

Penerapan Dukungan Spiritual Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Anak Berkebutuhan Khusus Di Panti Asuhan Bhakti Luhur Langgur

[Anjelina lizeti De Araujo]¹⁾, [Notesya A. Amanupunnyo]²⁾, [Maritje F. Papilaya]³⁾
[Yohanis Lefta]⁴⁾, [Muhammad Amrullah]⁵⁾
Email: dearaujolina129@gmail.com

^{1,2,2,4,5)} Keperawatan, D.III Keperawatan Tual, Poltekkes kemenkes Maluku, Indonesia

ABSTRAK

Anak berkebutuhan khusus (ABK) memiliki keterbatasan fisik, mental, sosial, maupun emosional yang memengaruhi kualitas hidup mereka, termasuk dalam pemenuhan kebutuhan spiritual. Pemenuhan kebutuhan spiritual anak sangat penting untuk mendukung kesejahteraan emosional dan penerimaan diri. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi dampak dukungan spiritual terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual anak berkebutuhan khusus di Panti Asuhan Bhakti Luhur Langgur. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Sampel berjumlah 18 anak usia 6–12 tahun yang memenuhi kriteria inklusi. Variabel utama adalah pemenuhan kebutuhan spiritual melalui dukungan spiritual. Instrumen yang digunakan adalah format pengkajian keperawatan dasar, lembar observasi, dan alat pemeriksaan fisik (stetoskop, termometer, oksimeter, timbangan, meteran). Teknik pengumpulan data mencakup wawancara, observasi langsung, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi, dan untuk menilai status spiritual sebelum dan sesudah melakukan dukungan spiritual dengan menggunakan buku intervensi lalu di modifikasi. Analisis data dilakukan secara naratif melalui tahapan pengkajian, analisis data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Hasil menunjukkan adanya peningkatan status spiritual anak setelah intervensi. Harapan hidup meningkat dari 38% menjadi 88,89%, tujuan hidup meningkat dari 33% menjadi 88,89%, dan kekuatan spiritual meningkat dari 77,78% menjadi 100%. Dukungan spiritual terbukti efektif dalam meningkatkan kesejahteraan spiritual anak berkebutuhan khusus, yang dapat mendukung perkembangan bio-psiko-spiritual secara holistik.

Kata kunci: Anak Berkebutuhan Khusus, Distres Spiritual, Dukungan Spiritual, kebutuhan spiritual

ABSTRACT

Children with special needs (CWSN) face physical, mental, social, and emotional limitations that affect their quality of life, including the fulfillment of their spiritual needs. Meeting the spiritual needs of these children is essential to support emotional well-being and self-acceptance. This study aims to evaluate the impact of spiritual support on the fulfillment of spiritual needs in children with special needs at Bhakti Luhur Orphanage in Langgur. A descriptive case study design was used. The sample consisted of 18 children aged 6–12 years who met the inclusion criteria. The main variable was the fulfillment of spiritual needs through spiritual support. The instruments used included a basic nursing assessment format, observation sheets, and physical examination tools (stethoscope, thermometer, oximeter, scale, measuring tape). Data collection techniques included interviews, direct observation, physical examinations, and document studies. The spiritual status was assessed before and after the intervention using a modified intervention book. Data were analyzed narratively through stages of assessment, data analysis, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. Results showed an improvement in the children's spiritual status after the intervention. Hope increased from 38% to 88.89%, life purpose increased from 33% to 88.89%, and inner strength increased from 77.78% to 100%. Spiritual support proved effective in enhancing the spiritual well-being of children with special needs, contributing to their holistic bio-psycho-spiritual development.

Keywords: Children with Special Needs, Spiritual Distress, Spiritual Support, Spiritual Needs

1. LATAR BELAKANG

Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang memerlukan layanan atau penanganan khusus karena memiliki gangguan pertumbuhan atau perkembangan dan mengalami kelainan. Beberapa perbedaan yang dimiliki anak berkebutuhan khusus yakni kelainan pertumbuhan dan perkembangan atau penyimpangan fisik, mental intelektual, sosial maupun emosional (Pitaloka Putriana et al., 2022). Cacat tertentu yang dimiliki menyebabkan anak berkebutuhan yang memerlukan bantuan khusus. Perlakuan atau layanan yang diberikan disesuaikan dengan gangguan dalam perkembangan atau kelainan yang dialami. Hal ini berkaitan erat dengan konsep disabilitas, akibat keterbatasan dalam satu atau beberapa aspek kemampuan, baik secara fisik, mental, sosial dan emosional sehingga memerlukan pendekatan khusus dalam pendidikan dan perawatan (Fakhiratunnisa et al., 2022).

Beberapa istilah yang sering digunakan secara bersamaan dengan anak berkebutuhan khusus yakni disabilitas, cacat, difabel, abnormal dan gangguan mental. Semua istilah ini bersinggungan dengan anak berkebutuhan khusus, dengan perbedaan tertentu, dan kesamaan ada pada semua istilah tersebut yakni kondisi yang membuat seseorang berbeda dari orang lain dalam hal kemampuan fisik dan mental, sehingga memerlukan bantuan untuk mencapai tujuan atau kebutuhan hidupnya (Ika Febrian Kristiana, 2021).

Menurut UNICEF, hampir 240 (10%) anak dengan kebutuhan khusus di seluruh dunia. Presentasi anak berkebutuhan khusus tertinggi di negara Barat dan Afrika Tengah, di Asia Tenggara adalah 11% (UNICEF, 2021), sedangkan World Health Organization (WHO) 2013 memperkirakan sekitar 15% populasi di dunia mempunyai kecacatan tertentu dan dari jumlah tersebut, 2-4 % mengalami kesulitan signifikan dalam berbagai fungsi. Cacat pada anak berkebutuhan khusus disebabkan antara lain oleh faktor keturunan, lingkungan yang kurang baik, cedera saat persalinan, kecelakaan usia dini, masalah emosional di awal kehidupan yang menyebabkan gagap, infeksi telinga yang menyebabkan cacat pendengaran, dan masalah perilaku yang disebabkan oleh masalah psikologis dan perasaan diabaikan (Whetsell-Mitchell, 2022).

Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, jumlah anak (5-17 tahun) disabilitas di Indonesia adalah 265.469 jiwa, dengan presentase 3,3%. Di Propinsi Maluku jumlah anak dengan disabilitas adalah 2.179 jiwa dengan presentase 6,6% (Kementerian Kesehatan, 2018). Sedangkan data anak dengan kebutuhan khusus di Kabupaten Maluku Tenggara secara keseluruhan tidak teridentifikasi.

Panti Asuhan Bhakti Luhur yang berada di Desa Loon Kabupaten Maluku Tenggara, merupakan salah satu panti asuhan yang merawat anak berkebutuhan khusus. Panti asuhan tersebut dikelola oleh biarawati katolik (suster) dari kogregasi Alma. Anak-anak berkebutuhan khusus yang masuk di panti asuhan bhakti luhur langgur adalah anak-anak yang berasal dari keluarga yang kurang mampu dan orang tuanya yang sudah meninggal. Jumlah anak berkebutuhan khusus di panti asuhan tersebut adalah 46 orang yang terdiri dari laki-laki 11 orang dan perempuan 35 orang, dengan rincian usia 0-5 tahun 1 orang, 6-12 tahun 8 orang, 13-18 tahun 30 orang, dan dewasa muda 3 orang. Jenis anak berkebutuhan khusus di panti asuhan Bhakti Luhur Langgur antara lain retardasi mental, tunarungu, tunadaksa, autisme dan hiperaktif.

Pengasuhan anak berkebutuhan khusus sangat membutuhkan peran dari orang tua, keluarga, guru sekolah dan perawat. Pengasuhan dilakukan dalam upaya untuk meningkatkan perkembangan pada anak berkebutuhan khusus. Masalah pada anak berkebutuhan khusus yang sering terjadi antara lain tunarungu, tunagrahita (Retardasi mental), tunanetra, tunadaksa, dan autisme (Praptono, 2017).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia (2022), terdapat peningkatan jumlah anak berkebutuhan khusus yang tinggal di panti asuhan akibat berbagai faktor, seperti keterbatasan ekonomi keluarga, kehilangan orang tua, atau kurangnya akses terhadap layanan kesehatan dan pendidikan. Kondisi ini menempatkan anak-anak berkebutuhan khusus dalam situasi yang lebih rentan secara fisik, emosional, dan spiritual.

Spiritual mencakup aspek positif dalam kualitas hidup manusia, mencakup: berpikir positif, kedamaian batin, tanpa ego, cinta tanpa syarat, optimisme, harmoni, kerendahan hati, tanggung jawab, kasih sayang, keadilan,

kesederhanaan, dan hubungan timbal balik (Giesenberg, A. 2000). Spiritualitas adalah aspek kemanusiaan yang mengacu pada cara individu mencari dan mengekspresikan makna dan tujuan serta cara mereka mengalami keterhubungan mereka dengan momen, dengan diri sendiri, dengan orang lain, dengan alam, dan dengan hal-hal penting atau sakral. Aspek spiritual dalam kehidupan memiliki potensi untuk mempengaruhi kualitas hidup seseorang dalam hal kesejahteraan emosional dan fisik, hubungan dengan orang lain, dan penentuan nasib sendiri. Spiritualitas merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia dengan disabilitas (Puchalski, et al 2020). Aspek spiritual dalam kehidupan memiliki potensi untuk mempengaruhi kualitas hidup dalam hal kesejahteraan emosional dan fisik, hubungan, penentuan nasib sendiri, dan inklusi sosial

Kebutuhan spiritual pada anak berkebutuhan khusus mencakup dimensi keimanan, harapan, cinta, dan hubungan interpersonal. Dimensi ini relevan dalam konteks panti asuhan, di mana anak-anak ini sering merasa kehilangan, mengalami isolasi sosial, dan kurangnya dukungan emosional. Studi oleh Koenig (2021) menegaskan bahwa intervensi berbasis spiritual dapat membantu anak-anak mengatasi tekanan psikologis, meningkatkan kualitas hidup mereka, dan menciptakan rasa komunitas di lingkungan sosial mereka. Dalam konteks keperawatan, memenuhi kebutuhan spiritual anak berkebutuhan khusus dapat dilakukan melalui berbagai pendekatan, seperti dukungan emosional, bimbingan nilai-nilai moral dan agama, serta penciptaan lingkungan yang penuh kasih.

Pemenuhan kebutuhan spiritual anak berkebutuhan khusus dapat membantu anak mengatasi keterbatasan, meningkatkan kesejahteraan, dan mendukung perkembangan holistik (bio-psiko dan spiritual). Karakteristik spiritual yang sehat adalah hubungan dengan diri sendiri, hubungan dengan orang lain, dengan alam dan dengan Tuhan. Karakteristik hubungan dengan diri meliputi pengetahuan tentang diri (siapa dirinya, apa yang dapat dilakukan dan sikap percaya pada diri sendiri, masa depan, ketenangan pikiran dan harmoni dengan diri sendiri (Mubarak Iqbal Wahit, Lilies Indrawati, Joka Susanto, 2015); Ghaderi A, Tabatabaei SM, Nedjat S, Javadi M, Larijani B (2018).

Perkembangan spiritual usia bayi-balita adalah rasa percaya pada yang mengasuh berupa rasa aman, belum ada rasa benar, bersalah atau keyakinan spiritual, perkembangan spiritual pada usia prasekolah diperoleh anak melalui belajar dari apa yang dilihat, yakni sikap orangtua atau pengasuh, sedangkan pada usia sekolah, anak mulai belajar bahwa Tuhan akan menjawab doanya, dan jika bersalah akan dihukum, pada masa pubertas, remaja mulai merasa kecewa dan mencari alasan dan belajar mengambil keputusan (Mubarak Iqbal Wahit, Lilies Indrawati, Joka Susanto, 2015).

Setiap anak mempunyai potensi yang berbeda, dan berhak mendapatkan perawatan dan perhatian serta kasih sayang meskipun anak tersebut memiliki cacat atau kelainan. Salah satu hak anak berkebutuhan khusus, seperti yang tercantum dalam undang-undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas pasal 5 ayat 3, yang berbunyi: "Anak penyandang disabilitas memiliki hak: mendapatkan perawatan dan pengasuhan keluarga atau keluarga pengganti untuk tumbuh kembang secara optimal". "Keluarga pengganti" dalam pasal tersebut adalah orang tua asuh, orang tua angkat, wali dan/atau lembaga yang menjalankan peran dan tanggung jawab untuk memberikan perawatan dan pengasuhan kepada anak. Salah satunya terdapat peran perawat dalam memberikan perawatan dan pengasuhan pada anak.

Spiritual merupakan komponen perawatan holistik. Selain aspek fisik, psikis dan sosial-budaya, perawat perlu mengkaji dan memahami spiritualitas setiap orang. Bagi anak berkebutuhan khusus, hubungan relasional yang dibangun atas perasaan penuh kasih sayang dan semangat merupakan dukungan spiritual sangat diperlukan agar anak merasa dicintai lalu dapat menerima diri sendiri, dapat membangun hubungan dengan sesama, Tuhan dan alam semesta. Hal ini sangat dibutuhkan berkebutuhan khusus sehingga tidak terjadi tekanan spiritual atau distress spiritual (Hoddle G, 2021).

Hasil wawancara dengan penanggung jawab Panti Asuhan Bhakti Luhur Langgur, aktivitas spiritual yang dipraktikkan kepada anak-anak berkebutuhan khusus dipanti asuhan Bhakti Luhur melalui kegiatan sehari-hari yang telah dijadwalkan secara bergilir dari bangun pagi hingga tidur malam, antara lain; doa pagi, bersih-bersih lingkungan panti, masak, makan,

belajar, doa malam, dan tidur. Pengelola panti biasanya selalu ada bersama anak-anak di keseluruhan kegiatan anak panti, kecuali saat di sekolah, hanya suster tertentu saja. Belum ada kegiatan khusus untuk mengenal diri anak sendiri agar menerima diri termasuk keterbatasannya agar menerima diri, percaya diri dan dapat membangun relasi bersama anak panti lain, bersama pengasuh dan membangun sikap positif. Usia sekolah merupakan usia perkembangan spiritual yang membutuhkan dukungan spiritual terutama agar anak tidak merasa keterbatasannya merupakan hukuman dari Tuhan melainkan menerima diri apa adanya. Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Dukungan Spiritual Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Anak Berkebutuhan Khusus”

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus (Nursalam, 2010), yang dilakukan pada anak berkebutuhan khusus di Panti Asuhan Bhakti Luhur Langgur. Subjek penelitian berjumlah 18 orang, dengan kriteria inklusi: anak usia 6–12 tahun, mengalami gangguan kebutuhan spiritual, kooperatif, dan bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani informed consent. Fokus utama penelitian pemenuhan kebutuhan spiritual melalui dukungan spiritual. Instrumen penelitian meliputi format pengkajian keperawatan dasar, lembar observasi, dan alat pemeriksaan fisik (stetoskop, termometer, oksimeter, timbangan, dan meteran). Teknik pengumpulan data mencakup anamnesis, pemeriksaan fisik, observasi langsung, dan studi dokumentasi, dengan metode: wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan melalui tahapan pengkajian, analisis data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi, dengan penyajian hasil secara naratif atau tekstual (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini disusun dalam bentuk laporan asuhan keperawatan. Aspek etika dijaga dengan menerapkan prinsip: *informed consent*, *anonymity*, dan

confidentiality (Notoatmodjo, 2010), guna melindungi hak dan privasi subjek penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Penelitian dilakukan di Panti Asuhan Bhakti Luhur Langgur, Desa Loon, Maluku Tenggara, yang merawat anak-anak berkebutuhan khusus. Panti Asuhan memiliki tiga bangunan, dua di antaranya aktif digunakan, dan dikelola oleh lima suster Katolik dari Kongregasi Alma. Intervensi Keperawatan Penerapan Dukungan Spiritual.

Tabel 1
Karakteristik Responden (n=18)

Variabel	Frekuensi	Presentase
Usia		
8-10	10	52,6 %
11-12	8	47,4%
Pendidikan		
SD kelas 2	3	15,8%
SD Kelas 3	4	21,1%
SD kelas 4	3	15,8%
SD kelas 5	5	26,3%
SD kelas 6	4	21,1%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	52,6%
Perempuan	9	47,4%
Lama tinggal di panti Asuhan		
< 7 tahun	6	31,6%
3 tahun	5	26,3%
2 tahun	3	15,8%
< 2 tahun	5	26,3%
Total	18	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 8–10 tahun (52,6%), berjenis kelamin laki-laki (52,6%), berada di kelas 5 SD (26,3%), dan telah tinggal di panti asuhan selama kurang dari 7 tahun (31,6%).

Tabel 2
Status spiritual Sebelum dan sesudah Melakukan Dukungan spiritual

Variabel	Pre		Post	
	N	%	N	%
Makna Hidup				
Harapan	7	38%	16	88.89%
Tidak ada Harapan	11	61%	2	11.11%
Tujuan	6	33%	16	88.89%
Tidak ada Tujuan	12	6,6%	2	11.11%
Kekuatan	14	77.78%	18	100%
Tidak ada kekuatan	4	22.22%	0	0%

Berdasarkan Tabel 2, terlihat adanya peningkatan yang signifikan pada status spiritual anak-anak sebelum dan sesudah diberikan dukungan spiritual. Pada aspek harapan, sebelum intervensi hanya 38% anak yang menunjukkan adanya harapan dalam hidup, sementara 61% lainnya tidak memiliki harapan. Namun setelah diberikan dukungan spiritual, terjadi peningkatan yang sangat signifikan, di mana 88,89% anak menunjukkan adanya harapan, dan hanya 11,11% yang masih tidak memiliki harapan. Peningkatan serupa juga terlihat pada aspek tujuan hidup. Sebelum intervensi, hanya 33% anak yang memiliki tujuan hidup, sedangkan 66,6% lainnya belum memiliki arah atau tujuan. Setelah diberikan dukungan spiritual, sebanyak 88,89% anak menunjukkan adanya tujuan hidup yang jelas, dan hanya 11,11% yang masih belum memiliki tujuan. Pada aspek kekuatan spiritual, sebelum intervensi sebanyak 77,78% anak merasa memiliki kekuatan spiritual, sedangkan 22,22% merasa tidak memiliki kekuatan. Namun setelah intervensi, seluruh anak (100%) menyatakan memiliki kekuatan spiritual, dan tidak ada lagi yang merasa kehilangan kekuatan batin.

3.2 Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas anak mengalami peningkatan signifikan dalam aspek harapan, tujuan hidup, dan kekuatan batin setelah diberikan dukungan spiritual. Secara khusus, peningkatan pada aspek harapan dan tujuan hidup yang masing-masing mencapai 88,89% menunjukkan bahwa anak-anak mulai membangun makna dalam kehidupan

mereka. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Puchalski et al. (2020) bahwa dukungan spiritual dapat memperkuat makna hidup dan tujuan seseorang, terutama pada individu dengan kebutuhan khusus yang rentan secara emosional dan sosial.

Selain itu, peningkatan penuh pada aspek kekuatan spiritual (100%) mendukung pandangan Hoddle (2021), yang menyatakan bahwa spiritualitas berperan penting dalam membangun ketahanan batin (inner strength) pada anak-anak yang mengalami keterbatasan. Hubungan yang dibangun dalam suasana penuh kasih sayang melalui kegiatan spiritual harian mampu menciptakan rasa dicintai dan dihargai, yang menjadi dasar bagi perkembangan spiritual yang sehat. Dalam konteks panti asuhan, di mana sebagian besar anak-anak berasal dari latar belakang kehilangan orang tua dan keterbatasan ekonomi, pemenuhan kebutuhan spiritual menjadi strategi penting untuk mencegah distress spiritual. Giesenberg (2000) menekankan bahwa spiritualitas yang positif dapat membentuk karakter seperti ketenangan batin, rasa percaya diri, dan optimisme—semua aspek yang sangat dibutuhkan oleh anak-anak dalam kondisi ini. Dengan demikian, dukungan spiritual yang diberikan bukan hanya membantu pemenuhan kebutuhan rohani, tetapi juga mendukung perkembangan holistik anak, mencakup aspek bio-psiko-sosial-spiritual sebagaimana dijelaskan oleh Mubarak et al. (2015). Intervensi keperawatan berbasis spiritual menjadi pendekatan yang relevan dan efektif untuk meningkatkan kualitas hidup anak berkebutuhan khusus, khususnya yang tinggal di lembaga pengasuhan.

4. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada pihak Poltekkes Kemenkes Maluku dan semua yang pihak terkait dalam penelitian ini, yang bersedia dan yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik (BPS). (2022). Statistik Anak Berkebutuhan Khusus di Indonesia. <https://bps.go.id>
- Giesenberg, A. (2000). Spiritual Development And Young Children. *European Early Childhood Education Neurodevelopmental Disabilities Who Are Referred To Rehabilitation Clinics: a Pilot Study*. *Turk Arch Pediatr*, 48, 303-9.
- Giesenberg, R. (2000). The spiritual dimension of child and adolescent development. *Jossey-Bass*.
- Ghaderi A, Tabatabaei SM, Nedjat S, Javadi M, Larijani B (2018). Explanatory definition of the concept of spiritual health: a qualitative study in Iran. *J Med Ethics Hist Med*. 11:3. PMID: 30258553; PMCID: PMC6150917.
- Hoddle G (2021) Spiritual Care For Children With Special Needs – Luke's Journal <https://lukesjournalcmdfa.com/2021/11/05/spiritual-care-for-children-with-special-needs-georgina-hoddle/>
- Hoddle, A. (2021). *Spirituality and resilience in children*. Routledge.
- Ika Febrian Kristiana, C. G. W. (2021). *Buku Ajar Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus 1*. 1–110.
- Mubarak Iqbal Wahit, Lilies Indrawati, Joko Susanto, (2015). *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. Salemba Medika. Surabaya
- Mubarak, W. I., Chayatin, N., Rozikin, M., & Wahit, I. (2015). *Ilmu keperawatan komunitas: Teori dan aplikasi dalam praktik*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode penelitian Ilmu Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam, (2010). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Pitaloka Putriana, A. A., Fakhiratunnisa, S. A., & Ningrum, T. K. (2022). Konsep Dasar Anak Berkebutuhan Khusus. *Masaliq*, 2(1), 26–42. <https://doi.org/10.58578/masaliq.v2i1.83>
- Puchalski, C. M., Ferrell, B., Virani, R., et al. (2020). Improving Spiritual Care In Health Care Settings: Consensus And Recommendations. *Journal Of Palliative Medicine*, 23(6), 1-12.
- Puchalski, C. M., Vitillo, R., Hull, S. K., & Reller, N. (2020). Improving the spiritual dimension of whole person care: Reaching national and international consensus. *Journal of Palliative Medicine*, 23(3), 281-291.
- UNICEF. (2021). UNICEF 2021 Disabilities Report -Executive Summary. https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2022/05/Disabilities-Report-executive-summary_EN.pdf
- (Whetsell-Mitchell, 2022). Children with Special Needs. *Rape Of The Innocent*, 7(7), 227–239. <https://doi.org/10.4324/9781315783475-12>
- World Health Organization (2013). *Progress on sanitation and drinking-water*. World Health Organization.