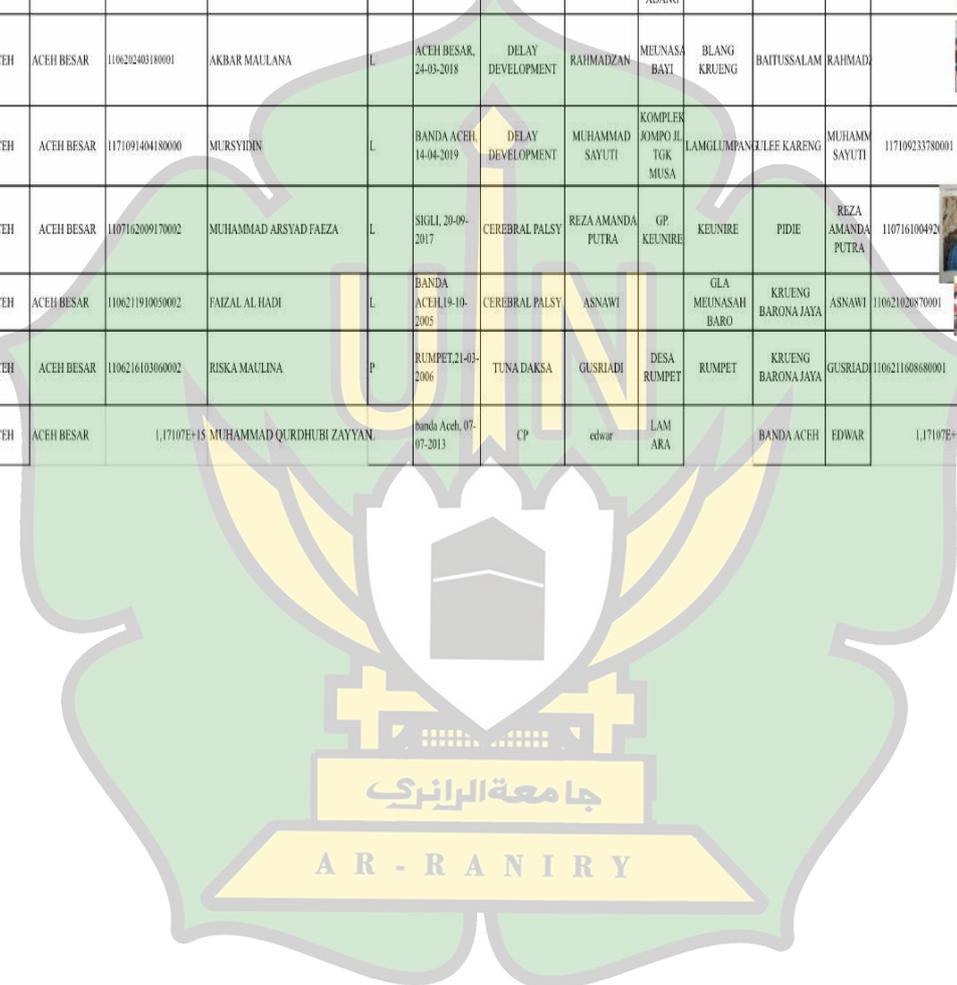
Anak dengan Cerebral Palsy sering mengalami gangguan perikera, seperti:

1 atau 3 mata	1 atau 4 mata	3 atau 4 mata
1 atau 2 mata	1 atau 10 mata	1 atau 5 mata
1 atau 4 mata	1 atau 4 mata	1 atau 5 mata
1 atau 4 mata	1 atau 4 mata	1 atau 5 mata

**Hari Cerebral Palsy Sedunia [worldcpday.org](http://worldcpday.org)**

### Lampiran 5 : Data Atensi

ACEH	ACEH BESAR	1106211002110000	M. HABIBIE RIDWAN	L	BANDA ACEH,12-06-2011	CEREBRAL PALSY	RIDWAN		GP. MNS. PAPEUN	KRUENG BARONA JAYA	RIDWAN	1106210702810002	
ACEH	ACEH BESAR	1106231010170002	M. RIVAD	L	BANDA ACEH, 10-10-2017	DELAY DEVELOPMENT	FADLI	JL. TWI LIMENG	GP. COT NAMBAK	BLANG BINTANG	FADLI		
ACEH	ACEH BESAR	1106120109150001	M. HAFIDZ AL ANSHARI	L	BANDA ACEH, 21-09-2015		AN-SHARI		LAMBIHEU SIEM	DARUSSALAM	AN-SHARI		
ACEH	ACEH BESAR	1171042105080002	TEUKU SAIFUL FAHARIS	L	BANDA ACEH, 21-05-2008	CEREBRAL PALSY	T. KHAIRUL	DUSUN KAYEE ADANG	LANGUGOP	SYIAH KUALA	T. KHAIRUL		
ACEH	ACEH BESAR	1106202403180001	AKBAR MAULANA	L	ACEH BESAR, 24-03-2018	DELAY DEVELOPMENT	RAHMADZAN	MEUNASA BAYI	BLANG KRUENG	BAITUSSALAM	RAHMAD		
ACEH	ACEH BESAR	1171091404180000	MURSYIDIN	L	BANDA ACEH, 14-04-2019	DELAY DEVELOPMENT	MUHAMMAD SAYUTI	KOMPLEK JOMPO JL. TGR. MUSA	LAMGLUMPAN	LEE KARENG	MUHAMM SAYUTI	117109233780001	
ACEH	ACEH BESAR	1107162009170002	MUHAMMAD ARSYAD FAEZA	L	SIGLI, 20-09-2017	CEREBRAL PALSY	REZA AMANDA PUTRA	GP. KEUNIRE	KEUNIRE	PIDIE	REZA AMANDA PUTRA	110716100492	
ACEH	ACEH BESAR	1106211910050002	FAIZAL AL HADI	L	BANDA ACEH,19-10-2005	CEREBRAL PALSY	ASNAWI		GLA MEUNASAH BARO	KRUENG BARONA JAYA	ASNAWI	110621020870001	
ACEH	ACEH BESAR	1106216103060002	RISKA MAULINA	P	RUMPET,21-03-2006	TUNA DAKSA	GUSRIADI	DESA RUMPET	RUMPET	KRUENG BARONA JAYA	GUSRIAD	1106211608680001	
ACEH	ACEH BESAR	1,17107E+15	MUHAMMAD QURDHUBI ZAYYAN		Banda Aceh, 07-07-2013	CP	edwar	LAM ARA		BANDA ACEH	EDWAR	1,17107E+15	



## Lampiran 6 : Pedoman Wawancara

Wawancara dengan kepala Yayasan Sahabat Difabel Aceh

1. Sejak kapan Yayasan dibangun?
2. Apa alasan/motivasi ibu untuk membangun Yayasan?
3. Apa tujuan awal ibu dalam membangun Yayasan?
4. Apa visi misi ibu dalam membangun Yayasan?
5. Bagaimana proses Yayasan mendapatkan dana?
6. Apakah ada kendala selama membangun Yayasan?
7. Bagaimana pelaksanaan pelayanan sosial yang diberikan YASDA kepada keluarga dengan anak CP?
8. Apa saja pelayanan yang diberikan kepada anak CP?
9. Apakah ada Lembaga yang ikut serta mendukung YASDA dalam proses pemberian pelayanan sosial kepada anak CP?
10. Apakah ada dukungan untuk keluarga dengan anak CP?

Wawancara dengan Orang Tua : جامعة الرانري

1. Dimana pertama kali tau Yayasan, usia berapa si adek?, anak keberapa dari bersaudara?
2. Bagaimana menurut bapak/ibu pelayanan yang diberikan Yayasan?
3. Pelayanan apa saja yang sudah bapak/ibu terima?
4. Apakah Yayasan ada mengajarkan terapi mandiri dirumah?
5. Apakah bapak/ibu mencoba terapi mandiri dirumah?
6. Apakah ada kendala selama melakukan terapi mandiri?

7. Sudah berapa lama bapak/ibu anaknya menjalankan terapi diyayasan?
8. Berapa jam sekali terapi di Yayasan?
9. Apakah siadek ada menangis Ketika terapi?
10. Apakah ada kendala selama mengantar dan jemput ke Yayasan?
11. Bagaimana pendapat bapak/ibu setelah mendapatkan pelayanan diyayasan?
12. Setelah diterapi perubahan apa yang sudah siadek dapatkan/perubahan yang sangat menonjol setelah menjalankan terapi di yayasan?

Wawancara dengan Fisioterapi :

1. Terapi apa saja yang dilakukan untuk anak CP?
2. Apakah ada kendala selama melakukan terapi?
3. Berapa jam anak cp diterapi ?
4. Berapa orang sehari untuk diterapi?
5. Apakah ada keluhan dengan sebanyak anak sehari diterapi?
6. Apakah ada perbedaan Teknik terapi pada masing2 anak?
7. Alat apa saja yang digunakan untuk terapi?
8. Apakah ada kakak mengajarkan terapi mandiri untuk ibu anak cp?
9. Apakah menurut kakak tenaga terapis diyayasan sudah cukup?
10. Apakah berdampak besar pada anak cp selama menjalankan terapi?  
Dampak perubahan seperti apa?
11. Apakah ada anak saat atau setelah dilakukan terapi merasa kesakitan?  
Mengapa demikian?
12. Apakah dengan menggunakan alat tersebut aman untuk anak?

**FOTO DOKUMENTASI**

**Foto Wawancara Dengan Pihak Pimpinan YASDA (Yayasan Sahabat  
Difabel Aceh)**



**Foto Wawancara Dengan Fisioterapi Yayasan Sahabat Difabel Aceh**



**Foto Wawancara Dengan Ibu Dewi Orang Tua Anak CP**



**Foto Wawancara Dengan Ibu Zikriyah Orang Tua Anak CP**



**Foto Wawancara Dengan Ibu Rita Febriana Orang Tua Anak CP**



**Foto Wawancara Dengan Ibu Mariani Orang Tua Anak CP**



**Foto Wawancara Dengan Ibu Indah Orang Tua Anak CP**



**Foto Wawancara Dengan Bapak Sayuti Orang Tua Anak CP**



**Foto Wawancara Dengan Ibu Agustin Orang Tua Anak CP**



**Foto Wawancara Dengan Ibu Nur Aida Orang Tua Anak CP**



**Foto Kegiatan Terapi Di Yayasan Sahabat Difabel Aceh**