

[ISSN 2597- 6052](#)

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

Gambaran Ketahanan Keluarga Disabilitas di Masa Pandemi COVID-19

An Overview of the Resilience of Families with Disabilities During the COVID-19 Pandemic

Ineu Isnaeni^{1*}, Dian Ayubi²¹Mahasiswa Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Kekhususan Kesehatan Mental Komunitas dan Disabilitas, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Indonesia²Dosen Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Indonesia*Korespondensi Penulis: ineuisn4eni@gmail.com

Abstrak

Menghadapi pandemi COVID-19 diperlukan kekompakan semua aspek kehidupan baik bernegara maupun unit terkecil yaitu keluarga. Keluarga merupakan pondasi kuat dalam menghadapi keterpaparan virus COVID-19. Keluarga disabilitas adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga penyandang disabilitas atau kepala keluarganya sebagai penyandang disabilitas. Keluarga disabilitas adalah keluarga yang rentan dalam situasi dan kondisi pandemi COVID-19. Respon yang tidak tepat dalam menghadapi situasi pandemi ini, akan memperburuk kondisi kerentanan yang sudah ada. Misalnya penyandang disabilitas yang memerlukan terapi untuk mengurangi derajat kecacatannya, terpaksa harus berhenti sementara karena akses ke Rumah Sakit lebih mengutamakan penanganan pasien COVID-19, kemudian terjadinya pemutusan hubungan kerja besar-besaran yang dapat mengakibatkan kondisi ekonomi keluarga terganggu sehingga pengobatan penyandang disabilitas tertunda karena keluarga lebih mengutamakan kebutuhan pangan untuk keberlanjutan kehidupan keluarganya tersebut. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan instrumen. Ketahanan Keluarga dengan penyebaran kuesioner melalui *Google Form* yang disebarakan kepada keluarga yang memiliki anggota keluarga penyandang disabilitas sebanyak 94. Tujuan penelitian untuk mengetahui potret ketahanan keluarga disabilitas. Keluarga disabilitas memiliki tekanan ekonomi yang cukup besar di masa pandemi COVID-19 dengan pendapatan lebih kecil dibandingkan pengeluaran yang mereka butuhkan. Adanya gejala stress dirasakan keluarga disabilitas menjadi hal yang harus segera ditangani. Keluarga disabilitas dengan segala masalah tetapi masih memberikan pertolongan terhadap sesama dengan memberikan sumbangan. Dalam ketahanan pangan, mereka mengatur dengan baik walaupun beberapa kecemasan melanda berkaitan dengan diri dan anggota keluarga di masa pandemi COVID-19. Pemerintah diharapkan memberikan ruang perlindungan sosial dan kemudahan akses keluarga dalam menjaga keberlangsungan hidup anggota keluarganya.

Kata Kunci: Ketahanan Keluarga; Keluarga; Disabilitas; COVID-19

Abstract

Facing the COVID-19 pandemic requires solidarity in all aspects of life, both in the state and the smallest unit, namely the family. Family is a strong foundation in dealing with exposure to the COVID-19 virus. Disability families are families with family members with disabilities who have a fairly high vulnerability in dealing with the situation and conditions of the COVID-19 pandemic. This study aims to identify and photograph a picture of the resilience of families with disabilities during the COVID-19 pandemic. This research method uses descriptive research method with a cross sectional approach. In this study, researchers distributed questionnaires to families with disabilities with a Google Form link that used the family resilience instrument used by Sunarti.. The results of this study conclude that families with disabilities who have been married for 11-20 years, education equivalent to high school, with income between 2-4 million, and have sufficient savings for the next 1-2 months; occupy their own house with monthly expenses more than their income and they have debts with unstable jobs. The declining economic situation causes families with disabilities to search for other sources of income independently without asking for help from other families. As for maintaining and maintaining the continuity of their lives, they anticipate by saving food expenditure by buying low-priced food, reducing consumption of types of side dishes and reducing purchases of clothing and recreation. Families with disabilities during the COVID_19 pandemic experience symptoms of stress with sleep disturbances, difficulty concentrating, the emergence of feelings of anxiety / restlessness about the child's future and feelings of sadness. They are afraid and worried that their family will be affected by the COVID-19 virus, causing the death of their family members, even though they themselves are not afraid of their own death due to COVID-19. The cooperation of all parties is needed to help overcome this condition, between the government, relevant stakeholders, the disability observer community, and the entire community.

Keywords: Family Resilience; Family; Disability; COVID-19

PENDAHULUAN

Pada akhir Desember 2019, muncul virus yang tidak teridentifikasi sebelumnya dan pada 11 Februari 2020 oleh WHO dinamai *Coronavirus Disease-2019* (COVID-19). Virus ini pertama kali muncul dari Wuhan, Cina, dan mengakibatkan wabah yang hebat di banyak kota di Cina dan meluas secara global, termasuk Indonesia(2). Terhitung hingga pertanggal 19 Juni 2021 total kasus infeksi COVID-19 di dunia mencapai 69,8 juta kasus dan di Indonesia mencapai 1,963,266 kasus terkonfirmasi positif COVID-19 (3). Indonesia sendiri juga meningkat seiring dengan bertambahnya hari (4). Berbagai upaya dilakukan untuk mencegah dan menekan angka kesakitan serta kematian yang disebabkan COVID-19. Di Indonesia, pemerintah menetapkan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan juga anjuran untuk melakukan *physical distancing* (5). Anjuran ini pun menimbulkan beberapa dampak terhadap sektor-sektor penting seperti sektor ekonomi, politik, dan sektor pendidikan yang mengalami perubahan dalam pelaksanaannya. Salah satu contohnya adalah sektor pendidikan dimana dalam pelaksanaannya sudah tidak dilakukan lagi secara offline atau langsung di kelas, namun pertemuan diadakan secara *online* melalui berbagai platform yang mendukung jalannya pembelajaran bagi siswa (6). Keluarga merupakan ujung tombak pelaksanaan dari berbagai program pembangunan utama. Keluarga harus beradaptasi atas perubahan-perubahan yang diakibatkan virus COVID 19. Keluarga dipaksa membatasi atau mengurangi mobilitas dan menghadiri acara yang beresiko terpapar COVID 19. Ketika terpaksa harus keluar rumah, maka skala prioritaslah yang diutamakan agar tidak tersebarnya virus COVID 19 (5).

Keluarga dengan disabilitas merupakan keluarga yang rentan. Tren global menunjukkan bahwa disabilitas cenderung memiliki kerentanan yang tinggi untuk mengalami eksklusi dan pemberian partisipasi aktif yang sedikit dalam pembangunan sehingga disabilitas cenderung memiliki kualitas hidup lebih rendah daripada warga nondisabilitas (7). Keluarga disabilitas memiliki kerentanan yang tinggi, pandemi COVID 19 berpotensi membawa risiko dan krisis keluarga karena dengan kerentanan tinggi biasanya memiliki persepsi risiko yang rendah (5)(8)Kemampuan mengenali potensi risiko dan mencegah krisis adalah kemampuan yang tidak bersifat tiba-tiba, tetapi dari proses yang melekat dalam aksi keseharian keluarga (5). Membangun ketahanan keluarga untuk beradaptasi mengelola perubahan dan kemampuan bangkit dalam keterpurukan adalah hal yang menjadi sangat penting terutama untuk keluarga yang di dalamnya terdapat penyandang disabilitas. Keterbatasan fisik yang dialami oleh penyandang disabilitas menyebabkan adanya pengucilan sosial, masalah kesehatan dan keselamatan, masalah psikososial seperti khawatir, isolasi dan ketergantungan, sehingga penyandang disabilitas seringkali dianggap rendah, tidak memiliki kemampuan sehingga mendapatkan diskriminasi dari lingkungan masyarakat (9). Penyandang disabilitas turut merasakan dampak dari mewabahnya COVID-19 atau virus corona di Indonesia, ketika pemerintah mengeluarkan imbauan kepada masyarakat terkait *social distancing* dan *physical distancing* dan imbauan untuk tetap menjaga kebersihan dan kesehatan. Dengan isolasi diri dianggap cara yang efektif untuk mencegah penularan COVID-19. Namun, cara ini ternyata memiliki dampak negatif bagi penyandang disabilitas yang biasa bergantung pada pengasuh (10). Kebijakan itu tentu berpengaruh terhadap banyak aspek bagi penyandang disabilitas dan ditambah lagi apabila penyandang disabilitas yang berstatus ODP atau PDP maka akan lebih berdampak dalam kehidupan penyandang disabilitas (11).

Studi ini bertujuan untuk memotret ketahanan keluarga disabilitas, karena dengan tergambarnya keadaan keluarga disabilitas di masa pandemi, akan menjadi masukan kepada pemerintah mengenai program kebijakan pembangunan yang lebih berpihak kepada penyandang disabilitas. Bagaimana keterkaitan antara tekanan ekonomi, gejala stress, ketahanan pangan, masalah dan coping strategi, kesejahteraan (sosial dan psikologis) dan resiliensi keluarga yang terjadi pada keluarga disabilitas dalam masa pandemi COVID-19.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2021 dengan menyebarkan link Google Form kepada komunitas disabilitas yang ada di seluruh Indonesia dengan meminta kepada kontak teman disabilitas yang sudah dikenal peneliti. Populasi pada penelitian ini adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga sebagai penyandang disabilitas. Sampel dalam penelitian berjumlah 94 orang (keluarga disabilitas) yang ditentukan menggunakan rumus *Lemeshow* dan diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria sudah menikah dan mempunyai anggota keluarga disabilitas. Gambaran ketahanan keluarga disabilitas diukur menggunakan Instrumen yang digunakan oleh penelitian Sunarti (1). Data yang sudah terkumpul kemudian diolah menggunakan SPSS dan disajikan dengan cara deskriptif dan data yang ditampilkan diolah secara univariat (prosentasi) dengan tujuan untuk mendeskripsikan/memotret gambaran ketahanan keluarga disabilitas di masa pandemi COVID-19.

HASIL

Berdasarkan hasil analisis uji univariat terkait gambaran karakteristik keluarga disabilitas responden dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Umum Karakteristik Keluarga Disabilitas

Karakteristik Responden		n	%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	18	19,1
	Perempuan	76	80,9
Umur	12 -25 Tahun	2	2,1
	26 – 45 Tahun	64	68,1
	≥ 46 Tahun	28	29,8
Lama Pernikahan	1 - 10 Tahun	21	22,3
	11 - 20 Tahun	51	54,3
	21 – 30 Tahun	16	17,0
	31 – 40 Tahun	6	6,4
Pendidikan Responden	SD	8	8,5
	SLTP (Setara)	14	14,9
	SLTA (Setara)	37	39,4
	Diploma (I,II,III)	10	10,6
	S1	18	19,1
	S2	4	4,3
Pendapatan Keluarga	S3	3	3,2
	50.000 – 1.000.000	20	21,3
	1.000.001-2.000.000	21	22,3
	2.000.001-4.000.000	27	28,7
	4.000.001-6.000.000	12	12,8
	6.000.001-10.000.000	6	6,4
Tempat Tinggal	≥ 10.000.001	6	6,4
	Desa	34	36,2
	Kota	60	63,8
Kecukupan Tabungan	1-2 bulan Kedepan	53	56,4
	10-12 bulan ke depan	9	9,6
	3 – 4 bulan ke depan	11	11,7
	5 – 8 bulan ke depan	2	2,1
	Lebih dari 1 tahun	19	20,2

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa penelitian ini diikuti oleh lebih banyak responden perempuan yaitu 80,9% dan laki-laki 19,1%. Rentang usia responden yaitu dari usia 23 tahun sampai 65 tahun dimana terbanyak di kelompok umur 26-45 tahun sebesar 68,1%. Responden dengan lama menikah 1 sampai 40 tahun dengan rata-rata usia pernikahan 16,84 tahun dan berada di kelompok 11-20 tahun pernikahan yaitu 54,3%. Pendidikan responden terbanyak adalah lulusan SLTA (setara) sebanyak 39,4%. Rata-rata pendapatan keluarga responden adalah Rp. 4.496.808,00 dengan kisaran pendapatan antara 50.000 - 50.000.000 perbulan dan paling banyak pendapatan di kelompok 2.000.000-4.000.000 sebesar 28,7%. Responden terbanyak tinggal di kota 63,8% dan desa 36,2%. Rata-rata responden memiliki tabungan hanya mampu memenuhi kebutuhan keluarga 1 sampai 2 bulan ke depan dari saat penelitian dilakukan yaitu 56,4%.

Tabel 2. Gambaran Ketahanan Keluarga Disabilitas

Karakteristik Responden		n	%
Tekanan Ekonomi	Menempati Rumah Milik Sendiri	58	61,7
	Pengeluaran Banyak dibanding Pendapatan	63	67,0
	Mempunyai Hutang	40	42,6

	Pekerjaan Tidak Stabil	62	66,0
Gejala Stres	Gangguan Tidur	42	44,7
	Gangguan Makan	32	34,0
	Sulit Konsentrasi	48	51,1
	Cemas/Gelisah	61	64,9
	Mudah Marah	37	39,4
	Sedih	51	54,3
Masalah &Koping	Penurunan Pendapatan	74	78,7
	Pencarian Sumber Pendapatan Lain	69	73,4
	Mencari Dukungan Sosial	41	43,6
	Pengurangan Sumbangan Sosial	43	45,7
	Penurunan Kesehatan Keluarga	24	25,5
Ketahanan Pangan	Hemat Pengeluaran Pangan	79	84,0
	Beli Pangan Harga Murah	79	84,0
	Kurangi Konsumsi Jenis Lauk	67	71,3
	Kurangi Porsi Makan	27	28,7
	Kurangi Beli Pakaian	89	94,7
	Kurangi Transportasi	83	88,3
	Kurangi Rekreasi	92	97,9
Kesejahteraan Psikologis	Takut Kematian diri sendiri	30	31,9
	Takut Kehilangan Keluarga	63	67,0
	Cemas Keluarga COVID-19	69	73,4
	Cemas Ekonomi Keluarga	72	76,6
	Cemas Masa Depan Anak	74	78,7

Berdasarkan tabel 2, karakteristik responden tekanan ekonomi keluarga, menempati rumah sendiri 61,7%; pengeluaran banyak dibanding pendapatan 67,0%; mempunyai hutang 42,6%; dengan pekerjaan yang tidak stabil 66,0%. Berdasarkan karakteristik gejala stress yang mengalami gangguan tidur 44,7%; gangguan makan 34,0%; sulit konsentrasi 51,1%; merasa cemas/gelisah 64,9%; mudah marah 39,4% dan sedih 54,3%. Berdasarkan karakteristik masalah dan koping, yang mengalami penurunan pendapatan 78,9%; mencari sumber pendapatan lain 73,4%; mencari dukungan sosial 43,4%; mengurangi sumbangan sosial 45,7%; dan yang mengalami penurunan kesehatan 25,5%. Berdasarkan karakteristik ketahanan pangan yang melakukan penghematan pengeluaran pangan 84,0%; dan membeli pangan dengan harga murah 84,0%; mengurangi konsumsi jenis lauk 71,3%; mengurangi porsi makan 28,7%; mengurangi beli pakaian 94,7%; mengurangi transportasi 88,3% dan mengurangi rekreasi 97,9%. Berdasarkan karakteristik kesejahteraan psikologis yang terdiri dari perasaan takut kematian diri sendiri 31,9%; takut kehilangan keluarga 67,0%; cemas keluarga COVID-19 73,4%; cemas keadaan ekonomi keluarga 76,6%; cemas masa depan anak 78,7%.

PEMBAHASAN

Gambaran Karakteristik Keluarga Disabilitas

Rata-rata responden memiliki tabungan hanya mampu memenuhi kebutuhan keluarga 1 sampai 2 bulan ke depan dari saat penelitian dilakukan yaitu 56,4%. Hal ini menunjukkan bahwa adanya kerentanan ekonomi keluarga disabilitas pada masa pandemi COVID-19. Kerentanan merupakan dimensi dari proses pemiskinan dan kemiskinan sehingga membutuhkan adanya penanganan yang terencana dan terintegrasi (12).

Rata-rata pendapatan responden Rp. 4.500.000,0 dengan responden terbanyak sebesar 64,1% tinggal di perkotaan adalah merupakan kategori keluarga rentan. Kebutuhan responden di kota lebih besar dibandingkan dengan pedesaan dengan asumsi bahwa perbedaan harga bahan makanan, ketersediaan sumber bahan makanan, tuntutan keinginan dan kebutuhan yang berbeda antara di kota dan di desa.

Dalam praktiknya, BPS tentang karakter kemiskinan (13), mengelompokkan tipologi kemiskinan di pedesaan dan di perkotaan. Di daerah pedesaan indikatornya semisal: (1) miskin: bila pengeluaran keluarga lebih kecil dari pada 320 kg nilai tukar beras per orang per tahun; (2) miskin sekali: bila pengeluaran keluarga lebih kecil dari pada 240 kg nilai tukar beras per orang per tahun; dan (3) paling miskin: bila pengeluaran keluarga lebih kecil dari pada 180 kg nilai tukar beras per orang per tahun. Sementara di daerah perkotaan: (1) miskin: bila pengeluaran keluarga lebih kecil dari pada 480 kg nilai tukar beras per orang per tahun; (2) miskin sekali: bila pengeluaran keluarga lebih kecil dari pada 380 kg nilai tukar beras per orang per tahun; dan (3) paling miskin: bila pengeluaran keluarga lebih kecil dari pada 270 kg nilai tukar beras per orang per tahun. Pengelompokan itu ditujukan untuk menghasilkan pengukuran yang lebih akurat (Asra, 1999). Apalagi terdapat fakta bahwa karakteristik pedesaan dan perkotaan berbeda secara spasial yang mengakibatkan berbedanya biaya hidup (14).

Para penyandang disabilitas umumnya berkerja sebagai pemijat, pedagang, seniman dan penjual jasa service. Untuk itu dengan adanya imbauan pemerintah untuk menetap di rumah dan social distancing yang bertujuan mencegah penyebaran COVID-19, muncul kebingungan penyandang disabilitas antara tetap di rumah atau tidak mendapat penghasilan. Dengan masalah tersebut mengakibatkan ekonomi penyandang disabilitas akan menjadi terpuruk. Dalam masalah pandemi COVID-19 tersebut berdampak pula pada jaminan kesehatan bagi kelompok penyandang disabilitas yang rentan terinfeksi virus corona (11)

Perhatian terhadap keluarga penyandang disabilitas merupakan tanggung jawab dan melibatkan semua pihak, baik pemerintah, masyarakat, dan dunia usaha. Hal ini menunjukkan bahwa "Masalah disabilitas masih dianggap sebagai permasalahan yang urgen untuk ditangani. Perhatian bagi penyandang disabilitas perlu ditingkatkan, terutama pada pelayanan aksesibilitas dalam berbagai fasilitas pelayanan dasar dan perlakuan diskriminasi baik langsung maupun tidak langsung (12)

Pandemi COVID-19 ini memiliki dampak terhadap penyandang disabilitas dan perlu adanya peran pemerintah pusat maupun pemerintah daerah. Kelompok penyandang disabilitas termasuk dalam komponen sasaran kebijakan jaring pengaman sosial dalam menghadapi dampak wabah COVID-19 (11). Menteri Sosial Juliari Batubara mengatakan jaring pengaman sosial akan diberikan, salah satunya melalui program Keluarga Harapan (PKH) dan memberikan bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) yang dinaikkan sebesar 25 persen. Program tersebut diberikan kepada tiga komponen penerima manfaat yaitu penyandang disabilitas, ibu hamil, dan anak usia sekolah. Kemudian bagi penyandang disabilitas yang terkena dampak langsung secara ekonomi, upaya yang akan dilakukan berupa program bantuan sosial baik dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN) maupun dari mitra Kementerian Sosial. Maka dengan adanya bantuan yang diberikan dapat meringankan beban para penyandang disabilitas dan memotivasi mereka untuk tidak patah semangat menghadapi situasi pandemi COVID-19 yang saat ini tengah berlangsung khususnya di Indonesia (11).

Tekanan Ekonomi Keluarga

Indikator tekanan ekonomi pada penelitian ini meliputi kepemilikan rumah, pendapatan keluarga, hutang-piutang, stabilitas pekerjaan (5)(1) (15). Kepemilikan rumah keluarga responden adalah menempati rumah sendiri sebesar 61,7% dan mengontrak atau tinggal bersama orang tua sebesar 38,3%. Untuk masa pandemi ini responden menyatakan bahwa pengeluarannya lebih banyak dibanding pendapatannya sebesar 67,0% dan yang mempunyai hutang sebesar 42,6% dengan pekerjaan yang tidak stabil sebanyak 66% responden. Pendapatan yang lebih kecil dibandingkan pengeluaran dengan pekerjaan yang tidak stabil di keluarga dengan adanya disabilitas merupakan hal yang sangat penting untuk mendapatkan perhatian semua elemen baik pemerintah, masyarakat sekitar untuk lebih peduli lagi dengan kehidupan keluarga disabilitas terutama pada masa pandemi COVID-19 ini.

Penyandang disabilitas merupakan salah satu kelompok penyandang masalah kesejahteraan sosial (PKMS) yang sering mengalami diskriminasi, ketersisihan dan keterlantaran (16)(17). Diketahui sekitar 80 persen penyandang disabilitas di Indonesia pernah mengalami tindakan diskriminasi (16), termasuk kecenderungan pengabaian aksesibilitas terhadap hak pelayanan dasar seperti kurang mendapat pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan secara layak, serta mobilitas dan diskriminasi fasilitas umum karena hampir semua instansi pelayanan publik tidak menyediakan fasilitas khusus (aksesibilitas) untuk penyandang disabilitas.

Tekanan ekonomi yang dialami keluarga penyandang disabilitas di tengah masa pandemi COVID-19 akan berdampak terhadap menurunnya kemampuan dalam mengakses pelayanan kesehatan (8). Ketika keluarga disabilitas mengalami kendala terhadap jangkauan akses pendidikan, kesehatan dan pekerjaan keluarga menurun,

maka akan mempermudah terpaparnya virus COVID-19 (8)(18). Sehingga agar keluarga disabilitas tidak mengalami hal demikian, maka pemerintah dan masyarakat sekitar disabilitas harus lebih memperhatikan kembali keperluan mereka (19). Berilah mereka kesempatan untuk dapat memiliki pekerjaan yang layak sehingga mereka sanggup untuk menghidupi keluarganya (20).

Pada disabilitas, protokol pencegahan COVID-19 tersebut menyulitkan mereka dalam memenuhi beberapa kebutuhannya. Berdasarkan penjelasan pada bagian pembahasan, permasalahan pada penyandang disabilitas di masa pandemi COVID-19 ini adalah dalam memenuhi kebutuhannya. Pemenuhan kebutuhan penyandang disabilitas yang terhambat dalam masa Pandemi COVID-19 ini sebagian besar adalah hambatan dalam akses kesehatan. Sebagai penyandang disabilitas, kebutuhan mereka berhubungan dengan kebergantungan dengan orang lain. Namun dengan adanya pandemi seperti ini, tentunya mereka kesulitan untuk memenuhi kebutuhan tersebut karena pembatasan kontak fisik sebagai salah satu bentuk pencegahan rantai COVID-19 (21).

Menurut penelitian oleh Roslina (2018) (22), pemenuhan kebutuhan penyandang disabilitas adalah kebutuhan dengan pelayanan secara sosial, pendampingan, serta dukungan keluarga. Selain itu, menurut Syafi'ie (2014) (23), penyandang disabilitas membutuhkan pemenuhan kebutuhan pada aksesibilitas di setiap bangunan publik. Dalam situasi pandemik, riset yang tertuang dalam "Laporan Asesmen Cepat Dampak COVID-19 bagi Penyandang Disabilitas Tahun 2020" terhadap 1.683 responden di 32 provinsi di Indonesia dalam Kamibijak ((24). Muncul sebuah temuan menarik yang menyatakan bahwa kendala terbesar bagi penyandang disabilitas dalam pandemi COVID-19 adalah kesulitan bermobilitas. Ini menunjukkan meski mereka memiliki keterampilan, mereka sulit untuk mengakses berbagai aktivitas karena adanya pandemi (24).

Penelitian lain yang menunjukkan pemenuhan kebutuhan pada penyandang disabilitas pada masa pandemi Covid-19 juga diungkapkan oleh Tzyy-GueyTseng et. al (2020) (25) di Taiwan. Pada hasil penelitian tersebut, disebutkan bahwa penyandang disabilitas di Taiwan secara umum menghadapi penyakit kronis ataupun kondisi kritis. Sedangkan di Amerika Serikat, beberapa penyandang disabilitas membutuhkan prosedur invasif seperti tabung nasogastrik, kateter foley, penggantian tabung trakeostomi, bahkan terapi infus, ventilator, sampai perawatan rumah sakit. Namun, kebutuhan-kebutuhan tersebut pada masa pandemi COVID-19 ini mengalami tantangan dalam pemenuhannya. Selanjutnya, menurut penelitian dari Pineda & Corburn (2020) (26), penyandang disabilitas pada pandemi COVID-19 disebutkan beresiko empat kali lipat lebih besar untuk tertular bahkan sampai berujung kematian daripada non-penyandang disabilitas.

Akibatnya, bukan terletak pada rentannya posisi mereka, tetapi karena kebijakan kesehatan, perencanaan, dan praktikum yang belum dapat mempertimbangkan dapat memenuhi kebutuhan penyandang disabilitas di masa pandemi COVID-19. Selain itu, kebutuhan penyandang disabilitas yang bergantung pada pengasuh pribadi juga terhambat akibat adanya pembatasan secara sosial (10). Kesulitan penyandang disabilitas dalam memenuhi kebutuhannya juga terdampak pada kebutuhan akses pelayanan dan pekerjaan, beban fisik pada jalanan dan transportasi, serta teknologi smart city yang secara universal belum dibuat aksesibel bagi penyandang disabilitas (21).

Gejala Stres Keluarga Disabilitas Saat Pandemi COVID-19

Indikator peubah gejala stress dalam penelitian ini adalah gangguan tidur, gangguan makan, kesulitan konsentrasi, kemudahan cemas dan gelisah, kemudahan marah dan kemudahan sedih (1)(5). Masa pandemi COVID-19 menyebabkan responden mengalami cemas/gelisah sebesar 64,9% dan sedih sebanyak 54,3%.

Menurut WHO (2020) dalam panduan kesehatan jiwa di masa pandemi (27) munculnya pandemi menimbulkan stres pada berbagai lapisan masyarakat. Meskipun sejauh ini belum terdapat ulasan sistematis tentang dampak COVID-19 terhadap kesehatan mental, namun sejumlah penelitian terkait pandemi menunjukkan adanya dampak negatif terhadap kesehatan mental penderitanya (28).

Penyakit mental yang paling umum adalah kecemasan dan gangguan depresi. Paling ekstrim orang dengan gangguan depresi mungkin tidak dapat bangun dari tempat tidur atau merawat dirinya secara fisik dan orang dengan gangguan kecemasan tertentu mungkin tidak dapat meninggalkan rumah atau mungkin memiliki ritual kompulsif untuk membantu meringankan ketakutan (29).

Adanya penilaian negatif dari orang lain terhadap disabilitas membuat mereka cenderung sulit untuk berinteraksi dengan lingkungan maupun orang disekitarnya. Orang dengan disabilitas lebih cenderung mengalami gejala depresi dibandingkan dengan orang non disabilitas (30). Hal ini terdapat kaitannya dengan hilangnya kemandirian dan dukungan sosial serta mekanisme biologis orang dengan disabilitas. Sehingga, membutuhkan suatu dukungan melalui interaksi sosial. Yang dapat meningkatkan kemauan individu untuk tetap mengembangkan potensi yang dimiliki. Dukungan berdampak pada kualitas hidup sesuai dengan keinginan orang dengan disabilitas (31).

Masalah dan Koping Strategi Keluarga Disabilitas

Identifikasi masalah dan strategi keluarga dalam memecahkan masalah diukur dalam penelitian ini meliputi; 1) penurunan pendapatan keluarga, 2) pencarian sumber pendapatan lain, 3) pencarian dukungan sosial dari keluarga/teman/tetangga, 4) pengurangan sumbangan sosial, 5) penurunan kesehatan keluarga (5)(1).

Dalam keluarga disabilitas, salah satu masalah yang mereka alami diantaranya pengeluaran yang melebihi pendapatan, sehingga mereka mencari alternatif sumber pendapatan lain agar mereka tetap bisa melangsungkan kehidupannya. Pada masa pandemi COVID-19 ini, tidak menjadikan penghalang bagi mereka untuk i berbuat kebaikan kepada orang lain dengan tetap memberikan sumbangan sosial kepada yang memerlukan.

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stres yang buruk Kaplan dalam (32). Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.(33). Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya. Jadi dukungan keluarga merupakan dukungan sosial yang dipandang o sebagai sesuatu yang dapat diakses dengan mudah dan yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan kepada keluarganya jika diperlukan (34).

Keluarga sebagai lingkungan terdekat menjadi bagian penting yang dapat memberikan dukungan sosial kepada penyandang disabilitas. Pentingnya dukungan sosial keluarga bagi anak disabilitas merupakan lingkungan pertama dan juga terdekat yang dapat menjadi sumber dukungan yang alamiah bagi anak disabilitas (35).

Ketahanan Pangan Keluarga

Indikator ketahanan pangan keluarga dalam penelitian ini meliputi 1)penghematan pengeluaran pangan keluarga, 2) membeli pangan dengan harga yang lebih murah, 3) mengurangi jenis lauk yang dikonsumsi, 4)mengurangi porsi makan, 5)mengurangi beli pakaian, 6)mengurangi transportasi, 7) mengurangi rekreasi (5)(1).

Responden melakukan penghematan untuk pembelian pangan sebesar 84,0%, beli pangan murah 84,0%, pengurangan konsumsi lauk 71,3%, kurangi beli pakaian 94,7%, kurangi transportasi 88,3% dan kurangi rekreasi 97,9% tetapi responden tidak mengurangi porsi makan sebanyak 71,3%.

Keluarga disabilitas adalah keluarga yang sudah bisa mengatur pola hidupnya dengan baik apalagi di masa pandemi COVID-19 ini. Mereka mengatur dengan mengadakan penghematan terhadap pembelian pangan dengan mencari pangan yang harganya lebih murah dan melakukan pengurangan lauk yang dikonsumsi dengan tidak melakukan pengurangan porsi makan. Hal ini adalah dilakukan supaya mereka tetap bisa survive dalam menjalankan kehidupannya tetapi mereka pun tetap dalam kondisi sehat dalam menghadapi pandemi COVID-19.

Ketahanan Pangan adalah kondisi terpenuhinya pangan bagi rumah tangga yang tercermin dari tersedianya pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman dan terjangkau. Ketahanan pangan merupakan salah satu isu strategis dalam pembangunan suatu negara, lebih-lebih negara yang sedang berkembang, karena memiliki peran ganda yaitu sebagai salah satu sasaran utama pembangunan dan salah satu instrumen utama pembangunan ekonomi (36).

Akses terhadap pangan yang "cukup" merupakan hak azasi manusia yang harus selalu dijamin oleh negara bersama masyarakat (36). Hal ini sudah diakui oleh Indonesia sebagaimana dituangkan dalam Undang-Undang Ketahanan Pangan No.7 tahun 1996 (37). Perang kedua, merupakan implikasi dari fungsi ketahanan pangan sebagai syarat keharusan dalam pembangunan sumberdaya manusia yang kreatif dan produktif yang merupakan determinan utama dari inovasi ilmu pengetahuan, teknologi dan tenaga kerja produktif serta fungsi ketahanan pangan sebagai salah satu determinan lingkungan perekonomian yang stabil dan kondusif bagi pembangunan (38)(39).

Kesejahteraan Psikologis Keluarga Disabilitas

Indikator kesejahteraan psikologis dalam penelitian yang menggunakan instrument Sunarti (2021), meliputi : 1)perasaan takut akan kematian diri sendiri, 2) perasaan takut akan kehilangan anggota keluarga, 3)perasaan cemas keluarga terkena COVID-19, 4)perasaan cemas dengan ekonomi keluarga, 5)perasaan cemas akan ketidakpastian masa depan anak. Semakin banyak responden menyatakan "Tidak" maka responden memiliki kesejahteraan psikologis yang baik (5)(1).

Responden menyatakan tidak takut atas kematian dirinya sendiri sebesar 70,2%. Tetapi responden merasakan takut kehilangan anggota keluarganya karena COVID-19 sebesar 67,0%, menyatakan cemas dirinya terkena COVID-19 sebesar 73,4%, merasakan kecemasan terhadap ekonomi keluarga sebesar 76,6% dan cemas akan ketidakpastian masa depan anak sebesar 78,7%.

Keluarga disabilitas yang menjadi responden dalam penelitian ini, mengalami sebuah kecemasan dan ketakutan di masa pandemi COVID-19 ini. Mereka sangat takut kehilangan keluarga terdekatnya yang disebabkan terpapar COVID-19 karena mereka mengetahui bila salah satu anggota keluarga mereka meninggal karena COVID-19 maka mereka tidak bisa mengurus jenazahnya. Perasaan cemas terhadap dirinya yang terpapar dan mengidap COVID-19, cemas terhadap ekonomi keluarganya dan cemas memikirkan nasib masa depan anaknya adalah salah satu terganggunya kesejahteraan psikologis keluarga disabilitas.

Semakin tinggi religiusitasnya, maka semakin tinggi pula tingkat kesejahteraan psikologisnya (psychological well-being) terutama pada dimensi tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi (40). Religiusitas memberikan pengaruh positif terhadap kualitas hidup pada remaja penyandang disabilitas fisik (41). Dengan tingkat religius yang bagus maka penyandang disabilitas fisik akan mulai mampu untuk menerima keadaan fisiknya.

Penyandang disabilitas intelektual yang mengalami keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari merasa stres meningkat (42). Akibat dari peningkatan stres tersebut, penyandang disabilitas banyak yang mengakses psikoterapi. Selain itu, kebutuhan yang harus dipenuhi oleh para penyandang disabilitas intelektual di masa pandemi COVID-19 adalah dukungan dari anggota keluarga atau para pengasuhnya yang dapat meningkatkan kontak sosial mereka. Hal tersebut disebabkan karena pada masa pandemi seperti sekarang ini, penyandang disabilitas intelektual lebih memungkinkan untuk memiliki kesulitan dalam mengadvokasi diri sendiri dan akan lebih bergantung pada orang lain dalam usahanya untuk menjauhi dari terkena infeksi.

Seseorang yang memiliki kesejahteraan psikologis yang baik ditandai dengan adanya rasa kebahagiaan, kepuasan hidup serta tidak menunjukkan gejala depresi (43). Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis (psychological well-being) bagi seseorang (40).

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa responden adalah keluarga disabilitas yang telah menikah 11-20 tahun, pendidikan setara SLTA, dengan penghasilan antara 2-4 juta, dan mempunyai tabungan cukup untuk 1-2 bulan ke depan. Keluarga responden menempati rumah milik sendiri dengan pengeluaran perbulan lebih banyak daripada pendapatannya dan mereka memiliki hutang dengan pekerjaan yang tidak stabil. Keadaan ekonomi yang menurun menyebabkan keluarga disabilitas melakukan pencarian sumber pendapatan lain secara mandiri tanpa meminta bantuan dari keluarga lain. Adapun untuk mempertahankan dan menjaga keberlangsungan kehidupannya, mereka mengantisipasi dengan melakukan penghematan pengeluaran pangan dengan membeli pangan yang berharga murah, mengurangi konsumsi jenis lauk serta mengurangi pembelian pakaian dan rekreasi. Keluarga disabilitas di masa pandemi COVID-19 mengalami gejala stress dengan adanya gangguan tidur, mengalami kesulitan konsentrasi, munculnya perasaan cemas/gelisah tentang masa depan anak dan adanya perasaan sedih. Mereka takut dan cemas keluarganya ada yang terkena virus COVID-19 sehingga menyebabkan kematian anggota keluarganya, walaupun mereka sendiri tidak takut akan kematiannya sendiri akibat COVID-19 ini.

SARAN

Rekomendasi saran kepada Pemerintah diharapkan memberikan ruang perlindungan sosial dan kemudahan akses keluarga dalam menjaga keberlangsungan hidup anggota keluarganya

DAFTAR PUSTAKA

1. Sunarti E. Inventori Pengukuran Keluarga. 2021;1:80 + 8 halaman romawi.
2. Wu Y, Chen C, Chan Y. The outbreak of COVID-19 : An overview. 2019;217–20.
3. COVID-19 STP. Analisis Data COVID-19 Di Indonesia (Update Per 19 Juni 2021) [Internet]. 2021 [cited 2021 Jun 19]. Available from: <https://covid19.go.id/p/berita/analisis-data-covid-19-indonesia-update-19-juni-2021>
4. Organization WH. Coronavirus disease (COVID-19) Weekly Epidemiological Update and Weekly Operational Update.
5. Sunarti E. Ketahanan Keluarga Indonesia Di Masa Pandemi Covid-19. 2021;1:144 + 18 hal romawi.
6. Syadidurrahmah F, Muntahaya F, Islamiyah SZ, Fitriani TA. Perilaku Physical Distancing Mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta pada Masa Pandemi COVID-19 Physical Distancing Behavior of Students of UIN Syarif Hidayatullah Jakarta during COVID-19 Pandemic. 2020;2(1):29–37.
7. Hastuti, Dewi RK, Pramana RP, Sadaly H. Kendala Mewujudkan Pembangunan Inklusif terhadap Penyandang Disabilitas [Internet]. 2020. 61 p. Available from: https://www.smeru.or.id/sites/default/files/publication/disabilitaswp_id_0.pdf
8. Nurdin S. Pandemi COVID-19: Apa Dampaknya bagi Penyandang Disabilitas? 2021; Available from:

- <https://id.berita.yahoo.com/pandemi-covid-19-apa-dampaknya-075302745.html>
9. Lindsay S, Yantzi N. Weather, disability, vulnerability, and resilience: exploring how youth with physical disabilities experience winter. *Disabil Rehabil.* 2014;36(26):2195–204.
 10. Mengelola Cacat Fisik Selama COVID-19 [Internet]. [cited 2021 Sep 1]. Available from: <https://id.cc-inc.org/managing-disability-during-covid-19-4846496-8305>
 11. Aulia FDAD, Asiah DHS, Irfan M. PERAN PEMERINTAH DALAM PENANGANAN DAMPAK PANDEMI COVID-19 BAGI PENYANDANG DISABILITAS. *J Penelit dan Pengabdian Kpd Masy.* 2020;1(1):31–41.
 12. Kordinasi DBPK dan PS. Analisis-kebijakan-pemberdayaan-dan-perlindungan-sosial-penyandang-disabilitas.pdf. 2015.
 13. Yandri P, Juanda B. Memahami Karakter kemiskinan perkotaan dengan pendekatan observasional. *J Ekon Stud Pembang.* 2018;19(1):75–84.
 14. Asra A. POVERTY AND INEQUALITY IN INDONESIA * Estimates, decomposition, and key issues. 2000;5:91–111.
 15. Sunarti E. Bunga Rampai Dari Yang Terserak Titian Perjalanan Memahami Ketahanan Keluarga. 2021;1:332 + 22 hal romawi.
 16. Hidayatullah AN, Pranowo P. Membuka Ruang Asa dan Kesejahteraan Bagi Penyandang Disabilitas. *J Penelit Kesejaht Sos.* 2018;17(2):195–206.
 17. Santoso AD. Disabilitas dan Bencana (Studi tentang Agenda Setting Kebijakan Pengurangan Risiko Bencana Inklusif Bagi Penyandang Disabilitas di Kabupaten Klaten, Jawa Tengah, Indonesia). *J Adm Publik.* 2015;3(12):2033–9.
 18. Utari Putri. Pandemi Covid-19: Aksesibilitas Penyandang Disabilitas ke Layanan Pendidikan Harus Dimudahkan [Internet]. 2021 [cited 2021 Jul 26]. Available from: komnasham.go.id/n/1776
 19. Hayati S, Surya MA. Peran Dinas Sosial Dalam Pemberdayaan Penyandang Disabilitas di Kota Binjai. *J Pemberdaya Masy.* 2020;6(2):16.
 20. Improving Lives and Improving Business [Internet]. [cited 2021 Jul 25]. Available from: <https://disabilitaskerja.co.id/>
 21. Radissa VS, Wibowo H, Humaedi S, Irfan M. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Penyandang Disabilitas Pada Masa Pandemi Covid-19. *Focus J Pekerj Sos.* 2020;3(1):61–9.
 22. Roslina D, Rahayu E. Peran Pendamping Dalam Meningkatkan Keberfungsian Sosial Penyandang Disabilitas Intelektual Pada Program Pelayanan Jarak Jauh Di Kecamatan Lembang Dan Cililin, Kabupaten Bandung Barat. *Sosio Konsepsia.* 2018;7(2):31–44.
 23. Syafi'ie M. Pemenuhan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas. *INKLUSI J Disabil Stud.* 2014;1(2):269–308.
 24. Nandaafz. Simak! Hasil Kaji Cepat Dampak Covid Terhadap Disabilitas di Indonesia [Internet]. 2021 [cited 2021 Jul 25]. Available from: <https://www.kamibijak.com/v/simak-hasil-kaji-cepat-dampak-covid-terhadap-disabilitas-di-indonesia>
 25. Tseng T-G, Wu H-L, Ku H-C, Tai C-J. The impact of the COVID-19 pandemic on disabled and hospice home care patients. *Journals Gerontol Ser A.* 2020;
 26. Pineda VS, Corburn J. Disability, urban health equity, and the coronavirus pandemic: promoting cities for all. *J Urban Heal.* 2020;97(3):336–41.
 27. Mansyah B. Pandemi Covid 19 terhadap Kesehatan Mental dan Psikososial. *MNJ (Mahakam Nurs Journal).* 2020;2(8):353–62.
 28. Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Nasional. Panduan Kesehatan Jiwa pada Masa Pandemi COVID-19: Peran keluarga sebagai pendukung utama. 2020;32. Available from: [https://covid19.go.id/storage/app/media/Materi Edukasi/2021/Februari/Panduan Kesehatan Jiwa di Masa Pandemi - Satgas Penanganan Covid-19.pdf](https://covid19.go.id/storage/app/media/Materi_Edukasi/2021/Februari/Panduan_Kesehatan_Jiwa_di_Masa_Pandemi_-_Satgas_Penanganan_Covid-19.pdf)
 29. Departement of Health Australia. What is mental illness? 2017; Available from: www.health.gov.au/mentalhealth
 30. Rotarou ES, Sakellariou D. Depressive symptoms in people with disabilities; secondary analysis of cross-sectional data from the United Kingdom and Greece. *Disabil Health J.* 2018;11(3):367–73.
 31. Reynolds MC, Palmer SB, Gotto GS. Reconceptualizing natural supports for people with disabilities and their families. In: *International review of research in developmental disabilities.* Elsevier; 2018. p. 177–209.
 32. Hastuti YD, Mulyani ED. Kecemasan Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner Paska Percutaneous Coronary Intervention. *J Perawat Indones.* 2019;3(3):167.

33. Friedman MM, Bowden VR. Buku ajar keperawatan keluarga. In EGC; 2010.
34. ERDIANA SARI Y. DUKUNGAN KELUARGA DALAM KUNJUNGAN LANSIA DI POSYANDU LANSIA Di Desa Karanglo Lor Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo. Universitas Muhammadiyah ponorogo; 2016.
35. Somantri S. Psikologi anak luar biasa. 2012;
36. Simatupang P. Analisis kritis terhadap paradigma dan kerangka dasar kebijakan ketahanan pangan nasional. In: Forum Penelitian Agro Ekonomi. 2007. p. 1–18.
37. Appadurai A. Undang Undang Republik Indonesia No.7 Tentang Pangan. Mod large Cult Dimens Glob. 1996;
38. Turner RJ SN. Physical disability and depression: a longitudinal analysis. Heal Soc Behav. :29(1): 23-37.
39. Du W, Wang J, Zhou Q. Urgent need of integrated health and social care to alleviate high psychological distress in people with disabilities: A cross-sectional national representative survey in Australia. Risk Manag Healthc Policy. 2021;14:1541–50.
40. Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. J Pers Soc Psychol. 1989;57(6):1069.
41. Rahmah H. PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL DAN RELIGIUSITAS TERHADAP KUALITAS HIDUP REMAJA PENYANDANG DISABILITAS FISII. Al Qalam J Ilm Keagamaan dan Kemasyarakatan. 2018;19–46.
42. Pereira H, Monteiro S, Esgalhado G, Afonso RM, Loureiro M. Measuring happiness in portuguese adults: Validation of the CHQ-Covilha Happiness Questionnaire. J Psychol Psychother. 2015;5(1):1.
43. Ryff CD. Psychological well-being in adult life. Curr Dir Psychol Sci. 1995;4(4):99–104.