



Kapasitas Kelembagaan Pendidikan Inklusif bagi Anak Disabilitas: Perbandingan Yogyakarta dan Jawa Barat

Ardian Wicaksono

Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial
Universitas Gadjah Mada

Email: ardian.wicaksono@ugm.ac.id

Phone Number : +6285-xxxx-xxxx (For send LoA)

Abstract (English) :

Inclusive education for children with disabilities depends not only on student enrollment in regular schools but also on institutional capacity to provide appropriate accommodations, multidisciplinary assessments, psychosocial support, family mentoring, assistive technology, and coordination of educational and social services. This study analyzes variations in institutional capacity for inclusive education in the Special Region of Yogyakarta and West Java through a comparative case study based on secondary data. Data were obtained from laws and regulations, education statistics, local government documents, international agency reports, and scientific research for the period 2020–2025. The findings indicate that Yogyakarta has a relatively long policy continuity through inclusive education regulations, resource centers, networks of organizations for people with disabilities, and a concentrated education ecosystem. In contrast, West Java faces issues of scale, capacity disparities between regions, service distribution, and fragmentation between regular schools, special schools, and social services. The West Java Policy for 2025 reinforces the obligation to provide inclusive education, partnerships with special schools, and the establishment of Disability Service Units, but the effectiveness of its implementation depends on funding, teacher competency, and coordination mechanisms at the branch level. This research develops the Inclusion Conversion Capacity Model, which explains that new regulations result in educational participation when mediated by organizational capacity, family support, needs assessment, learning accommodations, and social acceptance. Policy implications emphasize strengthening school-based social work, operational Disability Services Units, needs-based funding, and meaningful participation of children and organizations of persons with disabilities.

Keywords: *reasonable accommodations; school social work; assistive technology; family participation; disability justice; multidisciplinary services*

Abstrak (Indonesia)

Pendidikan inklusif bagi anak penyandang disabilitas tidak hanya bergantung pada penerimaan peserta didik di sekolah reguler, tetapi juga pada kemampuan kelembagaan menyediakan akomodasi yang layak, asesmen multidisipliner, dukungan psikososial, pendampingan keluarga, teknologi asistif, serta koordinasi layanan pendidikan dan sosial. Penelitian ini menganalisis variasi kapasitas kelembagaan pendidikan inklusif di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Barat melalui studi kasus komparatif berbasis data sekunder. Data diperoleh dari peraturan perundang-undangan, statistik pendidikan, dokumen pemerintah daerah, laporan lembaga internasional, dan penelitian



ilmiah periode 2020–2025. Temuan menunjukkan bahwa Yogyakarta memiliki kesinambungan kebijakan yang relatif panjang melalui regulasi pendidikan inklusif, pusat sumber, jejaring organisasi penyandang disabilitas, dan ekosistem pendidikan yang terkonsentrasi. Sebaliknya, Jawa Barat menghadapi persoalan skala, ketimpangan kapasitas antardaerah, distribusi layanan, dan fragmentasi antara sekolah reguler, sekolah luar biasa, serta pelayanan sosial. Kebijakan Jawa Barat pada 2025 memperkuat kewajiban penyelenggaraan pendidikan inklusif, kemitraan dengan sekolah luar biasa, dan pembentukan Unit Layanan Disabilitas, tetapi efektivitas implementasinya bergantung pada pembiayaan, kompetensi guru, dan mekanisme koordinasi tingkat cabang dinas. Penelitian ini mengembangkan Model Kapasitas Konversi Inklusi, yang menjelaskan bahwa regulasi baru menghasilkan partisipasi pendidikan apabila dimediasi oleh kapasitas organisasi, dukungan keluarga, asesmen kebutuhan, akomodasi pembelajaran, dan penerimaan sosial. Implikasi kebijakan menekankan penguatan pekerjaan sosial berbasis sekolah, Unit Layanan Disabilitas yang operasional, pendanaan berbasis kebutuhan, serta partisipasi bermakna anak dan organisasi penyandang disabilitas.

Kata Kunci: akomodasi yang layak; pekerjaan sosial sekolah; teknologi asistif; partisipasi keluarga; keadilan disabilitas; pelayanan multidisipliner

Pendahuluan

Pendidikan inklusif merupakan salah satu agenda mendasar dalam pembangunan manusia karena menentukan apakah sistem pendidikan mampu mengakui keragaman peserta didik sebagai bagian normal dari kehidupan sosial. Anak penyandang disabilitas tidak hanya menghadapi hambatan yang berasal dari kondisi fungsional individual, tetapi juga dari lingkungan fisik, metode pembelajaran, kebijakan sekolah, sikap sosial, sistem evaluasi, teknologi, dan pelayanan publik yang tidak dirancang untuk mengakomodasi keragaman. Dalam perspektif hak asasi manusia, disabilitas tidak dapat dipahami semata-mata sebagai kekurangan individu yang perlu diperbaiki. Disabilitas terbentuk ketika individu dengan karakteristik tertentu berhadapan dengan hambatan lingkungan dan kelembagaan yang membatasi partisipasinya secara setara (Mitra, 2018; Shakespeare, 2014).

UNICEF memperkirakan hampir 240 juta anak di dunia hidup dengan suatu bentuk disabilitas, setara dengan sekitar satu dari sepuluh anak. Anak penyandang disabilitas mengalami ketertinggalan pada sebagian besar indikator kesejahteraan, termasuk kesehatan, perlindungan, partisipasi, perkembangan, dan pendidikan. Laporan WHO dan UNICEF menunjukkan bahwa anak dengan disabilitas sensorik, fisik, atau intelektual memiliki kemungkinan sekitar 2,5 kali lebih besar untuk tidak pernah bersekolah dibandingkan anak tanpa disabilitas. Ketimpangan ini memperlihatkan bahwa perluasan pendidikan massal belum dengan sendirinya menghapus eksklusi yang bekerja melalui diskriminasi, kemiskinan, rendahnya deteksi dini, tidak tersedianya teknologi asistif, dan lemahnya kesiapan sekolah (UNICEF, 2021; WHO & UNICEF, 2023).



Inklusi pendidikan karena itu tidak dapat direduksi menjadi penempatan anak penyandang disabilitas di ruang kelas reguler. Penempatan tanpa adaptasi kurikulum, kompetensi pendidik, alat bantu, dukungan komunikasi, aksesibilitas fisik, dan penerimaan sosial dapat menghasilkan bentuk eksklusi di dalam sekolah. Anak secara administratif terdaftar, tetapi tidak memperoleh kesempatan belajar yang bermakna, tidak dilibatkan dalam aktivitas kelas, mengalami perundungan, atau dinaikkan kelas tanpa dukungan perkembangan yang memadai. Ainscow (2020) menegaskan bahwa inklusi merupakan proses sistemik untuk mengidentifikasi serta mengurangi hambatan terhadap kehadiran, partisipasi, dan pencapaian seluruh peserta didik. Dengan demikian, indikator keberhasilan tidak cukup hanya menghitung jumlah sekolah yang menerima anak disabilitas, melainkan harus menilai pengalaman belajar, keterlibatan sosial, perkembangan kapabilitas, dan keberlanjutan pendidikan.

Secara global, perubahan paradigma pendidikan disabilitas bergerak dari segregasi menuju integrasi dan kemudian inklusi. Dalam pendekatan segregatif, anak penyandang disabilitas dididik dalam institusi yang terpisah berdasarkan klasifikasi disabilitas. Pendekatan integrasi membuka ruang bagi sebagian anak untuk memasuki sekolah reguler, tetapi anak dituntut menyesuaikan diri dengan sistem yang telah ada. Pendidikan inklusif menggeser tanggung jawab adaptasi dari anak kepada sistem pendidikan. Sekolah harus menyesuaikan lingkungan, pembelajaran, penilaian, komunikasi, dan pelayanan agar keragaman peserta didik tidak menjadi alasan untuk mengurangi hak pendidikan (Booth & Ainscow, 2011; Graham, 2020).

Pergeseran tersebut tidak berarti bahwa sekolah khusus kehilangan seluruh perannya. Sekolah luar biasa dapat dikembangkan sebagai pusat sumber, penyedia tenaga ahli, laboratorium pembelajaran adaptif, dan mitra bagi sekolah reguler. Masalah muncul ketika sekolah khusus tetap menjadi satu-satunya jalur yang secara realistis dapat diakses anak penyandang disabilitas. Ketergantungan yang terlalu besar pada institusi khusus dapat memperkuat pemisahan sosial, meningkatkan jarak perjalanan, dan membatasi peluang anak membangun relasi dengan komunitas tempat tinggalnya. Sebaliknya, penutupan atau pengurangan sekolah khusus tanpa penguatan sekolah reguler juga dapat menghilangkan dukungan yang dibutuhkan anak dengan kebutuhan kompleks. Kebijakan yang efektif harus mengelola transformasi fungsi sekolah khusus, bukan sekadar mempertentangkan segregasi dan inklusi.

Dalam konteks Indonesia, dasar hukum pendidikan inklusif semakin kuat setelah pengesahan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Regulasi tersebut menegaskan hak penyandang disabilitas untuk memperoleh pendidikan bermutu pada seluruh jenis, jalur, dan jenjang pendidikan secara inklusif maupun khusus. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2020 kemudian mengatur penyediaan akomodasi yang layak bagi peserta didik penyandang disabilitas. Pengaturan lebih operasional diperkuat melalui Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 48 Tahun 2023, yang mencakup dukungan



anggaran, sarana dan prasarana, pendidik, kurikulum, pembentukan Unit Layanan Disabilitas, pemantauan, evaluasi, dan sanksi administratif. Kerangka regulasi tersebut mengubah akomodasi dari praktik sukarela menjadi kewajiban kelembagaan.

Meskipun kerangka normatif menguat, akses aktual masih terbatas. Bank Dunia melaporkan bahwa hampir 30% anak penyandang disabilitas di Indonesia belum memperoleh akses pendidikan, sedangkan banyak anak yang telah bersekolah belum mendapatkan dukungan yang memadai. Pada 2020, jumlah sekolah yang dikategorikan sebagai sekolah inklusif telah meningkat menjadi 28.778 dari 3.610 sekolah pada 2015. Namun, kurang dari 13% sekolah inklusif tersebut dilaporkan memiliki guru yang telah mengikuti pelatihan pendidikan inklusif dan dianggap siap memberikan dukungan pembelajaran yang memadai. Data tersebut menunjukkan kesenjangan antara ekspansi administratif sekolah inklusif dan kesiapan substantifnya (World Bank, 2021, 2024).

Portal data Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah telah menyediakan dataset tahunan mengenai peserta didik berkebutuhan khusus yang bersekolah pada satuan pendidikan inklusif dan sekolah luar biasa. Ketersediaan data merupakan kemajuan penting bagi perencanaan. Namun, data peserta didik yang tercatat belum selalu identik dengan jumlah anak penyandang disabilitas yang membutuhkan layanan. Perbedaan definisi, ketergantungan pada diagnosis, kekhawatiran keluarga terhadap stigma, ketidakseragaman asesmen, dan variasi kapasitas operator dapat menyebabkan anak tidak teridentifikasi atau diklasifikasikan secara tidak tepat. Dataset nasional 2024 sendiri membedakan peserta didik yang berada di sekolah inklusif dan sekolah luar biasa, tetapi informasi tersebut masih perlu dihubungkan dengan kualitas layanan dan pengalaman peserta didik.

Persoalan pengukuran sangat penting karena estimasi prevalensi disabilitas anak Indonesia bervariasi berdasarkan instrumen dan definisi. UNICEF Indonesia mencatat bahwa Riskesdas 2018 memperkirakan sekitar 3,3% anak berusia 5–17 tahun memiliki disabilitas, sedangkan Susenas 2018 dan 2021 menghasilkan estimasi yang lebih rendah. Angka tersebut juga lebih rendah daripada perkiraan regional dan global. Variasi ini mengindikasikan kemungkinan penghitungan yang belum sepenuhnya menangkap kesulitan fungsional, kondisi psikososial, dan disabilitas yang tidak terlihat. Anak yang tidak teridentifikasi berisiko tidak memperoleh akomodasi, alat bantu, perlindungan sosial, atau rujukan yang diperlukan (UNICEF Indonesia, 2023a, 2023b).

Pada tingkat kelembagaan, pendidikan inklusif berhadapan dengan pembagian kewenangan yang kompleks. Pemerintah kabupaten dan kota bertanggung jawab terhadap pendidikan dasar, sedangkan pemerintah provinsi mengelola pendidikan menengah dan pendidikan khusus. Kementerian menetapkan standar, kurikulum, dan kebijakan nasional. Dinas sosial menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi sosial, bantuan, alat bantu tertentu, dan pemberdayaan penyandang disabilitas. Dinas kesehatan berperan dalam deteksi, diagnosis, terapi, dan rehabilitasi medik. Kementerian Agama mengelola madrasah, sedangkan sekolah swasta memiliki struktur



tata kelola sendiri. Tanpa mekanisme integrasi, keluarga harus berpindah di antara beberapa sistem yang menggunakan persyaratan, terminologi, dan prosedur berbeda.

Fragmentasi tersebut menegaskan relevansi pekerjaan sosial dalam pendidikan inklusif. Pekerja sosial dapat melakukan asesmen ekologis yang menilai hubungan antara kondisi anak, keluarga, sekolah, lingkungan, dan kebijakan. Fungsi pekerja sosial tidak menggantikan guru pendidikan khusus, psikolog, terapis, atau tenaga kesehatan, tetapi menghubungkan berbagai layanan tersebut melalui manajemen kasus. Praktik pekerjaan sosial juga menempatkan suara anak dan keluarga sebagai dasar perencanaan, sehingga intervensi tidak semata-mata ditentukan oleh diagnosis profesional. Dalam perspektif *person-in-environment*, kesulitan belajar tidak dapat dipisahkan dari kemiskinan keluarga, akses transportasi, pengasuhan, stigma, kekerasan, dan peluang partisipasi sosial (Payne, 2020).

Hubungan antara disabilitas dan kemiskinan bersifat dua arah. Kemiskinan dapat meningkatkan risiko gangguan perkembangan melalui gizi buruk, keterbatasan pelayanan kesehatan, lingkungan tidak aman, dan kurangnya deteksi dini. Pada saat yang sama, disabilitas dapat meningkatkan pengeluaran keluarga untuk terapi, transportasi, alat bantu, pengasuhan, dan pendidikan. Salah satu anggota keluarga, khususnya perempuan, dapat mengurangi jam kerja atau berhenti bekerja untuk merawat anak. Biaya tambahan tersebut berarti keluarga dengan pendapatan yang sama tidak selalu memiliki kapabilitas yang setara. Pendekatan kemiskinan berbasis pendapatan karena itu perlu dilengkapi analisis biaya disabilitas (Mitra, 2018).

Keterbatasan ekonomi juga memengaruhi pilihan sekolah. Sekolah inklusif yang secara administratif terbuka mungkin berada jauh dari tempat tinggal, tidak menyediakan transportasi aksesibel, atau mengharuskan keluarga membayar pendamping khusus. Sekolah swasta tertentu dapat menyediakan dukungan lebih baik, tetapi biayanya tidak terjangkau. Sekolah luar biasa dapat memiliki tenaga yang lebih berpengalaman, tetapi jarak dan keterbatasan jenjang menjadi hambatan. Pilihan keluarga akhirnya bukan antara beberapa alternatif yang sama-sama baik, tetapi antara layanan yang tidak sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan.

Pengalaman pendidikan anak juga ditentukan oleh penerimaan sosial. Stigma dapat muncul dalam bentuk penolakan penerimaan, pemisahan di dalam kelas, ekspektasi akademik yang terlalu rendah, penggunaan istilah merendahkan, atau perundungan. Sebagian sekolah menerima anak penyandang disabilitas sebagai bentuk kepatuhan, tetapi tetap memandang keberadaannya sebagai beban. Sikap tersebut memengaruhi keputusan pedagogis, alokasi sumber daya, dan hubungan dengan orang tua. Inklusi yang hanya didasarkan pada belas kasihan tidak menghasilkan kesetaraan karena anak tetap diposisikan sebagai penerima kebaikan, bukan pemegang hak.

Digitalisasi pendidikan membuka peluang sekaligus risiko. Materi digital dapat diadaptasi melalui pembaca layar, teks alternatif, takarir, bahasa isyarat, pembesaran visual, dan format yang lebih fleksibel. Akan tetapi, desain platform yang tidak aksesibel



dapat memperbesar eksklusi. Teknologi asistif juga tidak cukup disediakan sebagai barang. Bank Dunia menemukan bahwa pemanfaatan teknologi asistif dipengaruhi asesmen kebutuhan, pengetahuan guru, pemeliharaan perangkat, kompatibilitas dengan pembelajaran, serta dukungan teknis. Alat bantu yang tidak sesuai atau tidak dipahami pengguna dapat tersimpan tanpa digunakan (Hata, 2023b).

Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Barat menawarkan konteks komparatif yang penting. Yogyakarta memiliki wilayah relatif terkonsentrasi, kepadatan lembaga pendidikan tinggi, organisasi masyarakat sipil, komunitas penyandang disabilitas, dan sejarah kebijakan pendidikan inklusif yang cukup panjang. Pemerintah daerah menetapkan Peraturan Gubernur Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Inklusif serta Peraturan Gubernur Nomor 41 Tahun 2013 tentang Pusat Sumber Pendidikan Inklusif. Keberadaan pusat sumber menunjukkan upaya untuk menghubungkan sekolah reguler dengan tenaga, pengetahuan, dan layanan pendukung.

Jawa Barat memiliki tantangan skala yang berbeda. Populasi yang besar, jumlah kabupaten dan kota yang banyak, serta variasi antara kawasan metropolitan, industri, perdesaan, pegunungan, dan wilayah selatan menghasilkan ketimpangan kapasitas pelayanan. Jawa Barat memiliki ratusan sekolah luar biasa yang dikelola pemerintah dan masyarakat, tetapi distribusinya tidak merata. Dataset Open Data Jawa Barat mencatat perkembangan sekolah luar biasa menurut status negeri dan swasta hingga tahun ajaran 2024/2025, memperlihatkan peran besar lembaga swasta dalam penyediaan pendidikan khusus. Ketergantungan pada lembaga swasta dapat memperluas akses, tetapi juga menghasilkan variasi kualitas, pembiayaan, dan kesinambungan layanan.

Pada 2025, Jawa Barat memperkuat penyelenggaraan pendidikan inklusif pada pendidikan menengah melalui kebijakan yang mewajibkan satuan pendidikan menengah milik pemerintah provinsi menyediakan sarana aksesibel, adaptasi kurikulum, metode pembelajaran dan penilaian, tenaga yang kompeten, serta kerja sama dengan sekolah luar biasa dan Unit Layanan Disabilitas. Regulasi tersebut juga membuka pembentukan Unit Layanan Disabilitas pada wilayah cabang dinas atau satuan pendidikan serta mengatur layanan asesmen, pendampingan, alat bantu, pelatihan guru, dan penguatan sistem pendidikan inklusif. Kebijakan ini menunjukkan perubahan dari pendekatan sekolah tertentu menuju kewajiban sistemik pada seluruh satuan pendidikan menengah provinsi.

Perbandingan Yogyakarta dan Jawa Barat bukan perbandingan sederhana antara daerah berhasil dan belum berhasil. Yogyakarta memiliki keuntungan konsentrasi kelembagaan, tetapi tetap menghadapi ketimpangan antara Kota Yogyakarta, Sleman, Bantul, Kulon Progo, dan Gunungkidul. Sekolah dengan reputasi inklusif dapat mengalami kelebihan permintaan, sementara sekolah lain belum memiliki guru pendamping atau fasilitas. Jawa Barat menghadapi masalah skala dan heterogenitas yang lebih besar, tetapi memiliki jaringan sekolah luar biasa dan cabang dinas yang dapat dikembangkan sebagai struktur dukungan regional. Kedua kasus memberikan pelajaran



mengenai hubungan antara kontinuitas kebijakan, skala wilayah, distribusi sumber daya, dan kualitas implementasi.

Sebagian literatur pendidikan inklusif menekankan peran sikap dan kompetensi guru. Guru yang memahami diferensiasi pembelajaran, desain universal untuk pembelajaran, dan asesmen formatif lebih mampu mengakomodasi keragaman. Namun, menempatkan seluruh tanggung jawab pada guru dapat mengindividualisasi masalah kelembagaan. Guru tidak dapat menyediakan terapi, mengatasi kemiskinan keluarga, memodifikasi bangunan, membeli alat bantu, atau menyelesaikan diskriminasi sistemik tanpa dukungan organisasi. Pelatihan satu kali juga tidak cukup untuk menghadapi kebutuhan peserta didik yang sangat beragam. Pendampingan berkelanjutan, komunitas praktik, supervisi, dan akses kepada tenaga ahli lebih menentukan daripada sertifikat pelatihan semata (Ainscow, 2020; World Bank, 2021).

Literatur lain menekankan keterlibatan keluarga. Orang tua memiliki pengetahuan mendalam mengenai komunikasi, kebutuhan, kebiasaan, dan potensi anak. Akan tetapi, relasi sekolah dan keluarga sering tidak setara. Sekolah dapat menuntut orang tua menyediakan pendamping khusus, terapi, atau alat belajar tanpa mempertimbangkan kemampuan ekonomi. Orang tua juga dapat diposisikan sebagai sumber masalah ketika anak mengalami kesulitan. Hata (2023a) menunjukkan bahwa perspektif keluarga anak disabilitas kerap terabaikan dalam perencanaan pendidikan inklusif usia dini, meskipun keluarga memegang peran penting dalam kesinambungan layanan.

Penelitian mengenai kebijakan lebih banyak menilai kesesuaian regulasi, jumlah sekolah inklusif, atau kesiapan guru. Kajian tersebut penting, tetapi belum sepenuhnya menjelaskan bagaimana regulasi dikonversi menjadi pengalaman belajar. Keberadaan aturan tidak secara otomatis mengubah alokasi anggaran, arsitektur bangunan, praktik asesmen, sikap guru, hubungan antarlembaga, dan posisi keluarga. Haug (2017) menyebut ketegangan antara ideal inklusi dan realitas praktik sebagai masalah yang terus muncul karena konsep inklusi sering diterima secara normatif tanpa perubahan sistem pendidikan yang memadai.

Kajian pekerjaan sosial sekolah, di sisi lain, menunjukkan pentingnya pendekatan multidisipliner untuk mengatasi masalah kehadiran, kesehatan mental, perlindungan anak, konflik keluarga, dan akses layanan. Namun, peran pekerjaan sosial dalam pendidikan inklusif Indonesia belum banyak terlembagakan. Layanan disabilitas masih didominasi perspektif pedagogis dan rehabilitatif, sedangkan dimensi kemiskinan, stigma, pengasuhan, perlindungan sosial, dan partisipasi komunitas belum selalu dianalisis sebagai bagian dari proses pendidikan. Akibatnya, masalah yang dialami anak di luar kelas dianggap berada di luar tanggung jawab sekolah, walaupun secara langsung memengaruhi pembelajaran.

Literatur teknologi asistif menggarisbawahi kebutuhan asesmen individual, tetapi sering dipisahkan dari kebijakan pembiayaan dan pendampingan keluarga. Penyediaan



perangkat melalui proyek jangka pendek dapat meningkatkan akses sementara, tetapi keberlanjutan bergantung pada pemeliharaan, pembaruan, pelatihan, dan dukungan teknis. Anak juga harus dilibatkan dalam pemilihan alat karena alat yang secara teknis dianggap tepat belum tentu sesuai dengan kenyamanan, identitas, dan konteks penggunaannya.

Literatur tata kelola kolaboratif menjelaskan bahwa koordinasi membutuhkan lebih dari sekadar pertemuan lintas instansi. Kolaborasi memerlukan tujuan bersama, pembagian tanggung jawab, kepemimpinan fasilitatif, pertukaran data, kepercayaan, dan kapasitas untuk bertindak bersama (Ansell & Gash, 2008; Emerson et al., 2012). Dalam pendidikan inklusif, dinas pendidikan, dinas sosial, dinas kesehatan, sekolah, keluarga, organisasi disabilitas, dan pemerintah lokal dapat memiliki pemahaman berbeda tentang kebutuhan anak. Tanpa mekanisme penyelesaian perbedaan, keluarga tetap menjadi koordinator utama dari sistem yang terfragmentasi.

Kesenjangan penelitian ini terletak pada terbatasnya studi yang membandingkan kapasitas kelembagaan pendidikan inklusif dengan mengintegrasikan perspektif pekerjaan sosial, pendidikan, kebijakan disabilitas, dukungan keluarga, dan tata kelola lintas sektor. Kajian terdahulu cenderung memisahkan kesiapan sekolah dari kondisi keluarga, memisahkan kebijakan pendidikan dari pelayanan sosial, atau menggunakan jumlah sekolah inklusif sebagai indikator utama tanpa menilai kualitas konversi kebijakan menjadi partisipasi bermakna.

Kesenjangan empirisnya terletak pada kurangnya perbandingan antara wilayah dengan ekosistem inklusi yang terkonsentrasi dan relatif lama, seperti Yogyakarta, dan wilayah berskala besar dengan variasi antardaerah yang tinggi, seperti Jawa Barat. Kesenjangan metodologis terlihat pada dominasi studi satu sekolah atau satu kabupaten yang sulit menjelaskan pengaruh skala, struktur kewenangan, dan distribusi sumber daya. Kesenjangan implementasi muncul karena belum cukup dipahami bagaimana Unit Layanan Disabilitas, sekolah luar biasa sebagai pusat sumber, pekerjaan sosial sekolah, dan partisipasi organisasi penyandang disabilitas dapat digabungkan dalam satu sistem dukungan.

Kebaruan artikel ini terletak pada pengembangan konsep kapasitas konversi inklusi, yaitu kemampuan kelembagaan mengubah hak, regulasi, anggaran, dan sumber daya menjadi akses, partisipasi, pembelajaran, relasi sosial, dan kesejahteraan anak penyandang disabilitas. Konsep ini membedakan kapasitas normatif, kapasitas organisasional, dan kapasitas relasional. Kapasitas normatif merujuk pada keberadaan regulasi dan standar; kapasitas organisasional mencakup anggaran, tenaga, infrastruktur, data, dan prosedur; sedangkan kapasitas relasional mencakup penerimaan sosial, partisipasi keluarga, suara anak, serta koordinasi antarlembaga. Inklusi yang berkelanjutan hanya tercapai apabila ketiga kapasitas tersebut berfungsi secara bersama.

Kerangka analitis penelitian dirumuskan sebagai hubungan: **hak dan regulasi → kapasitas kelembagaan → asesmen kebutuhan dan akomodasi yang layak →**



dukungan keluarga serta penerimaan sosial → partisipasi pembelajaran → kesejahteraan dan kapabilitas anak. Koordinasi lintas sektor, pekerjaan sosial berbasis sekolah, teknologi asistif, dan partisipasi organisasi penyandang disabilitas berperan sebagai mekanisme mediasi. Skala wilayah, ketimpangan fiskal, ketersediaan tenaga, jenis disabilitas, gender, dan status sosial ekonomi berperan sebagai kondisi yang memperkuat atau memperlemah hubungan tersebut.

Penelitian ini bertujuan menganalisis bagaimana variasi kapasitas normatif, organisasional, dan relasional memengaruhi penyelenggaraan pendidikan inklusif bagi anak penyandang disabilitas di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Barat. Penelitian juga menjelaskan mekanisme yang menghubungkan regulasi dengan pengalaman pendidikan, mengidentifikasi faktor penghambat dan pendukung, serta merumuskan model integrasi pekerjaan sosial, pendidikan, keluarga, dan pelayanan disabilitas.

Metode

Penelitian ini menggunakan paradigma post-positivistik dan desain studi kasus komparatif kualitatif berbasis analisis kebijakan serta kelembagaan. Pendekatan post-positivistik digunakan karena statistik jumlah sekolah, peserta didik, dan tenaga pendidikan diperlakukan sebagai representasi parsial yang perlu diinterpretasikan bersama definisi disabilitas, praktik administrasi, desain pelayanan, dan konteks sosial. Yogyakarta dan Jawa Barat dipilih melalui logika perbandingan sistem berbeda karena keduanya berada dalam kerangka regulasi nasional yang sama, tetapi memiliki perbedaan skala wilayah, kepadatan lembaga pendidikan, sejarah kebijakan inklusif, distribusi sekolah khusus, struktur pelayanan, dan heterogenitas antardaerah. Unit analisis utama adalah kapasitas kelembagaan pendidikan inklusif pada tingkat provinsi, sedangkan unit tertanamnya meliputi regulasi, dinas pendidikan, Unit Layanan Disabilitas, sekolah reguler, sekolah luar biasa, pusat sumber, tenaga pendidikan, pekerja sosial, keluarga, dan organisasi penyandang disabilitas. Teori sosial disabilitas, pendekatan kapabilitas, teori ekologis, dan tata kelola kolaboratif digunakan untuk menghubungkan kondisi anak dengan hambatan lingkungan, distribusi sumber daya, relasi antarlembaga, serta kualitas partisipasi pendidikan.

Data penelitian berasal dari peraturan nasional dan daerah, dataset pendidikan, publikasi statistik, dokumen perencanaan, laporan pemerintah, kajian UNICEF, WHO, dan Bank Dunia, serta artikel ilmiah periode 2020–2025, dengan dokumen lebih lama digunakan ketika menjadi fondasi teori atau kebijakan daerah. Pengumpulan data dilakukan melalui penelusuran dokumen publik, sedangkan analisis menggunakan pengodean tematik terarah dan matriks perbandingan dengan kategori karakteristik sasaran, bentuk kerentanan, akses sekolah, kapasitas guru, peran pekerja sosial, Unit Layanan Disabilitas, pusat sumber, teknologi asistif, dukungan keluarga, aksesibilitas, koordinasi, pembiayaan, kualitas pendampingan, partisipasi sosial, dan keberlanjutan layanan. Kredibilitas diperkuat melalui triangulasi antara regulasi, statistik, laporan



kelembagaan, dan penelitian independen; dependabilitas dijaga melalui penggunaan kategori analisis yang konsisten; konfirmabilitas dilakukan dengan membedakan bukti dokumen dari inferensi peneliti; dan transferabilitas diperkuat melalui penjelasan konteks kedua kasus. Penelitian tidak menggunakan data pribadi atau wawancara sehingga tidak menimbulkan risiko pengungkapan identitas anak. Keterbatasannya adalah tidak dapat menilai pengalaman subjektif peserta didik, mengukur implementasi pada setiap sekolah, atau menentukan pengaruh kausal satu kebijakan tertentu terhadap capaian individual.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Karakteristik Eksklusi Pendidikan Anak Penyandang Disabilitas

Perbandingan kedua kasus menunjukkan bahwa eksklusi pendidikan bekerja melalui tiga lapisan. Lapisan pertama adalah hambatan masuk, seperti penolakan sekolah, jarak, biaya, ketiadaan diagnosis, dan prosedur penerimaan yang tidak aksesibel. Lapisan kedua adalah hambatan partisipasi setelah anak diterima, seperti kurikulum yang kaku, komunikasi tidak aksesibel, ketidaktersediaan pendampingan, dan perundungan. Lapisan ketiga adalah hambatan transisi, yaitu kesulitan melanjutkan dari pendidikan dasar ke menengah, dari sekolah ke pendidikan tinggi, atau dari pendidikan menuju pekerjaan.

Yogyakarta memiliki keuntungan berupa konsentrasi geografis dan kepadatan lembaga pendidikan. Jarak antara sekolah, perguruan tinggi, organisasi disabilitas, fasilitas kesehatan, dan pusat pemerintahan relatif lebih pendek dibandingkan provinsi berskala besar. Kondisi ini menurunkan biaya koordinasi dan memungkinkan terbentuknya jaringan informal antarpraktisi. Kehadiran perguruan tinggi dengan program pendidikan khusus, psikologi, pekerjaan sosial, kesehatan, dan teknologi juga menghasilkan potensi dukungan pengetahuan.

Namun, konsentrasi layanan tidak sama dengan pemerataan. Sebagian sekolah yang dikenal inklusif dapat menjadi tujuan utama keluarga sehingga mengalami kelebihan permintaan. Sekolah yang memiliki pengalaman lebih sedikit cenderung mengarahkan anak ke sekolah lain. Akibatnya, label inklusif terkonsentrasi pada sekolah tertentu, sementara sekolah reguler lainnya belum mengembangkan kapasitas yang setara. Kondisi ini menciptakan paradoks: keberhasilan beberapa sekolah dapat mengurangi tekanan terhadap sekolah lain untuk berubah.

Perbedaan antarwilayah di Yogyakarta juga tetap penting. Sekolah di Kota Yogyakarta dan bagian tertentu Kabupaten Sleman lebih dekat dengan perguruan tinggi dan lembaga layanan, sedangkan keluarga di Gunungkidul atau Kulon Progo dapat menghadapi jarak, transportasi, dan keterbatasan tenaga. Dengan demikian, Yogyakarta tidak dapat diperlakukan sebagai satu ekosistem yang homogen. Keunggulan kelembagaan provinsi perlu diterjemahkan ke dalam mekanisme dukungan bergerak dan jejaring wilayah.



Jawa Barat menghadapi kompleksitas yang lebih besar karena skala populasi dan variasi geografis. Wilayah metropolitan memiliki kepadatan sekolah, tenaga profesional, dan fasilitas kesehatan yang lebih tinggi. Di sisi lain, kabupaten perdesaan, wilayah pegunungan, dan bagian selatan menghadapi keterbatasan transportasi dan distribusi layanan. Kebijakan tingkat provinsi karena itu beroperasi dalam lingkungan implementasi yang sangat beragam.

Keberadaan banyak sekolah luar biasa di Jawa Barat merupakan modal penting. Sekolah tersebut menyimpan pengalaman pedagogis, tenaga pendidikan khusus, dan hubungan dengan keluarga. Namun, distribusi sekolah negeri dan swasta tidak merata. Data Jawa Barat sampai tahun ajaran 2024/2025 menunjukkan peran besar sekolah swasta dalam penyelenggaraan pendidikan khusus. Ketergantungan pada sekolah swasta menandakan kontribusi masyarakat yang kuat, tetapi juga menunjukkan bahwa akses dapat dipengaruhi kapasitas yayasan, biaya, kualitas manajemen, dan keberlanjutan pendanaan.

Dalam kedua kasus, anak dengan disabilitas yang tidak terlihat menghadapi risiko lebih besar untuk tidak memperoleh dukungan. Anak dengan kesulitan belajar, autisme, gangguan perhatian, hambatan komunikasi ringan, atau kondisi psikososial dapat dianggap malas, tidak disiplin, atau kurang mampu. Tanpa asesmen yang tepat, sekolah cenderung merespons melalui hukuman, penurunan ekspektasi, atau pemindahan sekolah. Anak perempuan dengan disabilitas juga dapat mengalami kerentanan berlapis karena risiko kekerasan, pembatasan mobilitas, dan rendahnya harapan keluarga terhadap pendidikan lanjutan.

Kemiskinan memperdalam semua bentuk hambatan tersebut. Keluarga berpendapatan rendah memiliki pilihan sekolah yang lebih terbatas dan sulit membiayai transportasi, terapi, pendamping, perangkat, atau asesmen. Ketika sekolah mensyaratkan pendamping khusus yang dibiayai keluarga, akses pendidikan secara formal terbuka tetapi secara substantif bergantung pada kemampuan ekonomi. Praktik seperti ini bertentangan dengan prinsip akomodasi yang layak karena tanggung jawab institusional dialihkan kepada keluarga.

Eksklusi juga muncul melalui standar normalitas dalam pembelajaran. Kecepatan membaca, cara berkomunikasi, durasi konsentrasi, posisi duduk, dan bentuk jawaban sering diasumsikan seragam. Peserta didik yang tidak sesuai dengan standar tersebut dianggap gagal, meskipun tujuan pembelajaran dapat dicapai melalui cara lain. Desain universal untuk pembelajaran menawarkan pendekatan dengan menyediakan berbagai bentuk representasi, keterlibatan, dan ekspresi. Akan tetapi, penerapannya membutuhkan fleksibilitas kurikulum dan penilaian, bukan hanya kreativitas individual guru.

Temuan ini menunjukkan bahwa persoalan utama bukan sekadar kekurangan sekolah, tetapi keterbatasan kapasitas sistem untuk mengenali dan merespons keragaman. Anak dapat tinggal dekat sekolah, tetapi tetap tidak memiliki akses jika



komunikasi, kurikulum, sikap, atau proses penerimaan tidak inklusif. Oleh karena itu, akses harus didefinisikan sebagai kemampuan masuk, berpartisipasi, belajar, membangun relasi, dan menyelesaikan pendidikan.

3.2 Kapasitas Normatif dan Perbedaan Arsitektur Kebijakan

Yogyakarta memiliki kesinambungan normatif yang relatif panjang. Peraturan Gubernur Nomor 21 Tahun 2013 memberikan dasar bagi penyelenggaraan pendidikan inklusif, sedangkan Peraturan Gubernur Nomor 41 Tahun 2013 mengatur pusat sumber pendidikan inklusif. Kombinasi tersebut menunjukkan bahwa pemerintah daerah sejak awal tidak hanya mengatur penerimaan anak, tetapi juga menyadari kebutuhan terhadap struktur dukungan teknis. Pusat sumber dirancang sebagai penghubung antara sekolah reguler dan keahlian pendidikan khusus.

Nilai utama pusat sumber adalah kemampuannya mengatasi keterbatasan setiap sekolah untuk memiliki seluruh jenis tenaga dan perangkat. Satu sekolah mungkin hanya memiliki beberapa peserta didik dengan kebutuhan berbeda sehingga tidak efisien menyediakan semua tenaga secara permanen. Pusat sumber memungkinkan asesmen, konsultasi, peminjaman alat, pelatihan, dan pendampingan lintas sekolah. Secara teoritis, struktur tersebut mendukung distribusi keahlian tanpa mengharuskan anak berpindah ke sekolah khusus.

Namun, efektivitas pusat sumber bergantung pada mandat, anggaran, tenaga, mekanisme permintaan layanan, dan jangkauan wilayah. Pusat sumber yang tidak memiliki tenaga bergerak atau pembiayaan operasional berisiko berfungsi sebagai pusat pelatihan sesekali. Sekolah yang telah memiliki jaringan lebih mudah memanfaatkan layanan, sedangkan sekolah dengan kapasitas rendah justru mungkin tidak mengetahui cara mengaksesnya. Dengan demikian, pusat sumber membutuhkan sistem penjangkauan aktif, bukan hanya menunggu permohonan.

Kebijakan Yogyakarta juga berkembang dalam lingkungan masyarakat sipil yang relatif aktif. Organisasi penyandang disabilitas dan lembaga advokasi berperan dalam mengubah pemahaman dari pelayanan berbasis belas kasihan menuju pemenuhan hak. Partisipasi organisasi tersebut penting untuk menguji apakah kebijakan benar-benar sesuai kebutuhan pengguna. Akan tetapi, konsultasi kebijakan tidak boleh berhenti pada kehadiran perwakilan dalam forum. Partisipasi bermakna mensyaratkan akses informasi, kesempatan memengaruhi keputusan, dan tindak lanjut yang dapat dipertanggungjawabkan.

Jawa Barat memasuki tahap penguatan arsitektur pendidikan inklusif melalui kebijakan 2025 yang mengatur penyelenggaraan pendidikan menengah. Regulasi tersebut mewajibkan seluruh satuan pendidikan menengah pemerintah provinsi menyelenggarakan pendidikan inklusif, menyediakan sarana yang dapat diakses, menyesuaikan kurikulum, metode, dan penilaian, serta menyediakan pendidik dan tenaga kependidikan yang kompeten. Kebijakan ini juga mengatur kerja sama sekolah reguler dengan sekolah luar biasa mitra dan Unit Layanan Disabilitas.



Perubahan tersebut signifikan karena menggeser pendidikan inklusif dari status program sekolah tertentu menjadi kewajiban seluruh sekolah menengah provinsi. Namun, perluasan mandat dapat menghasilkan kepatuhan simbolik jika tidak disertai sumber daya. Sekolah dapat mencantumkan status inklusif, tetapi tetap mengarahkan calon peserta didik ke sekolah lain. Oleh karena itu, implementasi perlu diukur melalui akomodasi nyata, bukan deklarasi.

Pembentukan Unit Layanan Disabilitas pada wilayah cabang dinas merupakan strategi yang sesuai dengan skala Jawa Barat. Cabang dinas dapat mengoordinasikan beberapa kabupaten dan kota, melakukan pemetaan kebutuhan, serta menghubungkan sekolah dengan sekolah luar biasa mitra. Struktur regional lebih realistis daripada menempatkan seluruh keahlian pada tingkat provinsi. Namun, risiko birokratisasi tetap ada apabila Unit Layanan Disabilitas hanya menjadi nomenklatur tanpa tenaga, anggaran, alat, standar layanan, dan kewenangan.

Perbedaan arsitektur kebijakan kedua kasus terletak pada waktu, skala, dan bentuk kelembagaan. Yogyakarta memiliki kontinuitas kebijakan dan pusat sumber yang lebih lama dalam wilayah yang relatif terkonsentrasi. Jawa Barat memiliki kebijakan baru dengan jangkauan lebih luas dan struktur cabang dinas yang dapat mendukung desentralisasi layanan. Yogyakarta menghadapi tantangan revitalisasi dan pemerataan fungsi pusat sumber, sedangkan Jawa Barat menghadapi tantangan operasionalisasi mandat baru pada skala besar.

Kebijakan nasional Permendikbudristek Nomor 48 Tahun 2023 memberikan titik temu bagi kedua kasus. Pemerintah daerah tidak lagi hanya didorong, tetapi diwajibkan menyediakan akomodasi yang layak dan membentuk Unit Layanan Disabilitas sesuai kewenangan. Regulasi tersebut mengatur dukungan anggaran, sarana, tenaga, kurikulum, serta pemantauan. Dengan demikian, variasi antardaerah seharusnya terletak pada model implementasi, bukan pada pengakuan terhadap hak dasar.

Temuan komparatif menunjukkan bahwa kapasitas normatif merupakan syarat perlu, tetapi tidak cukup. Regulasi dapat memberikan legitimasi, standar, dan dasar anggaran, tetapi tidak secara otomatis menghasilkan kompetensi, alat bantu, atau perubahan sikap. Jarak antara aturan dan praktik ditentukan kapasitas organisasional serta relasional.

3.3 Kapasitas Guru, Pekerja Sosial, dan Pelayanan Multidisipliner

Guru merupakan aktor utama dalam proses pembelajaran, tetapi pendidikan inklusif tidak dapat dibebankan sepenuhnya kepadanya. Data nasional menunjukkan pertumbuhan sekolah inklusif yang jauh lebih cepat daripada ketersediaan guru terlatih. Ketika kurang dari 13% sekolah inklusif pada 2020 dilaporkan memiliki guru yang telah memperoleh pelatihan memadai, status inklusif lebih banyak menggambarkan penerimaan administratif daripada kesiapan pedagogis (World Bank, 2021).

Pelatihan guru sering berfokus pada pengenalan jenis disabilitas. Pengetahuan tersebut berguna, tetapi dapat memperkuat kategorisasi apabila tidak disertai



keterampilan asesmen kelas, diferensiasi, desain universal, komunikasi, dan kolaborasi. Guru tidak perlu menjadi ahli medis atas setiap diagnosis. Guru perlu memahami bagaimana mengidentifikasi hambatan pembelajaran, memodifikasi aktivitas, menggunakan berbagai bentuk komunikasi, dan bekerja dengan tenaga lain.

Yogyakarta memiliki potensi lebih besar untuk menghubungkan sekolah dengan perguruan tinggi dan tenaga profesional. Program pendidikan luar biasa, psikologi, terapi, kesehatan, dan ilmu sosial dapat mendukung pelatihan serta penelitian. Namun, ketergantungan pada proyek perguruan tinggi dapat menghasilkan intervensi yang berhenti setelah kegiatan selesai. Hubungan perlu dilembagakan melalui perjanjian, jadwal supervisi, pusat sumber, dan pembiayaan yang jelas.

Di Jawa Barat, jumlah sekolah dan luas wilayah membuat pelatihan terpusat tidak cukup. Model pengembangan kapasitas perlu menggunakan pendekatan berjenjang. Sekolah luar biasa mitra dapat menjadi pusat praktik, Unit Layanan Disabilitas cabang dinas mengoordinasikan tenaga ahli, sedangkan guru inti mendampingi komunitas belajar di wilayahnya. Sistem tersebut memungkinkan pengetahuan menyebar tanpa mengharuskan seluruh guru datang ke ibu kota provinsi.

Guru pembimbing khusus memainkan peran penting, tetapi ketersediaannya terbatas. Di sebagian sekolah, guru reguler ditunjuk sebagai koordinator inklusi tanpa pengurangan beban mengajar. Di tempat lain, sekolah meminta keluarga menyediakan *shadow teacher* secara mandiri. Praktik terakhir menciptakan ketimpangan karena hanya keluarga mampu yang dapat memperoleh dukungan. Selain itu, pendamping yang bekerja langsung dengan satu anak tanpa koordinasi dapat mengurangi interaksi anak dengan guru dan teman sekelas.

Pekerja sosial dapat mengisi dimensi yang tidak tercakup oleh guru pembimbing khusus. Pekerja sosial melakukan asesmen keluarga, menghubungkan bantuan sosial, menangani isu perlindungan, memfasilitasi komunikasi sekolah-orang tua, dan mengembangkan dukungan komunitas. Pada kasus anak yang sering tidak hadir karena transportasi, kemiskinan, atau kelelahan pengasuh, modifikasi pembelajaran saja tidak menyelesaikan masalah. Intervensi harus menjangkau sistem keluarga dan pelayanan sosial.

Peran pekerja sosial juga penting dalam transisi. Perpindahan dari PAUD ke SD, SD ke SMP, SMP ke SMA atau SMK, dan sekolah ke pekerjaan merupakan fase berisiko. Informasi kebutuhan anak sering tidak berpindah secara sistematis. Keluarga harus menjelaskan ulang kondisi anak, mencari asesmen baru, dan menegosiasikan akomodasi dari awal. Pekerja sosial dapat menyusun rencana transisi bersama anak, keluarga, sekolah asal, sekolah tujuan, dan layanan pendukung.

Psikolog, terapis, tenaga kesehatan, penerjemah bahasa isyarat, dan ahli teknologi asistif juga diperlukan sesuai kebutuhan. Akan tetapi, pendekatan multidisipliner tidak berarti setiap tenaga bekerja secara terpisah. Tim perlu memiliki tujuan pendidikan bersama, persetujuan keluarga, pembagian peran, dan mekanisme berbagi informasi



yang melindungi kerahasiaan. Diagnosis tidak boleh menjadi satu-satunya dasar penentuan layanan karena dua anak dengan diagnosis sama dapat memiliki kebutuhan berbeda.

Unit Layanan Disabilitas seharusnya berfungsi sebagai koordinator sistem, bukan hanya tempat konsultasi. Layanan intinya meliputi asesmen hambatan, rekomendasi akomodasi, dukungan teknologi, pelatihan, pemantauan pelaksanaan, mediasi sengketa, dan rujukan. Pada Yogyakarta, fungsi tersebut dapat diintegrasikan dengan pusat sumber yang telah ada. Pada Jawa Barat, Unit Layanan Disabilitas cabang dinas dapat menggunakan sekolah luar biasa mitra sebagai simpul teknis.

Kapasitas tenaga juga berkaitan dengan kesejahteraan kerja. Pendidikan inklusif yang diterapkan tanpa penambahan waktu, tenaga, dan dukungan dapat meningkatkan kelelahan guru. Guru yang kewalahan lebih mungkin mengembangkan sikap negatif terhadap peserta didik yang dianggap membutuhkan perhatian tambahan. Oleh karena itu, kebijakan inklusi harus memasukkan pengaturan beban kerja, konsultasi, supervisi, dan dukungan psikososial bagi tenaga pendidikan.

Tabel 1. Matriks Analitis Perbandingan Pekerjaan Sosial dan Pendidikan

1	Variabe	Kasus	Kasus	Bukti	Interpr
		1: Daerah Istimewa Yogyakarta	2: Jawa Barat	Empiris	etasi Analitis
	Karakte	Anak	Anak	Perbedaan	Skala
ristik	penyandang	penyandang	skala	wilayah,	dan
kelompok	disabilitas di	disabilitas	distribusi	sekolah,	heterogenitas
sasaran	wilayah	dalam	dan	struktur	menentukan
	perkotaan,	wilayah	layanan		bentuk
	peri-urban,	metropolitan,			organisasi
	dan	industri,			dukungan
	perdesaan	perdesaan,			yang
	dengan akses	pegunungan,			dibutuhkan
	relatif dekat	dan wilayah			
	terhadap	selatan			
	ekosistem	dengan			
	pendidikan,	variasi akses			
	tetapi tidak	yang besar			
	merata				
	antarkabupa				
	ten				
	Bentuk	Stigm	Jarak,	Dokumen	Yogyak
kerentanan	a,	ketimpangan	kebijakan	dan	arta dominan
	konsentrasi	kabupaten/k			menghadapi



	layanan pada sekolah tertentu, biaya pendamping, ketimpangan akses pusat-pinggiran, dan transisi jenjang	ota, distribusi tenaga, kualitas sekolah swasta, biaya transportasi, dan fragmentasi layanan	laporan pendidikan inklusif	konsentrasi kapasitas; Jawa Barat menghadapi konsentrasi dan penyebaran geografis
Akses pendidikan	Pilihan lembaga relatif lebih terkonsentrasi, tetapi sekolah berpengalaman dapat mengalami kelebihan permintaan	Jumlah sekolah besar, tetapi kesiapan dan distribusi layanan tidak merata	Data sekolah inklusif dan sekolah luar biasa	Jumlah sekolah tidak identik dengan akses substantif
Akses pelayanan sosial	Kedekatan lembaga dan organisasi masyarakat sipil mendukung rujukan	Keterseediaan layanan bervariasi menurut kawasan dan kabupaten/kota	Struktur pemerintahan dan layanan daerah	Biaya koordinasi lebih rendah di wilayah terkonsentrasi
Kapasitas pekerja sosial	Potensi kolaborasi dengan perguruan tinggi dan organisasi sosial relatif tinggi, tetapi penempatan di sekolah	Tersedia jaringan pelayanan sosial, tetapi belum terhubung secara baku dengan sekolah dan Unit Layanan Disabilitas	UU Pekerja Sosial dan analisis kelembagaan	Pekerjaan sosial belum menjadi unsur inti pendidikan inklusif pada kedua kasus



	belum sistemik				
as tenaga pendidikan	Kapasit ung pusat sumber, perguruan tinggi, dan sekolah berpengalaman, tetapi kapasitas antarsekolah tidak merata	Diduk pusat ki jaringan biasa luas, tetapi skala kebutuhan dan distribusi tenaga sangat besar	Memili jaringan luar skala kebutuhan dan distribusi tenaga sangat besar	Regulasi DIY dan Jawa Barat	Model dukungan harus bergerak dari pelatihan satu kali menuju supervisi berkelanjutan
Model intervensi	Regul asi inklusif, pusat sumber, jejaring sekolah, dan dukungan masyarakat sipil	Sekola h menengah inklusif, sekolah luar biasa mitra, Unit Layanan Disabilitas cabang dinas, dan kelompok kerja	Pergub DIY 21/2013, Pergub DIY 41/2013, kebijakan Jawa Barat 2025	Yogyak arta menekankan kesinambunga n pusat sumber; Jawa Barat menekankan struktur regional	
Dukung an keluarga	Akses ke komunitas dan organisasi advokasi relatif lebih dekat, tetapi biaya terapi dan pendamping tetap menjadi beban	Variasi akses sangat besar; keluarga di daerah jauh menanggung biaya transportasi dan pencarian layanan lebih tinggi	Kajian UNICEF dan Bank Dunia	Keluarg a masih berperan sebagai koordinator sistem yang terfragmentasi	
Partisip asi masyarakat	Organ isasi penyandang	Organi sasi disabilitas	Struktur masyarakat sipil dan sekolah swasta	Partisip asi perlu diubah dari	



	disabilitas dan perguruan tinggi memiliki ruang advokasi relatif kuat	dan yayasan pendidikan berperan penting, tetapi kapasitasnya bervariasi		konsultasi menjadi pengambilan keputusan bersama
Koordinasi antarinstansi	Secara geografis lebih mudah, tetapi tetap bergantung pada mekanisme formal dan anggaran	Memerlukan koordinasi provinsi, cabang dinas, kabupaten/kota, sekolah, dan lembaga sosial	Pembagian kewenangan pendidikan	Kompleksitas vertikal lebih tinggi di Jawa Barat
Dukungan anggaran	Potensi menggunakan anggaran pendidikan daerah dan dukungan program inklusif, tetapi kebutuhan spesifik sekolah berbeda	Anggaran provinsi besar, tetapi harus didistribusikan ke wilayah dan sekolah dalam skala luas	Dokumen kebijakan akomodasi yang layak	Pendanaan perlu berbasis kebutuhan, bukan dibagi secara seragam
Kualitas asesmen	Potensi akses terhadap tenaga ahli lebih tinggi, tetapi prosedur asesmen	Unit Layanan Disabilitas diberi mandat asesmen, tetapi kesiapan tenaga dan standar	Permendikbudristek 48/2023 dan kebijakan Jawa Barat	Asesmen harus berorientasi pada hambatan dan akomodasi, bukan pelabelan



	belum selalu terintegrasi	operasional menentukan kualitas		
Teknologi asistif	Akses penyedia dan perguruan tinggi relatif lebih dekat, tetapi pemeliharaan dan kesesuaian tetap menjadi tantangan	Kebutuhan alat sangat beragam dan distribusinya memerlukan mekanisme regional	Kajian teknologi asistif Bank Dunia	Penyediaan alat harus disertai asesmen, pelatihan, dan dukungan teknis
Aksesibilitas fisik	Bangunan sekolah lama dan fasilitas dasar masih memerlukan penyesuaian	Variasi kondisi bangunan sangat tinggi; regulasi 2025 mewajibkan aksesibilitas pada sekolah menengah provinsi	PP 13/2020 dan regulasi Jawa Barat	Audit aksesibilitas perlu menjadi bagian perencanaan aset sekolah
Kualitas pendampingan	Dapat diperkuat melalui pusat sumber dan perguruan tinggi, tetapi belum semua sekolah terjangkau	Memerlukan model berjenjang melalui cabang dinas dan sekolah luar biasa mitra	Arsitektur kebijakan daerah	Struktur pendampingan perlu bersifat proaktif dan periodik
Keberlanjutan program	Didukung sejarah regulasi yang panjang,	Kebijakan baru memiliki dasar kuat,	Perbandingan waktu kebijakan	Keberlanjutan memerlukan institusionalis



	tetapi perlu regenerasi tenaga dan evaluasi fungsi pusat sumber	tetapi menghadapi risiko implementasi simbolik		asi anggaran, tenaga, dan indikator hasil
Hasil sosial	Poten si partisipasi komunitas lebih luas, tetapi stigma dan ketergantungan keluarga tetap ada	Hasil sangat bervariasi berdasarkan wilayah, sekolah, dan kondisi ekonomi keluarga	Literatur disabilitas dan inklusi	Inklusi pendidikan harus dihubungkan dengan perlindungan sosial dan penerimaan masyarakat
Hasil pendidikan	Pelua ng partisipasi bermakna lebih tinggi di sekolah yang telah berpengalaman, tetapi transisi tetap berisiko	Akses dapat meluas melalui kewajiban seluruh sekolah menengah, tetapi kualitas perlu dipantau	Regulasi dan kajian nasional	Ekspan si akses harus diikuti indikator pembelajaran dan kesejahteraan
Faktor penghambat	Konse ntrasi layanan, ketergantungan pada sekolah unggulan inklusi, pendanaan pendamping, dan koordinasi program	Skala, distribusi tenaga, perbedaan kapasitas daerah, kualitas layanan, dan birokrasi lintas tingkat	Sintesis antarkasus	Hambat an utama Yogyakarta bersifat konsentrasi; Jawa Barat bersifat skala dan ketimpangan



Faktor	Pusat	Jaringa	Dokumen	Modal
pendukung	sumber, perguruan tinggi, organisasi disabilitas, regulasi lama, dan wilayah relatif terkonsentrasi	n sekolah luar biasa, cabang dinas, kebijakan 2025, jumlah lembaga besar, dan Unit Layanan Disabilitas	resmi daerah	kelembagaan berbeda dan membutuhkan strategi konversi yang berbeda

Matriks menunjukkan bahwa Yogyakarta memiliki keunggulan dalam kedekatan aktor, kesinambungan regulasi, dan potensi pusat sumber. Namun, keunggulan tersebut tidak secara otomatis menghasilkan pemerataan. Ketika keahlian terkonsentrasi pada sekolah tertentu, sistem tetap bergantung pada kemampuan keluarga menemukan dan mencapai sekolah tersebut. Pola ini menunjukkan bahwa inovasi yang tidak dilembagakan secara luas dapat menciptakan “pulau inklusi” di tengah sistem yang belum sepenuhnya berubah.

Jawa Barat memiliki modal berupa jaringan sekolah luar biasa, struktur cabang dinas, dan kebijakan baru yang mewajibkan pendidikan inklusif pada sekolah menengah provinsi. Modal tersebut memungkinkan pembentukan sistem berjenjang. Akan tetapi, semakin besar skala implementasi, semakin tinggi kebutuhan terhadap standarisasi layanan, sistem data, pembiayaan berbasis kebutuhan, dan pemantauan. Tanpa mekanisme tersebut, perbedaan kapasitas antarsekolah akan tetap lebar.

Persamaan kedua kasus terletak pada lemahnya integrasi pekerjaan sosial. Masalah pendidikan anak disabilitas sering diperlakukan sebagai persoalan pedagogis, meskipun keluarga menghadapi kemiskinan, pengasuhan, kekerasan, stigma, transportasi, dan akses bantuan. Akibatnya, guru atau orang tua harus menangani persoalan yang berada di luar kompetensi dan kewenangannya. Integrasi pekerja sosial akan memperluas asesmen dari kebutuhan pembelajaran menuju keseluruhan ekologi kehidupan anak.

Hubungan kausal yang terlihat adalah bahwa regulasi membentuk mandat, tetapi kualitas layanan bergantung pada kapasitas organisasi. Kapasitas organisasi memungkinkan asesmen dan akomodasi. Akomodasi meningkatkan peluang partisipasi, tetapi hasilnya diperkuat oleh dukungan keluarga dan penerimaan sosial. Sebaliknya, regulasi tanpa anggaran dan tenaga menghasilkan kepatuhan simbolik; alat bantu tanpa pelatihan tidak digunakan; penerimaan sekolah tanpa dukungan kelas menghasilkan eksklusi internal.



Implikasi teoretisnya adalah bahwa inklusi harus dinilai sebagai kapasitas sistem mengonversi sumber daya menjadi kebebasan substantif anak. Jumlah sekolah inklusif hanya mengukur ketersediaan nominal. Pendekatan kapabilitas menuntut penilaian mengenai apakah anak benar-benar dapat memahami pembelajaran, berkomunikasi, membentuk pertemanan, mengambil keputusan, dan mengembangkan masa depannya.

Implikasi praktiknya adalah perlunya pembagian peran. Guru memimpin pembelajaran, guru pendidikan khusus mendukung adaptasi pedagogis, pekerja sosial menangani hubungan keluarga dan sistem pelayanan, tenaga kesehatan memberikan intervensi klinis, sedangkan Unit Layanan Disabilitas mengoordinasikan akomodasi. Anak dan keluarga bukan objek tim, tetapi anggota utama dalam pengambilan keputusan.

3.4 Akomodasi, Teknologi Asistif, dan Dukungan Keluarga

Akomodasi yang layak merupakan mekanisme untuk mengubah kesetaraan formal menjadi kesetaraan substantif. Memberikan tugas dan penilaian yang sama kepada semua peserta didik tidak selalu adil ketika format tugas menciptakan hambatan yang tidak relevan dengan kompetensi yang diukur. Akomodasi dapat berupa waktu tambahan, format komunikasi alternatif, penerjemah bahasa isyarat, materi braille, pembaca layar, penyesuaian tempat duduk, jadwal fleksibel, dukungan mobilitas, atau perubahan metode evaluasi.

Akomodasi harus dibedakan dari penurunan standar. Tujuan pembelajaran tetap dapat dipertahankan, tetapi cara peserta didik mengakses dan menunjukkan kompetensinya dapat berbeda. Misalnya, peserta didik dengan hambatan motorik dapat memberikan jawaban secara lisan atau melalui perangkat, sedangkan peserta didik Tuli memerlukan akses visual dan bahasa isyarat. Keadilan terletak pada penghilangan hambatan yang tidak relevan, bukan pada pemberian hasil tanpa proses belajar.

Dalam praktiknya, sekolah sering menunggu surat diagnosis sebelum memberikan akomodasi. Diagnosis dapat membantu, tetapi tidak boleh menjadi penghalang. Tidak semua keluarga memiliki akses terhadap layanan diagnostik, dan diagnosis medis tidak selalu menjelaskan kebutuhan kelas. Asesmen pendidikan harus berfokus pada fungsi, hambatan, kekuatan, preferensi komunikasi, serta tujuan anak.

Yogyakarta memiliki potensi mengembangkan asesmen kolaboratif melalui pusat sumber dan jaringan perguruan tinggi. Namun, prosedur perlu disederhanakan agar keluarga tidak harus mengulang asesmen pada setiap jenjang. Profil dukungan peserta didik dapat diperbarui secara berkala dan dibawa dalam proses transisi dengan persetujuan anak serta keluarga.

Di Jawa Barat, Unit Layanan Disabilitas tingkat cabang dinas dapat membentuk tim asesmen regional. Model ini mengurangi ketergantungan setiap sekolah pada tenaga internal. Tim tidak harus memberikan diagnosis klinis, tetapi dapat menyusun rekomendasi akomodasi, menghubungkan layanan kesehatan ketika diperlukan, dan memantau pelaksanaan rekomendasi.



Teknologi asistif merupakan bagian dari akomodasi, tetapi pengadaannya sering berorientasi barang. Perangkat dibeli berdasarkan kategori disabilitas tanpa asesmen penggunaan. Akibatnya, spesifikasi tidak sesuai, bahasa perangkat tidak mendukung kebutuhan, atau guru tidak memahami integrasinya ke pembelajaran. Kajian Bank Dunia menekankan bahwa teknologi asistif memerlukan ekosistem yang mencakup identifikasi, pemilihan, pembiayaan, pelatihan, pemeliharaan, dan evaluasi penggunaan (Hata, 2023b).

Teknologi sederhana juga memiliki nilai besar. Penanda visual, papan komunikasi, penyesuaian pencahayaan, materi berkontras tinggi, jadwal bergambar, atau pengaturan ruang yang tenang dapat lebih efektif daripada perangkat mahal. Prinsipnya adalah kecocokan dengan kebutuhan dan konteks, bukan kecanggihan teknologi.

Keluarga memainkan peran penting dalam penggunaan akomodasi. Orang tua mengetahui respons anak terhadap alat, metode komunikasi, dan lingkungan. Namun, konsultasi keluarga tidak boleh berubah menjadi pemindahan biaya. Sekolah dan pemerintah tetap bertanggung jawab terhadap akomodasi yang diwajibkan. Ketika keluarga diminta menyediakan pendamping dan alat sendiri, hak pendidikan menjadi tergantung pada sumber daya rumah tangga.

Keluarga juga membutuhkan dukungan psikososial dan informasi. Proses diagnosis dapat menimbulkan kecemasan, kesedihan, konflik, atau kebingungan. Sebagian orang tua menghadapi stigma dari keluarga besar dan masyarakat. Pekerja sosial dapat memfasilitasi kelompok dukungan, konseling keluarga, akses bantuan sosial, serta perencanaan masa depan. Dukungan ini meningkatkan kapasitas keluarga untuk terlibat sebagai mitra sekolah.

Anak harus dilibatkan sesuai usia dan cara komunikasinya. Pendidikan inklusif yang direncanakan tanpa mendengarkan anak dapat menghasilkan akomodasi yang membuatnya tidak nyaman atau semakin terlihat berbeda. Anak mungkin memilih alat tertentu, membutuhkan ruang tenang, atau menolak pendamping yang terlalu membatasi kemandirian. Partisipasi anak merupakan bagian dari hak sekaligus sumber informasi bagi efektivitas layanan.

3.5 Koordinasi Lintas Sektor dan Peran Unit Layanan Disabilitas

Fragmentasi layanan merupakan hambatan utama pada kedua kasus. Dinas pendidikan mengelola sekolah, dinas sosial memberikan bantuan dan rehabilitasi sosial, dinas kesehatan menangani asesmen klinis dan terapi, sedangkan organisasi masyarakat menyediakan berbagai dukungan. Setiap sektor memiliki basis data dan indikator sendiri. Keluarga menjadi pihak yang harus menghubungkan semua layanan tersebut.

Unit Layanan Disabilitas dapat mengurangi fragmentasi apabila memiliki fungsi koordinasi yang nyata. Unit ini harus mampu menerima permintaan sekolah dan keluarga, melakukan asesmen hambatan, menghubungkan tenaga ahli, merekomendasikan akomodasi, membantu penyelesaian pengaduan, serta memantau



pelaksanaan. Unit juga perlu memiliki kewenangan untuk meminta rencana perbaikan ketika sekolah tidak menyediakan akomodasi.

Pada Yogyakarta, pusat sumber yang telah ada dapat dikembangkan menjadi bagian operasional Unit Layanan Disabilitas. Penggabungan fungsi harus menghindari duplikasi. Pusat sumber dapat berfokus pada dukungan pedagogis dan teknologi, sedangkan Unit Layanan Disabilitas mengoordinasikan kebijakan, pengaduan, data, dan layanan lintas sektor. Keduanya dapat menggunakan tim dan sistem rujukan bersama.

Di Jawa Barat, wilayah cabang dinas merupakan tingkat yang strategis karena cukup dekat dengan sekolah sekaligus memiliki kapasitas koordinasi. Setiap Unit Layanan Disabilitas cabang dinas perlu memiliki pemetaan sekolah, peserta didik, tenaga, alat bantu, dan sekolah luar biasa mitra. Pemetaan tidak boleh hanya berupa jumlah, tetapi harus mengidentifikasi kesenjangan layanan dan waktu respons.

Sekolah luar biasa mitra dapat memberikan konsultasi dan pendampingan. Namun, fungsi kemitraan harus dihargai melalui anggaran dan pengaturan beban kerja. Meminta guru sekolah luar biasa mendampingi sekolah reguler tanpa dukungan tambahan akan mengurangi kualitas layanan di sekolah asal. Transformasi sekolah khusus menjadi pusat sumber memerlukan perubahan organisasi, bukan tugas tambahan informal.

Koordinasi data juga membutuhkan perlindungan privasi. Informasi disabilitas adalah data sensitif yang dapat menimbulkan stigma. Sekolah perlu mengumpulkan data yang relevan terhadap dukungan, membatasi akses, memperoleh persetujuan, dan menjelaskan tujuan penggunaan. Data tidak boleh digunakan untuk menyaring atau menolak peserta didik.

Mekanisme pengaduan harus aksesibel. Anak dan keluarga perlu mengetahui kepada siapa mereka dapat melapor jika ditolak, mengalami perundungan, atau tidak memperoleh akomodasi. Pengaduan harus tersedia dalam berbagai format komunikasi dan tidak menimbulkan risiko pembalasan. Unit Layanan Disabilitas dapat memediasi, tetapi kasus diskriminasi berat harus memiliki jalur penegakan yang jelas.

Tata kelola kolaboratif membutuhkan indikator hasil bersama. Dinas pendidikan tidak cukup mengukur jumlah sekolah inklusif, dinas sosial tidak cukup menghitung alat bantu, dan dinas kesehatan tidak cukup menghitung asesmen. Indikator bersama dapat meliputi kehadiran, transisi jenjang, partisipasi kelas, penyelesaian pengaduan, pemenuhan akomodasi, kesejahteraan psikososial, dan kepuasan anak serta keluarga.

3.6 Dampak terhadap Kesejahteraan, Partisipasi, dan Pembangunan Manusia

Pendidikan inklusif menghasilkan dampak pada beberapa tingkat. Pada tingkat individual, akomodasi meningkatkan kemampuan anak mengakses materi, mengekspresikan pengetahuan, dan mengembangkan kemandirian. Pada tingkat sosial, pembelajaran bersama dapat memperluas pertemanan dan mengurangi jarak antara anak dengan dan tanpa disabilitas. Pada tingkat keluarga, akses sekolah yang stabil



dapat mengurangi tekanan pengasuhan dan meningkatkan peluang ekonomi anggota keluarga.

Namun, dampak positif tidak muncul hanya dari penempatan bersama. Sekolah yang tidak mengatasi perundungan dan diskriminasi dapat memperburuk kesehatan mental. Anak dapat mengalami isolasi di ruang kelas reguler atau selalu ditempatkan bersama pendamping tanpa interaksi teman sebaya. Oleh karena itu, kualitas relasi merupakan indikator penting.

Bagi peserta didik tanpa disabilitas, lingkungan inklusif dapat mengembangkan empati, kemampuan bekerja dengan perbedaan, fleksibilitas, dan kesadaran sosial. Manfaat tersebut bukan alasan utama pemenuhan hak anak disabilitas, tetapi menunjukkan bahwa inklusi memperbaiki kualitas komunitas sekolah secara keseluruhan. Desain pembelajaran yang fleksibel juga membantu peserta didik lain dengan gaya belajar dan kebutuhan berbeda.

Pada Yogyakarta, ekosistem yang relatif terkonsentrasi memungkinkan inovasi dan pertukaran praktik. Tantangannya adalah memperluas inovasi dari sekolah percontohan menuju sistem daerah. Dampak pembangunan manusia akan terbatas apabila kualitas inklusi bergantung pada sekolah yang ditemukan keluarga melalui jaringan pribadi.

Di Jawa Barat, kebijakan kewajiban inklusi pada seluruh sekolah menengah memiliki potensi memperluas akses secara signifikan. Namun, dampak akan berbeda menurut kapasitas cabang dinas dan sekolah. Pemantauan perlu mengidentifikasi kesenjangan regional agar ekspansi tidak menutupi sekolah yang hanya patuh secara administratif.

Pendidikan inklusif juga harus dihubungkan dengan transisi menuju pendidikan tinggi dan pekerjaan. Anak yang menyelesaikan sekolah tanpa keterampilan, sertifikasi, pengalaman sosial, atau akses karier tetap menghadapi eksklusi. Bimbingan karier, pendidikan vokasional, magang aksesibel, dan hubungan dengan pemberi kerja perlu dimulai sejak sekolah menengah.

Pendekatan kapabilitas menempatkan pendidikan sebagai sarana memperluas kebebasan anak menjalani kehidupan yang dihargainya. Hasil pendidikan tidak hanya berupa nilai atau ijazah, tetapi kemampuan berkomunikasi, mengambil keputusan, membentuk relasi, bekerja, berpartisipasi dalam komunitas, dan menentukan masa depan. Model ini menolak ukuran keberhasilan yang hanya membandingkan anak dengan standar perkembangan tunggal.

Implikasi bagi pembangunan sosial adalah bahwa pendidikan inklusif membentuk institusi yang mengakui keberagaman. Sekolah merupakan ruang awal tempat masyarakat belajar apakah perbedaan akan diterima atau dipisahkan. Ketika sekolah menyediakan akomodasi sebagai praktik normal, masyarakat bergerak dari belas kasihan menuju keadilan.

3.7 Implikasi Kebijakan dan Praktik



Yogyakarta perlu melakukan evaluasi menyeluruh terhadap fungsi pusat sumber pendidikan inklusif. Evaluasi harus menilai jangkauan sekolah, waktu respons, jenis dukungan, kualitas rekomendasi, dan kepuasan keluarga. Pusat sumber juga perlu memiliki tim bergerak untuk menjangkau wilayah yang lebih jauh.

Pemerintah Yogyakarta perlu mengintegrasikan pusat sumber dengan Unit Layanan Disabilitas sesuai regulasi nasional. Integrasi tersebut dapat mengurangi duplikasi dan memperjelas jalur layanan. Organisasi penyandang disabilitas harus terlibat dalam tata kelola, pemantauan, dan evaluasi.

Jawa Barat perlu memprioritaskan operasionalisasi Unit Layanan Disabilitas cabang dinas. Pembentukan formal harus disertai standar tenaga minimum, anggaran, sistem informasi, alat, dan target waktu pelayanan. Setiap cabang dinas dapat mengembangkan peta kebutuhan dan rencana peningkatan kapasitas sekolah.

Jaringan sekolah luar biasa Jawa Barat perlu dikembangkan sebagai pusat sumber regional. Pemerintah perlu menetapkan pembiayaan dan mekanisme kerja sama agar pendampingan terhadap sekolah reguler tidak mengurangi layanan peserta didik sekolah luar biasa.

Kedua daerah perlu mengembangkan pekerjaan sosial berbasis sekolah atau gugus sekolah. Pekerja sosial dapat ditempatkan pada Unit Layanan Disabilitas, pusat sumber, atau tim wilayah dengan tanggung jawab manajemen kasus, dukungan keluarga, perlindungan anak, dan akses bantuan sosial.

Pendanaan akomodasi perlu berbasis kebutuhan. Alokasi seragam per sekolah tidak memadai karena kebutuhan peserta didik berbeda. Pemerintah dapat menyediakan dana fleksibel yang digunakan berdasarkan rekomendasi asesmen dan dipertanggungjawabkan melalui hasil layanan.

Pelatihan guru harus berkelanjutan dan berbasis praktik. Guru membutuhkan observasi kelas, konsultasi kasus, komunitas belajar, serta akses cepat kepada tenaga ahli. Evaluasi pelatihan perlu mengukur perubahan praktik, bukan hanya jumlah peserta.

Audit aksesibilitas harus menjadi bagian dari pengelolaan aset. Sekolah perlu menilai jalur masuk, ruang kelas, toilet, pencahayaan, akustik, informasi, sistem evakuasi, dan akses digital. Perbaikan dapat dilakukan bertahap berdasarkan prioritas risiko dan kebutuhan peserta didik.

4. Model Konseptual

Penelitian ini mengembangkan **Model Kapasitas Konversi Inklusi**, yang dirumuskan sebagai berikut:

Hak dan regulasi → kapasitas normatif → kapasitas organisasional → asesmen kebutuhan dan akomodasi → kapasitas relasional → partisipasi pendidikan → kesejahteraan dan kapabilitas anak.

Kapasitas normatif merupakan variabel awal yang mencakup pengakuan hak, regulasi, standar pelayanan, kewajiban akomodasi, dan larangan diskriminasi. Kapasitas



normatif memberikan legitimasi bagi sekolah dan pemerintah untuk mengalokasikan sumber daya. Namun, pengaruhnya tidak langsung terhadap pengalaman anak.

Kapasitas organisasional menjadi mediator pertama. Kapasitas ini meliputi anggaran, tenaga, Unit Layanan Disabilitas, pusat sumber, data, teknologi, infrastruktur, prosedur rujukan, dan kepemimpinan sekolah. Regulasi yang kuat tanpa kapasitas organisasional menghasilkan inklusi simbolik.

Asesmen kebutuhan dan akomodasi merupakan mediator kedua. Asesmen mengubah kategori umum disabilitas menjadi pemahaman spesifik mengenai hambatan dan kekuatan anak. Akomodasi mengubah pemahaman tersebut menjadi tindakan pembelajaran, komunikasi, lingkungan, dan pelayanan.

Kapasitas relasional merupakan mediator ketiga. Kapasitas ini mencakup penerimaan guru, hubungan teman sebaya, keterlibatan keluarga, suara anak, kolaborasi profesional, dan partisipasi organisasi disabilitas. Akomodasi teknis akan kehilangan efektivitas apabila anak tetap mengalami stigma atau isolasi.

Variabel hasil antara adalah partisipasi pendidikan, yang meliputi kehadiran, keterlibatan dalam aktivitas, kemajuan belajar, relasi sosial, rasa aman, dan transisi jenjang. Hasil akhirnya adalah kesejahteraan dan kapabilitas anak, termasuk kemandirian, komunikasi, kepercayaan diri, pendidikan lanjutan, dan partisipasi sosial.

Hubungan dalam model dimoderasi oleh kemiskinan, jenis dan intensitas kebutuhan dukungan, gender, lokasi tempat tinggal, status sekolah, kapasitas fiskal, dan skala wilayah. Keluarga miskin menghadapi biaya konversi lebih tinggi. Wilayah luas menghadapi biaya koordinasi dan distribusi tenaga lebih besar. Organisasi penyandang disabilitas, kepemimpinan sekolah, dan jejaring masyarakat dapat memperkuat konversi.

Dalam kasus Yogyakarta, kapasitas normatif dan relasional relatif berkembang melalui sejarah kebijakan dan ekosistem masyarakat sipil. Tantangannya terletak pada distribusi kapasitas organisasional ke seluruh wilayah dan sekolah. Dalam kasus Jawa Barat, kapasitas normatif memperoleh penguatan baru, tetapi proses konversinya bergantung pada operasionalisasi Unit Layanan Disabilitas, sekolah luar biasa mitra, cabang dinas, dan pendanaan.

Model ini berkontribusi terhadap literatur dengan menunjukkan bahwa kesenjangan implementasi bukan sekadar jarak antara kebijakan dan praktik. Kesenjangan terjadi melalui kegagalan konversi pada satu atau beberapa tahap. Intervensi kebijakan perlu mengidentifikasi pada tahap mana hal tidak berubah menjadi partisipasi.

Kesimpulan

Penelitian ini menganalisis bagaimana variasi kapasitas normatif, organisasional, dan relasional memengaruhi pendidikan inklusif bagi anak penyandang disabilitas di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Barat. Temuan utama menunjukkan bahwa kedua provinsi telah memiliki modal kebijakan dan kelembagaan, tetapi menghadapi



pola hambatan yang berbeda. Yogyakarta memiliki kontinuitas regulasi, pusat sumber pendidikan inklusif, konsentrasi lembaga pendidikan, serta jaringan organisasi penyandang disabilitas yang relatif kuat. Jawa Barat memiliki jaringan sekolah luar biasa yang luas, struktur cabang dinas, dan kebijakan 2025 yang memperkuat kewajiban pendidikan inklusif serta Unit Layanan Disabilitas pada pendidikan menengah.

Keunggulan Yogyakarta terutama terletak pada kedekatan aktor dan sejarah kebijakan. Kondisi tersebut mempermudah pertukaran pengetahuan dan rujukan. Namun, layanan masih berisiko terkonsentrasi pada sekolah dan wilayah tertentu. Sekolah yang dikenal inklusif menerima permintaan lebih besar, sedangkan sekolah lain belum terdorong membangun kapasitas setara. Oleh karena itu, tantangan Yogyakarta bukan hanya mempertahankan kebijakan, tetapi mendistribusikan keahlian dan dukungan ke seluruh kabupaten serta sekolah.

Jawa Barat menghadapi tantangan skala, heterogenitas wilayah, dan variasi kapasitas. Kebijakan yang mewajibkan seluruh sekolah menengah provinsi menyelenggarakan pendidikan inklusif merupakan kemajuan normatif penting. Namun, perluasan mandat dapat menghasilkan kepatuhan simbolik apabila tidak disertai tenaga, anggaran, aksesibilitas, sistem asesmen, dan pengawasan. Unit Layanan Disabilitas cabang dinas serta sekolah luar biasa mitra menjadi mekanisme strategis untuk mengatasi persoalan skala, tetapi harus diberikan sumber daya dan kewenangan nyata.

Mekanisme sosial utama yang ditemukan adalah hubungan antara dukungan keluarga, penerimaan sekolah, dan partisipasi anak. Keluarga masih menjadi koordinator utama dari sistem yang terfragmentasi dan sering menanggung biaya tambahan untuk transportasi, terapi, alat bantu, atau pendamping. Kondisi tersebut menghasilkan ketimpangan karena hak pendidikan bergantung pada kemampuan ekonomi dan pengetahuan keluarga. Pekerjaan sosial berbasis sekolah diperlukan untuk menghubungkan pendidikan dengan perlindungan sosial, pengasuhan, kesehatan, perlindungan anak, dan sumber daya komunitas.

Mekanisme kelembagaan utama adalah proses konversi dari regulasi menuju akomodasi. Aturan memberikan mandat, tetapi mandat baru menghasilkan perubahan ketika diterjemahkan ke dalam anggaran, tenaga, prosedur, asesmen, alat, dan hubungan kerja. Kegagalan pada satu tahap dapat menghilangkan dampak tahap sebelumnya. Sekolah dapat menerima peserta didik tetapi gagal menyediakan pembelajaran; alat dapat dibeli tetapi tidak digunakan; tenaga dapat dilatih tetapi tidak memperoleh supervisi; dan Unit Layanan Disabilitas dapat dibentuk tanpa layanan operasional.

Kontribusi teoretis penelitian terletak pada Model Kapasitas Konversi Inklusi. Model tersebut membedakan kapasitas normatif, organisasional, dan relasional serta menempatkan asesmen dan akomodasi sebagai mekanisme yang menghubungkan sumber daya dengan partisipasi. Model ini memperluas analisis pendidikan inklusif dari pertanyaan mengenai jumlah sekolah menuju pertanyaan mengenai kemampuan sistem mengubah hak menjadi kebebasan substantif anak.

Kontribusi empiris penelitian menunjukkan bahwa konteks wilayah memengaruhi desain kelembagaan. Model pusat sumber dan jejaring terkonsentrasi lebih sesuai untuk wilayah seperti Yogyakarta, tetapi memerlukan mekanisme



penjangkauan agar tidak terpusat. Model Unit Layanan Disabilitas regional dan sekolah luar biasa mitra lebih relevan bagi Jawa Barat, tetapi membutuhkan standardisasi dan pembiayaan berbasis kebutuhan.

Bagi praktik pekerjaan sosial, temuan menegaskan perlunya pekerja sosial ditempatkan dalam tim pendidikan inklusif. Perannya mencakup asesmen ekologis, manajemen kasus, dukungan keluarga, akses bantuan sosial, perlindungan anak, mediasi, dan pengembangan komunitas. Pekerja sosial tidak menggantikan guru, tetapi memastikan persoalan di luar kelas tidak memutus proses pendidikan.

Bagi praktik pendidikan, guru memerlukan dukungan berkelanjutan, bukan hanya pelatihan. Sekolah perlu memiliki akses terhadap konsultasi, komunitas praktik, alat, dan tenaga multidisipliner. Akomodasi harus disusun bersama anak serta keluarga dan tidak boleh dibebankan secara finansial kepada rumah tangga.

Implikasi kebijakan mencakup lima hal. Pertama, Unit Layanan Disabilitas harus memiliki standar tenaga, anggaran, layanan, dan indikator hasil. Kedua, sekolah luar biasa perlu dikembangkan sebagai pusat sumber tanpa mengurangi layanan peserta didiknya. Ketiga, pendanaan akomodasi harus fleksibel dan berbasis kebutuhan. Keempat, data harus digunakan untuk perencanaan dan dukungan, bukan untuk penyaringan. Kelima, organisasi penyandang disabilitas harus dilibatkan dalam tata kelola dan evaluasi.

Penelitian ini terbatas pada data sekunder sehingga tidak dapat menggambarkan pengalaman individual anak, variasi kelas, kualitas hubungan dengan guru, dan efektivitas setiap Unit Layanan Disabilitas. Penelitian selanjutnya perlu melibatkan anak penyandang disabilitas sebagai partisipan utama, menggunakan metode aksesibel, dan membandingkan sekolah pada berbagai jenjang serta wilayah. Evaluasi longitudinal juga diperlukan untuk menilai transisi pendidikan, kesejahteraan psikososial, dan hasil setelah lulus.

Temuan penelitian dapat diterapkan pada daerah lain dengan mempertimbangkan skala, distribusi tenaga, kapasitas fiskal, dan kekuatan masyarakat sipil. Model kelembagaan tidak harus seragam, tetapi fungsi dasarnya harus sama: mengenali hambatan, menyediakan akomodasi, mendukung keluarga, melindungi anak, dan memastikan partisipasi bermakna. Pendidikan inklusif pada akhirnya bukan program tambahan bagi kelompok tertentu, melainkan ukuran kemampuan sistem pendidikan mewujudkan keadilan bagi seluruh peserta didik.

Ucapan Terimakasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Badan Pusat Statistik, Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah, Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta, Pemerintah Provinsi Jawa Barat, serta lembaga nasional dan internasional yang menyediakan data, regulasi, laporan kebijakan, dan publikasi pendidikan disabilitas secara terbuka. Penghargaan juga disampaikan kepada sekolah, tenaga pendidik, pekerja sosial, organisasi penyandang disabilitas, keluarga, dan komunitas yang pengalaman serta praktik kelembagaannya menjadi landasan penting bagi pengembangan



pendidikan inklusif di Indonesia. Penulis turut mengapresiasi masukan para kolega akademik dan penelaah yang membantu mempertajam analisis dalam artikel ini.

Referensi

Alzamil, Z. S., &

Ainscow, M. (2020). Promoting inclusion and equity in education: Lessons from international experiences. *Nordic Journal of Studies in Educational Policy*, 6(1), 7–16.

<https://doi.org/10.1080/20020317.2020.1729587>

Ansell, C., & Gash, A. (2008). Collaborative governance in theory and practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(4), 543–571.

<https://doi.org/10.1093/jopart/mum032>

Booth, T., & Ainscow, M. (2011). *Index for inclusion: Developing learning and participation in schools* (3rd ed.). Centre for Studies on Inclusive Education.

Badan Pusat Statistik. (2023). *Statistik pendidikan 2023*. BPS.

Badan Pusat Statistik. (2024). *Statistik kesejahteraan rakyat 2024*. BPS.

Badan Pusat Statistik. (2025). *Indikator pendidikan 1994–2025*. BPS.

Badan Pusat Statistik Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. (2025). *Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dalam angka 2025*. BPS Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat. (2025). *Provinsi Jawa Barat dalam angka 2025*. BPS Provinsi Jawa Barat.

Emerson, K., Nabatchi, T., & Balogh, S. (2012). An integrative framework for collaborative governance. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 22(1), 1–29.

<https://doi.org/10.1093/jopart/mur011>

Graham, L. J. (Ed.). (2020). *Inclusive education for the 21st century: Theory, policy and practice*. Allen & Unwin.

Hata, A. (2023a). *Inclusive early childhood education for children with disabilities in Indonesia*. World Bank.

Hata, A. (2023b). *Assistive technologies for children with disabilities in inclusive and special schools in Indonesia*. World Bank.

Haug, P. (2017). Understanding inclusive education: Ideals and reality. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 19(3), 206–217. <https://doi.org/10.1080/15017419.2016.1224778>

Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi. (2023). *Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 48 Tahun 2023 tentang Akomodasi yang Layak untuk Peserta Didik Penyandang Disabilitas pada Satuan Pendidikan Anak Usia Dini Formal, Pendidikan Dasar, Pendidikan Menengah, dan Pendidikan Tinggi*.

Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah. (2025). *Jumlah penyandang kebutuhan khusus yang masih sekolah tahun 2024*. Pusat Data dan Teknologi Informasi.

Mitra, S. (2018). *Disability, health and human development*. Palgrave Macmillan.

Payne, M. (2020). *Modern social work theory* (5th ed.). Oxford University Press.

Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta. (2013a). *Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Inklusif*.

Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta. (2013b). *Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 41 Tahun 2013 tentang Pusat Sumber Pendidikan Inklusif*.

Pemerintah Provinsi Jawa Barat. (2025). *Peraturan gubernur tentang optimalisasi akses dan layanan pendidikan menengah, pendidikan khusus, dan pendidikan layanan khusus di Jawa Barat*.



- Republik Indonesia. (2016). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas*.
- Republik Indonesia. (2019). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial*.
- Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2020 tentang Akomodasi yang Layak untuk Peserta Didik Penyandang Disabilitas*.
- Shakespeare, T. (2014). *Disability rights and wrongs revisited* (2nd ed.). Routledge.
- UNESCO. (2020). *Global education monitoring report 2020: Inclusion and education—All means all*. UNESCO.
- UNICEF. (2021). *Seen, counted, included: Using data to shed light on the well-being of children with disabilities*. UNICEF.
- UNICEF Indonesia. (2023a). *Key issues for children with disabilities in Indonesia*. UNICEF Indonesia.
- UNICEF Indonesia. (2023b). *Landscape analysis on children with disabilities in Indonesia*. UNICEF Indonesia.
- World Bank. (2020). *Inclusion in Indonesia's education sector: A subnational review of gender gaps and children with disabilities*. World Bank.
- World Bank. (2021). *Embracing diversity and inclusion in Indonesian schools: Challenges and policy options for the future of inclusive education*. World Bank.
- World Bank. (2022). *Options to improve Indonesia's inclusive education curriculum*. World Bank.
- World Bank. (2024). *How Indonesia is including students with disabilities in schools in rural Indonesia*. World Bank.
- World Health Organization. (2022). *Global report on health equity for persons with disabilities*. WHO.
- World Health Organization, & UNICEF. (2023). *Global report on children with developmental disabilities: From the margins to the mainstream*. World Health Organization.