

PENGARUSUTAMAAN HAK-HAK PENYANDANG DISABILITAS DALAM KEBIJAKAN DAN PROGRAM PEMBANGUNAN DAERAH

Konvensi CRPD dan Kewajiban Negara

Konvensi Internasional Hak Penyandang Disabilitas merupakan instrumen internasional yang telah disepakati oleh seluruh Negara-negara dunia terkait dengan perlindungan penyandang disabilitas. Konvensi ini telah diratifikasi oleh banyak Negara, termasuk Indonesia. Secara praktik, ratifikasi oleh Pemerintah Indonesia perlu ditindaklanjuti melalui kebijakan dan program oleh Pemerintah. Untuk itu pula, ratifikasi pada dasarnya mengikat suatu Negara dengan sejumlah kewajiban untuk menghormati, memenuhi, dan melindungi hak penyandang disabilitas.

Di dalam Konvensi CRPD, kewajiban legislasi ini dimuat pada Pasal 4 tentang Kewajiban Umum. Ayat (1) Pasal 4 menegaskan, bahwa *“Negara-Negara Pihak bertanggung jawab menjamin dan meningkatkan realisasi yang utuh dari semua hak-hak asasi manusia dan kebebasan fundamental bagi semua penyandang disabilitas tanpa diskriminasi dalam segala bentuk berfundamentalkan disabilitas fundamental”*.

Dalam upaya melaksanakan kewajiban tersebut, lanjutan dari Pasal ini, Konvensi menegaskan kembali, *“Untuk itu, Negara-Negara Pihak bertanggung jawab: (a) Mengadopsi semua kebijakan legislatif, administratif dan lainnya yang sesuai untuk implementasi hak-hak yang diakui dalam Konvensi ini; (b) Mengambil semua kebijakan yang sesuai, termasuk legislasi, untuk mengubah atau mencabut ketentuan hukum, peraturan, kebiasaan, dan praktik praktik yang berlaku yang mengandung unsur diskriminasi terhadap para penyandang disabilitas; (c) Mempertimbangkan perlindungan dan pemajuan hak-hak asasi manusia dari penyandang disabilitas dalam semua kebijakan dan program; dan pada huruf (e) Mengambil semua kebijakan yang sesuai untuk menghilangkan diskriminasi berfundamentalkan disabilitas yang dilakukan oleh setiap orang, organisasi atau lembaga swasta;*

Pada Pasal di atas, Konvensi menegaskan, setidaknya di bidang legislasi Negara-negara yang telah meratifikasi memiliki sejumlah kewajiban yang harus dijalankan, yaitu:

- a. Mengambil langkah-langkah legislasi untuk melaksanakan hak-hak yang terdapat di dalam Konvensi;
- b. Mengambil kebijakan atau legislasi untuk mencabut ketentuan hokum, peraturan, atau praktik yang mengandung unsur diskriminatif terhadap penyandang disabilitas;
- c. Mempertimbangkan atau mengarusutamakan aspek disabilitas dalam semua kebijakan dan program;
- d. Mengambil kebijakan untuk menghilangkan diskriminasi kepada penyandang disabilitas yang dilakukan oleh setiap orang, organisasi, maupun swasta.

Keempat kewajiban di atas menjadi tanggung jawab Negara, baik di tingkat pusat maupun daerah, karena hanya dengan pelaksanaan fungsi-fungsi itu hak-hak penyandang disabilitas dapat dilaksanakan. Suatu contoh yang paling nyata adalah terkait dengan perumusan UU No. 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas yang mengubah pendekatan *charity* di dalam UU Penyandang Cacat sebelumnya dengan pendekatan berbasis hak di dalam CRPD. UU No. 8 Tahun 2016 ini penting menegaskan kembali hak-hak penyandang disabilitas yang dijamin di

dalam CRPD dan dengan itu pula kemudian apa yang tercantum di dalam Konvensi CRPD dapat dilaksanakan secara nasional.

Upaya Penguatan Legislasi Perlindungan dan Pemenuhan Hak Disabilitas

Sebagaimana di atas, perumusan regulasi setingkat UU merupakan kewajiban Negara melaksanakan Konvensi CRPD. Hal ini tentu disesuaikan dengan konteks dan sistem yang ada di suatu negara, apakah akan ditindaklanjuti melalui legislasi nasional atau daerah. Dalam konteks Indonesia, UU No. 8/2016 merupakan landasan normatif kuat untuk pelaksanaan Konvensi CRPD dan dengan begitu pula UU ini semestinya menjadi acuan bagi setiap pengambil dan pelaksana kebijakan, baik di tingkat pusat maupun daerah. Mengapa demikian, karena keberadaan UU 8/2016 merupakan pelaksanaan dari Konvensi CRPD itu sendiri yang sebelumnya diratifikasi oleh Indonesia. UU ini pula merupakan perubahan atas UU Penyandang Catat yang belum sepenuhnya sesuai dengan prinsip HAM yang terdapat di dalam Konvensi CRPD. UU ini juga telah mengubah perspektif lama tentang disabilitas dengan perspektif yang lebih mengutamakan hak, di mana penyandang disabilitas tidak dilihat sebagai obyek, namun subyek, dan diperlakukan setara sebagaimana warga negara yang lain.

Menurut dokumen PBB, terhadap pelaksanaan CPRD di tingkat nasional, idealnya Negara memiliki aturan hukum yang komprehensif dan tegas tentang hak-hak penyandang disabilitas dan undang-undang terperinci untuk menjadikan jaminan tersebut nyata dalam praktiknya. Bahkan, telah menjadi keharusan bagi legislator untuk memastikan hak penyandang disabilitas tersebut diatur di dalam aturan normatif tertinggi Negara setingkat Konstitusi. Hal ini akan memastikan perlindungan dan pengakuan hukum setinggi mungkin. Setelah jaminan Konstitusi kuat, Parlemen kemudian memiliki kewajiban untuk memasukkan seluruh Konvensi ke dalam hukum domestik. Tidak hanya sebagai kerangka normatif yuridis, UU tersebut seharusnya pula menjadi acuan dalam pelaksanaan penegakan hak penyandang disabilitas, di antaranya misalnya melalui sistem peradilan domestik.¹

Bahan Rujukan

Perkembangan Regulasi Penyandang Disabilitas di Daerah (*update 2019*)

Sejumlah Daerah yang telah membuat peraturan terkait dengan penyandang disabilitas, di antaranya:

- a. Di DI Yogyakarta, dari 5 Kabupaten/Kota, 5 di antaranya telah memiliki Perda. Terdapat Peraturan Daerah Provinsi DIY No. 4/2012 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Disabilitas, namun sedang tahap penyempurnaan untuk disesuaikan dengan UU No. 8/2016.
- b. Di DIY pula, Keputusan Gubernur DIY No. 124/Tim/ 2018 tentang Pembentukan Tim Koordinasi pelaksanaan pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan tahun 2018 – 2022 memasukkan disabilitas di dalamnya. Prosesnya dilaksanakan secara partisipatif, melibatkan multipihak, tapi ketika di Gubernur hanya ada satu organisasi yang masuk sebagai anggota dan bukan dari organisasi disabilitas.
- c. Di Provinsi Bali, disahkan Pergub No. 67 tahun 2017 sebagai Turunan Perda Bali No. 9

¹ PBB, OHCHR, dan Interparliament Union, *From Exclusion to Equality: Realizing the Rights of Persons with Disabilities*, (Handbook for Parliament No. 14 – 2007), h. 54

2015 tentang Komite Daerah penyandang disabilitas, 27 November 2017.

- d. Di Nusa Tenggara Timur, Perda telah ada di Manggarai Timur, yang masih perlu disempurnakan agar sesuai dengan UU No. 8/2016.
- e. Di Sumatera Barat Perda telah ada pada tahun 2015. Kemudian, terdapat Pergub Sumatera Barat tahun 2018 tentang Pemberian Penghargaan lembaga, orang perorangan, dinas, organisasi, yang memberikan perlindungan, pemenuhan, dan pemajuan hak-hak penyandang disabilitas.
- f. DKI Jakarta memiliki:
 - 1) Peraturan Gubernur DKI No. 77/2018 terkait dengan ganjil genap, kendaraan disabilitas bebas dari peraturan ganjil genap.
 - 2) Peraturan Gubernur DKI terkait SDGs 2018 telah mencantumkan organisasi disabilitas dengan pelibatan dan partisipasi terbuka.
- g. Provinsi Kalimantan Selatan, sedang diupayakan pembahasan terkait revisi Perda 17/2013 tentang Perlindungan Disabilitas.
- h. Provinsi Kalimantan Timur sedang dalam proses awal penyusunan revisi Perda Disabilitas.
- i. Provinsi Jawa Tengah, terdapat Peraturan Gubernur 11/2017 tentang pelaksana Perda 11/2014 tentang perlindungan dan pemenuhan hak disabilitas Jawa Tengah. Perda Jawa Tengah belum dijalankan karena Perda sendiri efektif 5 tahun setelah diundangkan. Di level kabupaten/kota, terdapat perkembangan:
 - 1) Sukoharjo: Adanya perubahan Perda Kabupaten Sukoharjo Perda No. 7/2009 tentang pemberdayaan Penyandang Cacat menjadi Perda No. 18 tahun 2017 tentang Penyandang Disabilitas.
 - 2) Klaten: sedang dalam proses revisi Perda No. 4 tahun 2015.
- j. Di Klaten, Sukoharjo, dan Karang Anyar (Jawa Tengah) terdapat Peraturan Bupati yang mengatur khusus tentang pelaksanaan dana desa untuk disabilitas, termasuk pelibatan dalam Musrenbang (partisipasi). Sebagai contoh, wilayah Karang Anyar telah menetapkan anggaran hingga 50 juta untuk setiap Desa tergantung pada jumlah disabilitas dan partisipasinya.

Sumber: Dirujuk dari sejumlah catatan organisasi penyandang disabilitas

Setelah kebijakan selevel UU telah dilaksanakan, Negara atau pemerintah juga harus memastikan pelaksanaan Konvensi secara lebih konkret, yaitu dengan menetapkan aturan-aturan terperinci dan standar yang diperlukan agar hak-hak tersebut dapat direalisasikan. Termasuk pula dalam hal ini adalah melakukan atau mengambil langkah-langkah yang tepat di bidang tertentu, seperti aksesibilitas fisik di gedung-gedung, sistem transportasi yang akses bagi semua ragam penyandang disabilitas, akses terhadap informasi dan teknologi komunikasi, dan sebagainya. Dalam konteks ini, Parlemen bisa saja tidak terlibat aktif dalam pelaksanaannya, namun produk hukum yang akan atau telah ditetapkan oleh parlemen akan menjadi acuan bagi aparat pemerintah lainnya untuk melaksanakan hal tersebut. Demikian urgensi dari peranan parlemen dalam hal regulasi dan legislasi payung hukum perlindungan penyandang disabilitas, sehingga dengan peranan yang ada parlemen dapat mendorong kehidupan penyandang disabilitas yang lebih baik dan sesuai dengan prinsip kemanusiaan.

Selain itu, sebagaimana ditegaskan di dalam UU No. 19 Tahun 2011 Tentang Ratifikasi Konvensi Internasional Penyandang Disabilitas, bahwa:

“Kewajiban negara merealisasikan hak yang termuat dalam Konvensi, melalui penyesuaian peraturan perundang-undangan, hukum dan administrasi dari setiap negara, termasuk mengubah peraturan perundang-undangan, kebiasaan dan praktik-praktik yang diskriminatif terhadap penyandang disabilitas, baik perempuan maupun anak, menjamin partisipasi penyandang disabilitas dalam segala aspek kehidupan seperti pendidikan, kesehatan, pekerjaan, politik, olah raga, seni dan budaya, serta pemanfaatan teknologi, informasi dan komunikasi”

Dari klausul tersebut, dapat diketahui, Pemerintah pusat dan daerah memiliki kewajiban untuk merealisasikan pemenuhan dan perlindungan hak penyandang disabilitas yang tercantum di dalam Konvensi CRPD, di antaranya melalui:

- a. Menyesuaikan peraturan perundang-undangan, hukum dan administrasi dari setiap negara.
- b. Mengubah peraturan perundang-undangan, kebiasaan dan praktik-praktik yang diskriminatif terhadap penyandang disabilitas.
- c. Menjamin partisipasi penyandang disabilitas dalam segala aspek kehidupan.

Pasal 4 Konvensi CRPD (Kewajiban Umum)

1. Negara-Negara Pihak bertanggung jawab menjamin dan meningkatkan realisasi yang utuh dari semua hak-hak asasi manusia dan kebebasan fundamental bagi semua penyandang disabilitas tanpa diskriminasi dalam segala bentuk berfundamentalkan disabilitas fundamental. Untuk itu, Negara-Negara Pihak bertanggung jawab:
 - a. Mengadopsi semua kebijakan legislatif, administratif dan lainnya yang sesuai untuk implementasi hak-hak yang diakui dalam Konvensi ini;
 - b. Mengambil semua kebijakan yang sesuai, termasuk legislasi, untuk mengubah atau mencabut ketentuan hukum, peraturan, kebiasaan, dan praktik praktik yang berlaku yang mengandung unsur diskriminasi terhadap para penyandang disabilitas;
 - c. Mempertimbangkan perlindungan dan pemajuan hak-hak asasi manusia dari penyandang disabilitas dalam semua kebijakan dan program;
 - d. Menahan diri dari keterlibatan dalam semua tindakan atau praktik yang bertentangan dengan Konvensi ini dan menjamin bahwa otoritas dan lembaga-lembaga publik bertindak sesuai dengan Konvensi ini;
 - e. Mengambil semua kebijakan yang sesuai untuk menghilangkan diskriminasi berfundamentalkan disabilitas yang dilakukan oleh setiap orang, organisasi atau lembaga swasta;
 - f. Melaksanakan atau memajukan penelitian dan pengembangan barang, jasa, peralatan, dan fasilitas yang didesain secara universal, sebagaimana dicantumkan pada Pasal 2 dalam Konvensi ini, yang memerlukan penyesuaian seminimal mungkin dan biaya terkecil guna memenuhi kebutuhan khusus penyandang disabilitas, untuk memajukan ketersediaan dan kegunaannya, dan untuk memajukan desain universal dalam pengembangan standar-standar dan pedoman-pedoman;
 - g. Melaksanakan atau memajukan penelitian dan pengembangan, dan untuk memajukan ketersediaan dan penggunaan teknologi baru, termasuk teknologi informasi dan

komunikasi, alat bantu mobilitas, peralatan dan teknologi bantuan, yang cocok untuk penyandang disabilitas, serta memberikan prioritas kepada teknologi dengan biaya yang terjangkau;

- h. Menyediakan informasi yang dapat diakses oleh para penyandang disabilitas mengenai bantuan mobilitas, peralatan dan teknologi pembantu bagi penyandang disabilitas, termasuk teknologi baru serta bentuk-bentuk bantuan, layanan dan fasilitas pendukung lainnya;
 - i. Memajukan pelatihan bagi para profesional dan tenaga bantuan yang bekerja dengan penyandang disabilitas tentang hak asasi manusia sebagaimana diakui di dalam Konvensi ini sehingga mereka lebih dapat memberikan bantuan dan pelayanan yang sesuai dengan hak-hak tersebut;
2. Dengan memperhatikan hak-hak ekonomi, sosial dan budaya, setiap Negara Pihak mengambil tindakan sesuai dengan sumberdaya maksimal yang tersedia dan, bilamana perlu, di dalam kerangka kerjasama internasional dengan maksud agar dapat mencapai perwujudan penuh hak-hak ini secara bertahap, tanpa menaruh prasangka terhadap kewajiban-kewajiban yang terdapat di dalam Konvensi ini yang menurut hukum internasional dapat segera diterapkan.
 3. Dalam pengembangan dan pelaksanaan legislasi dan kebijakan untuk menerapkan Konvensi ini, dan dalam proses pengambilan keputusan lainnya menyangkut masalah-masalah yang terkait dengan penyandang disabilitas, Negara-Negara Pihak wajib berkonsultasi secara akrab dan aktif terlibat dengan para penyandang disabilitas, termasuk anak-anak dengan disabilitas, melalui organisasi-organisasi yang mewakili mereka.
 4. Tidak ada hal apa pun dalam Konvensi ini yang boleh mempengaruhi setiap ketentuan yang lebih kondusif (menguntungkan) terhadap perwujudan hak-hak para penyandang disabilitas dan yang mungkin ada dalam ketentuan hukum Negara Pihak atau hukum internasional yang diberlakukan untuk Negara Pihak. Tidak boleh ada pembatasan atau pengurangan apa pun atas setiap hak asasi manusia dan kebebasan fundamental yang diakui atau ada di setiap Negara Pihak terhadap Konvensi ini, yang selaras dengan ketentuan hukum, konvensi-konvensi, peraturan, atau kebiasaan, dengan dalih bahwa Konvensi ini tidak mengakui hak-hak atau kebebasan tersebut atau Konvensi ini hanya mengakuinya dalam tingkatan yang lebih rendah.
 5. Ketentuan-ketentuan yang ada di dalam Konvensi ini wajib menjangkau seluruh bagian negara-negara yang berbentuk federal tanpa pembatasan atau pengecualian.

Peraturan-peraturan Diskriminatif

Secara umum, harmonisasi peraturan perundang-undangan di Indonesia perlu dilakukan terhadap, setidaknya, 4 permasalahan berikut:

Pertama, Peraturan perundang-undangan yang masih menggunakan perspektif keliru (*stereotype*) terhadap penyandang disabilitas. Hal ini tergambar dari sejumlah peraturan di antaranya adalah pada:

- a. Pasal 5 ayat (2) UU Nomor 11 Tahun 2009 *jo* UU Nomor 6 Tahun 1974 tentang Tentang Kesejahteraan Sosial yang memasukan kecacatan pada seseorang sebagai kriteria masalah sosial. Ketentuan menstigma bahwa penyandang disabilitas adalah pembawa masalah dalam kehidupan sosial. Ketentuan itu sarat dengan cara pandang medis, yang melihat seorang penyandang disabilitas sebagai manusia yang tidak normal.
- b. Pasal 4 UU No. 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan mengatur tentang izin poligami dapat dilakukan suami bila isteri mendapat cacat badan atau penyakit yang tidak dapat disembuhkan. Pasal 39 menegaskan tentang alasan perceraian karena salah satu pasangan adalah “catat” (sesuai dengan klausul undang-undang).

Kedua, peraturan perundang-undangan yang masih menempatkan penyandang disabilitas dalam situasi ketidakberuntungan yang menggunakan pendekatan, selain perbaikan fisik, adalah memberikan bantuan dana (*charity*) untuk mengatasi hambatan dan keterasingan dalam masyarakat. Hal ini tergambar dari ketentuan dalam Pasal 69 UU Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana yang mengatur bahwa “Pemerintah dan pemerintah daerah menyediakan bantuan santunan duka cita dan kecacatan bagi korban bencana”. Pendekatan ini juga masih digunakan pada Pasal 3 ayat (1) huruf c UU Nomor 33 Tahun 1964 Tentang Dana Pertanggungjawaban Kecelakaan Penumpang dan Pasal 4 UU Nomor 34 Tahun 1964.

Ketiga, peraturan yang masih menggunakan pendekatan medis, yaitu sebagaimana tergambar pada Pasal 7 UU Nomor 4 Tahun 1979 Tentang Kesejahteraan Anak yang menyebutkan “*Anak cacat berhak memperoleh pelayanan khusus untuk mencapai tingkat pertumbuhan dan perkembangan sejauh batas kemampuan dan kesanggupan anak yang bersangkutan.*” Selain keliru, cara pandang medis terhadap disabilitas juga berpotensi menimbulkan stigma atau stereotip ketidakberdayaan dari seorang penyandang disabilitas. Hal tersebut terlihat pada Pasal 57 UU Nomor 34 Tahun 2004 tentang Tentara Nasional Indonesia. Ketentuan yang sama dapat ditemukan pada Pasal 21 ayat (3) UU Nomor 40 Tahun 2004,² UU Nomor 23 Tahun 2007 tentang Perkeretaapian, UU Nomor 17 Tahun 2008 tentang Pelayaran, dan UU Nomor 1 Tahun 2009 tentang Penerbangan.

Keempat, ketentuan peraturan-peraturan yang masih menggunakan istilah “cacat” atau keliru dalam perumusannya meskipun dengan perspektif *rights based*. UU Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, misalnya, mengkombinasikan pendekatan medis dan hak, sebagaimana diatur pada Pasal 9 ayat (2) dan Pasal 51. Contoh lain adalah Pasal 42 ayat (1) UU Nomor 17 Tahun 2008 tentang Pelayaran yang sudah memiliki cara pandang yang baik, tetapi keliru dalam perumusannya.³

Keempat permasalahan ini merupakan dampak dari proses pembaruan hukum terkait dengan penyandang disabilitas. Diketahui bahwa sebagian besar peraturan-peraturan tersebut muncul sebelum UU No. 8/2016 disahkan dan sebelum Indonesia meratifikasi Konvensi CRPD pada

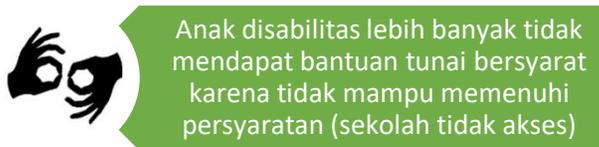
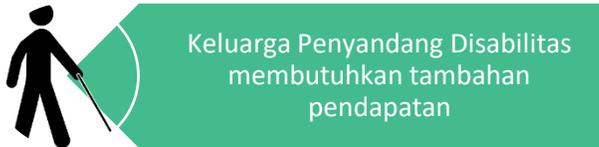
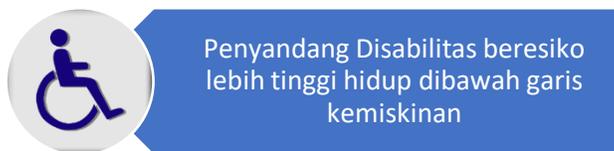
² “*Hak prajurit yang menyandang cacat berat, cacat sedang, atau cacat ringan yang diakibatkan karena tugas operasi militer, atau bukan tugas operasi militer selama dalam dinas keprajuritan, diatur dengan Peraturan Pemerintah.*” Lihat, Pasal 57 UU Nomor 34 Tahun 2004 tentang Tentara Nasional Indonesia.

³ Pasal ini meyebutkan: “*Perusahaan angkutan di perairan wajib memberikan fasilitas khusus dan kemudahan bagi penyandang cacat, wanita hamil, anak di bawah usia 5 (lima) tahun, orang sakit, dan orang lanjut usia.*” Dalam ketentuan tersebut, perubahan sudah diarahkan kepada fasilitas, bukan pada kondisi fisik penyandang disabilitas. Namun, dalam terminologinya menggunakan kata “khusus”, sehingga perubahan yang dilakukan tetap berfokus kepada kondisi fisik.

tahun 2011. Tidak menutup kemungkinan pula peraturan yang belum sesuai dengan CRPD dan UU No. 8/2016 ini masih ada di tingkat kabupaten/kota atau provinsi. Untuk itu, merujuk pada 4 permasalahan di atas, peraturan-peraturan yang ada di level pusat dan daerah telah seharusnya disesuaikan dengan prinsip-prinsip hak penyandang disabilitas, sebagaimana ditegaskan di dalam CRPD yang telah diratifikasi dan UU No. 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas.

Rencana Induk Pembangunan Penyandang Disabilitas

Menurut Susenas tahun 2015, jumlah penyandang disabilitas berdasar umur & jenis kelamin pada tahun 2015 mencapai sekitar 21,84 juta orang, hampir setengah dari penyandang disabilitas tersebut adalah disabilitas ganda. Sementara itu, data juga menunjukkan penyandang disabilitas usia 15 – 60 tahun lebih rentan miskin dibandingkan non disabilitas. Penyandang disabilitas usia produktif lebih rentan miskin daripada disabilitas anak dan lansia. Hal ini mengharuskan adanya



prioritas kebijakan bagi disabilitas usia produktif.

Selain itu, dari data yang tersedia, sekitar 25.6% penyandang disabilitas di Indonesia bekerja dan sebagian besar (yaitu mencapai 74.4%) tidak bekerja. Di antara pekerjaan yang digeluti adalah petani, buruh, jasa, pedagang, pegawai, PNS, peternakan, dan pegawai BUMN/BUMD.⁴

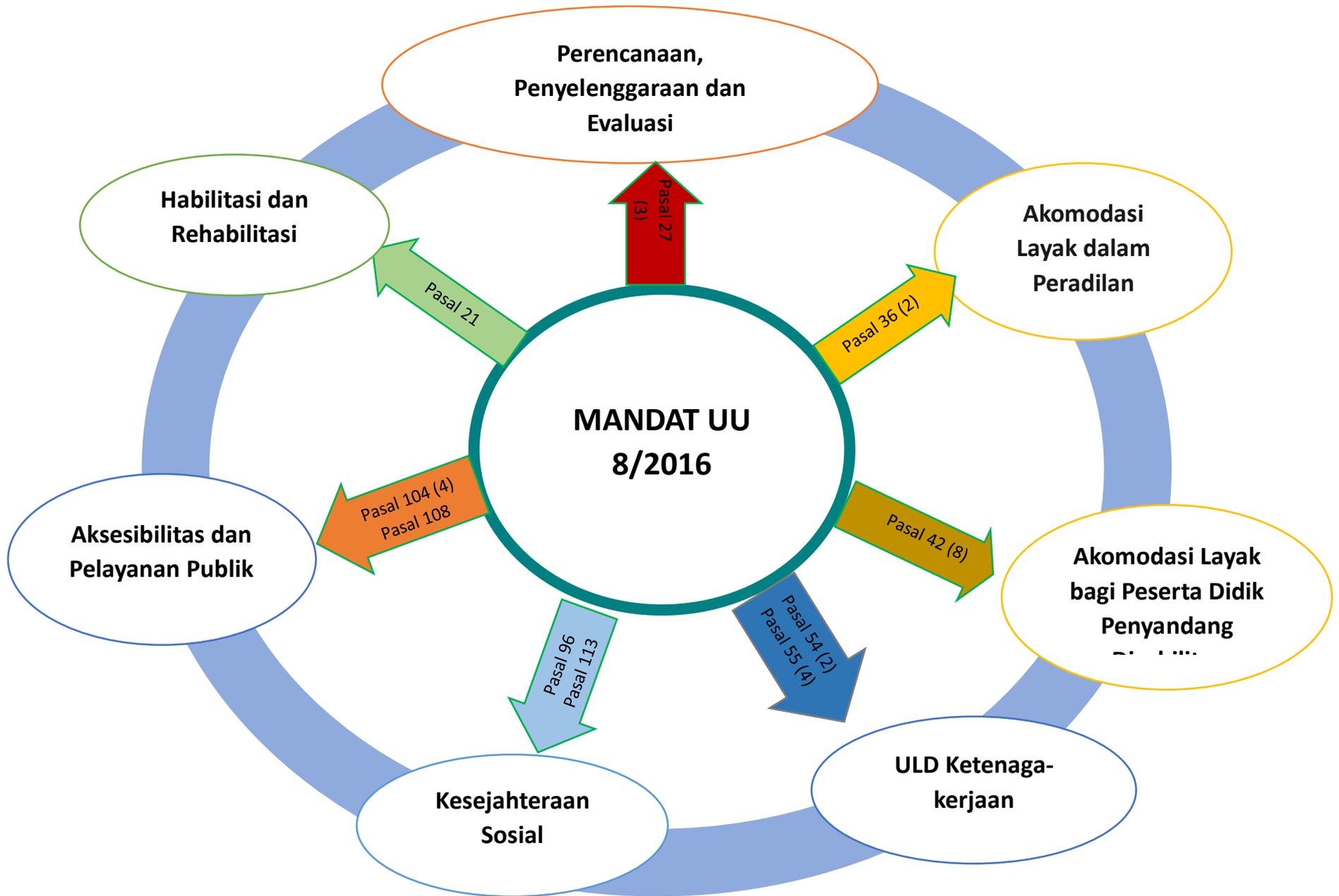
Grafik di atas/samping menunjukkan beberapa fakta yang saat ini masih mengemuka terkait dengan

situasi penyandang disabilitas. Hal ini perlu dilihat sebagai suatu kebutuhan mendesak bagi Pemerintah Pusat dan Daerah, sehingga penyandang disabilitas sebagai salah satu kelompok rentan harus menjadi sasaran program pembangunan secara afirmatif.

Untuk itu pula, dalam upaya pelaksanaan Konvensi CRPD, UU No. 8/2016 pada dasarnya menjadi acuan dan payung hukum bagi Pemerintah dalam upaya pemenuhan, perlindungan, dan pemajuan hak-hak penyandang disabilitas. Dalam hal ini pula, agar dapat terlaksana, UU 8/2016 dirancang dengan sejumlah aturan-aturan turunan, di antara yang signifikan dan komprehensif adalah Peraturan Pemerintah No. 70 Tahun 2019 Tentang Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi terhadap Penghormatan, Pelindungan, dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas. PP No. 70 memuat Lampiran Rencana Induk Pembangunan Disabilitas atau disingkat RIPD.

⁴ Data dikutip dari pemaparan BAPPENAS dalam beberapa pertemuan dan diskusi publik (Data BAPPENAS tersebut merujuk pada Marjuki (2010), Analisis Situasi Penyandang Disabilitas di Indonesia; Irwanto, dkk. Puska Disabilitas UI & AusAid)

Aturan Pelaksana UU No 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas



Sasaran Strategis 7 RIPD



Sebagai acuan perlindungan, pemenuhan, dan penghormatan hak-hak penyandang disabilitas, Bappenas menyusun Rencana Induk Disabilitas (RIPD) yang diterbitkan melalui Peraturan Pemerintah. Dua hal yang menjadi fokus dalam RIPD, yaitu: 1) Pengarusutamaan Disabilitas dalam kebijakan umum; 2) Kebijakan khusus bagi disabilitas mengakomodasi ragam disabilitas.

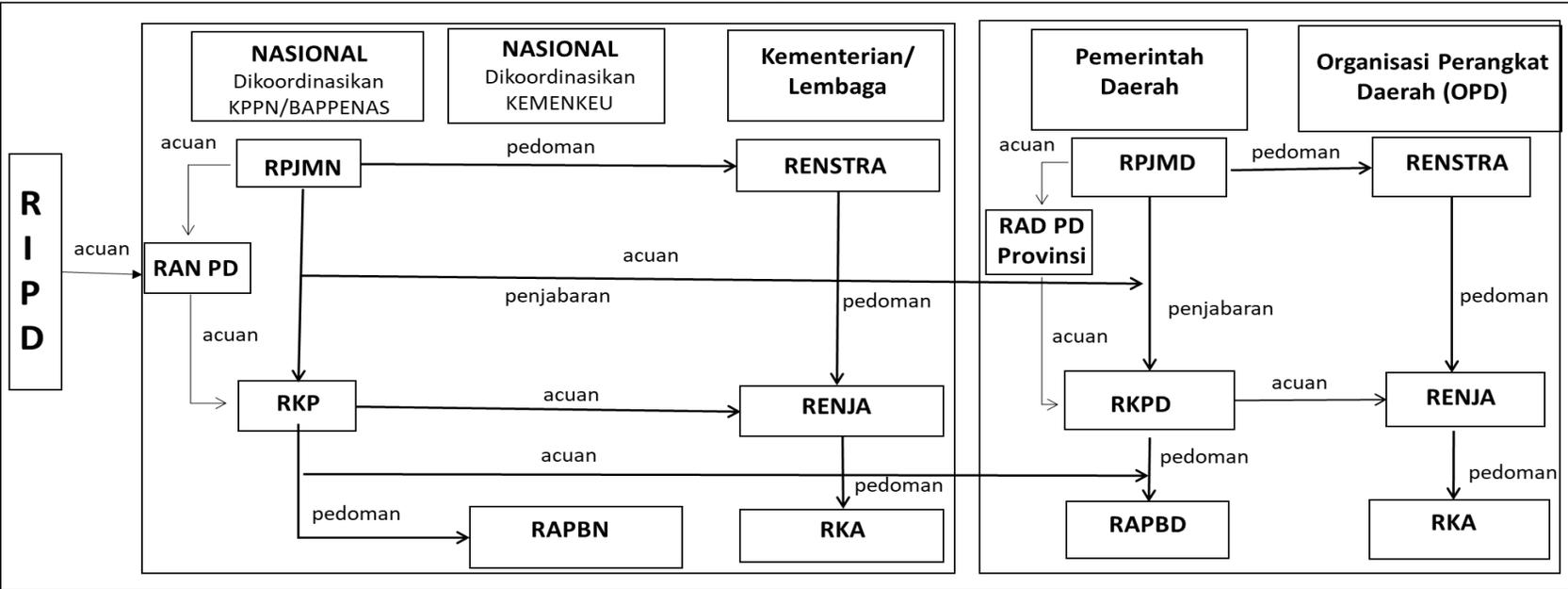
RIPD yang dicantumkan di dalam Peraturan Pemerintah No. 70 Tahun 2019 memuat 7 Sasaran Strategis, yaitu:

- a. Pendataan dan perencanaan;
- b. Lingkungan tanpa hambatan;
- c. Perlindungan hak dan akses;
- d. Pemberdayaan dan kemandirian;
- e. Ekonomi inklusif;
- f. Pendidikan dan keterampilan;
- g. Akses dan pemerataan layanan.

Dalam pelaksanaannya, RIPD diwujudkan melalui Rencana Aksi Nasional dan Rencana Aksi Daerah yang disinergikan dengan RPJMN dan RPJMD. Secara praktik, Rencana Aksi Nasional dan Daerah ini akan berisiran erat dengan pelaksanaan Rencana Kerja Pemerintah (RKP) dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD). Lihat Bahan berikut ini!

Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas Tujuan Pembangunan Berkelanjutan

SISTEM PERENCANAAN PEMBANGUNAN NASIONAL



Pembangunan Inklusif Disabilitas untuk Penghormatan, Pelindungan, dan Pemenuhan hak Penyandang Disabilitas

Sumber: BAPPENAS, 2019

Pelaksanaan Hak Penyandang Disabilitas melalui Program Pembangunan

Reformasi telah memberikan pengaruh signifikan terhadap pembangunan HAM di Indonesia. Secara regulasi HAM menjadi acuan yang ditegaskan di dalam Konstitusi, diatur di dalam peraturan perundang-undangan, serta secara praktis ditopang dengan sejumlah perangkat institusi yang beragam. Sementara itu, isu disabilitas di Indonesia memang dipengaruhi oleh perspektif klasik tentang posisi disabilitas dalam kehidupan kemasyarakatan. Konteks ini memberikan dampak pada kebijakan dan praktik pemerintahan, di antaranya hukum dalam isu disabilitas tidak banyak berkembang. Sebelum UU 8/2016 diterbitkan, penyandang disabilitas masih masuk dalam obyek kebijakan yang hanya fokus kepada kesejahteraan, kesehatan, dan program santunan.

Sebelum ada UU 8/2016, pengaturan penyandang disabilitas merujuk pada Undang-undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat. Dalam perkembangannya, UU ini sudah tidak relevan untuk menjamin hak-hak penyandang disabilitas, baik secara sosiologis, yuridis, maupun filosofis. Secara sosiologis, kurangnya pemahaman pemerintah dan masyarakat terhadap hak-hak penyandang disabilitas menjadi tantangan serius. Masih ada anggapan bahwa disabilitas merupakan aib, kutukan, dan memalukan, yang kemudian membuat keluarga menjadi tidak terbuka. Penyandang disabilitas seringkali pula disamakan dengan orang sakit dan tidak berdaya sehingga tidak perlu diberikan pendidikan dan pekerjaan. Mereka cukup dikasihani dan diasuh untuk kelangsungan hidupnya. Dampaknya, penyandang disabilitas tidak mendapat hak dan kesempatan yang sama seperti warga masyarakat lainnya. Ada banyak situasi sosiologis yang menjadi penghalang penyandang disabilitas menikmati hak-haknya sebagai warga negara secara setara.⁵

Secara yuridis, tidak relevannya UU Penyandang Cacat karena sebagai negara hukum yang menjunjung tinggi nilai peradaban berdasarkan Pancasila dan UUD NRI 1945 dan Indonesia meratifikasi *Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)* (melalui UU Nomor 19 tahun 2011), keberadaan UU ini telah tidak sesuai dengan semangat norma hak asasi manusia. Untuk itu, Konstitusi dan Ratifikasi Konvensi menjadikan Indonesia sebagai bagian dari masyarakat dunia yang berkomitmen melalui yuridis formal untuk mengambil segala upaya dalam mewujudkan secara optimal segala bentuk nilai kehormatan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas sebagaimana yang tercantum dalam CRPD.

Secara filosofis, dengan dasar hukum dan kondisi di masyarakat yang sudah berbeda, maka ruh atau jiwa dari UU Penyandang Cacat sudah tidak sesuai dengan cara pandang yang saat ini berkembang. Selain itu, UU Penyandang Cacat juga dibentuk pada saat rezim orde baru yang memiliki kebijakan-kebijakan dalam perlindungan HAM bagi warga negara yang berbeda dengan saat ini. Misalnya, UU Penyandang Cacat masih menganggap manusia sebagai obyek dalam pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas, sehingga kebijakan yang disusun masih didominasi rasa kasihan (*charity based*). Sementara cara pandang yang sekarang berkembang ada melihat interaksi antar manusia sebagai obyek utama, sehingga kebijakan yang disusun adalah untuk menciptakan kondisi yang non-diskriminasi karena semua manusia memiliki hak yang sama (*right based*).⁶

⁵ Fajri Nursyamsi, dkk., *Kerangka Hukum Disabilitas di Indonesia: Menuju Indonesia Ramah Disabilitas*, (Jakarta: PSHK, 2015), h. 11

⁶ Fajri Nursyamsi, dkk., *Kerangka Hukum Disabilitas di Indonesia*, h. 12; untuk regulasi terkait dengan penyandang disabilitas dapat dilihat pada laman berikut: <https://aidran.org/resources/disability-policy-in-indonesia/>

UU Penyandang Cacat merupakan salah satu contoh sehingga kemudian UU ini diubah oleh DPR menjadi UU No. 8/2016 yang lebih berperspektif hak asasi manusia. Selain UU Penyandang Cacat ini, ada ragam kebijakan dan peraturan yang memang masih mengacu pada pendekatan lama sebagaimana dijelaskan di atas. Hal ini pula yang kemudian menyebabkan sejumlah peraturan dan kebijakan terkait dengan penyandang disabilitas tidak menyeluruh dan seringkali terdapat pelaksanaan atau praktik kebijakan yang bertentangan dengan CRPD.

Implikasinya, ada ragam peraturan dan kebijakan yang saling mengisi satu sama lain, namun juga masih menyisakan kesenjangan (*gap*) yang perlu diintervensi. Hal ini juga semakin menguatkan bahwa pada dasarnya pelaksanaan Konvensi CRPD yang di dalamnya mengatur tentang standard minimum perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas seharusnya dapat diintegrasikan ke dalam semua kebijakan dan program, baik di level nasional maupun daerah. Dengan begitu, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas tidak serta merta harus diterapkan setelah regulasi khusus muncul, namun dapat diarusutamakan di setiap kebijakan dan program pemerintah secara umum.

Pelaksanaan SDGs dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas

SDGs adalah singkatan dari Sustainable Development Goals atau dalam bahasa Indonesia disebut dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. SDGs adalah lanjutan dari program global Millenium Development Goals yang dicanangkan pada tahun 2000 oleh PBB.

SDGs disahkan pada tanggal 25 September tahun 2015 di Markas Besar PBB, para pemimpin dunia secara resmi mengesahkan SDGs sebagai kesepakatan pembangunan global. Kesepakatan ini dihadiri kurang lebih 193 kepala negara, termasuk Wakil Presiden Indonesia saat itu, Jusuf Kalla.

SDGs mengusung tema “*Mengubah Dunia Kita: Agenda 2030 untuk Pembangunan Berkelanjutan*”, berisi 17 Tujuan dan 169 Target atau indikator yang menjadi rencana aksi global untuk 15 tahun ke depan (2016 – 2030). SDGs bertujuan untuk mengakhiri kemiskinan, mengurangi kesenjangan, dan melindungi lingkungan. SDGs berlaku bagi seluruh negara, sehingga seluruh negara tanpa kecuali negara maju memiliki kewajiban moral untuk mencapai Tujuan dan Target SDGs yang telah disepakati bersama.

Berbeda dari pendahulunya MDGs, SDGs dirancang dengan melibatkan seluruh aktor pembangunan, baik itu Pemerintah, masyarakat sipil, sektor swasta, akademisi, dan sebagainya. Kurang lebih 8,5 juta suara warga di seluruh dunia juga berkontribusi terhadap Tujuan dan Target SDGs.

Tidak Meninggalkan Satu Orangpun (*Leave No One Behind*) merupakan Prinsip utama yang dipedomani oleh SDGs. Dengan prinsip tersebut setidaknya SDGs harus bisa menjawab dua hal yaitu, Keadilan Prosedural yaitu sejauh mana seluruh pihak terutama yang selama ini tertinggal dapat terlibat dalam keseluruhan proses pembangunan dan Keadilan Substansial yaitu sejauh mana kebijakan dan program pembangunan dapat atau mampu menjawab persoalan-persoalan warga terutama kelompok tertinggal.⁷

Sebagai wujud komitmen politik pemerintah Indonesia untuk melaksanakan SDGs tersebut, Presiden Joko Widodo menandatangani Peraturan Presiden (Perpres) SDGs Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. Perpres tersebut juga

⁷ “Apa Itu SDGs?” diakses dari <https://www.sdg2030indonesia.org/page/8-apa-itu>

merupakan komitmen agar pelaksanaan dan pencapaian SDGs dilaksanakan secara partisipatif dengan melibatkan seluruh pihak.⁸

SDGs merupakan upaya global paling inklusif dan komprehensif terkait dengan kerangka pembangunan yang pernah dibuat. Penyandang disabilitas secara eksplisit masuk dalam 7 target sasaran pembangunan, di antaranya pada tujuan pendidikan inklusif dan merata, pembangunan ekonomi yang inklusif, dan pengumpulan data disabilitas.

Agenda SDGs terkait pendidikan menegaskan bahwa komunitas global bertujuan untuk memastikan pendidikan berkualitas yang inklusif dan adil dan mempromosikan kesempatan belajar seumur hidup untuk semua, sebagaimana dinyatakan dalam tujuan 4 SDGs. Termasuk orang-orang penyandang disabilitas dalam tujuan dan target ini mempertimbangkan kebutuhan untuk menciptakan lingkungan belajar yang inklusif.

Agenda Pertumbuhan ekonomi yang inklusif meniscayakan pasar kerja yang inklusif, dengan peluang kerja yang setara bagi penyandang disabilitas. Hal ini untuk mencapai pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan, inklusif, dan produktif yang memungkinkan para penyandang disabilitas untuk sepenuhnya mengakses pasar kerja. Hal ini ditegaskan dalam Tujuan 8 SDGs dan Tujuan 10 yang menekankan inklusi sosial, ekonomi, dan politik para penyandang disabilitas.

Selanjutnya, SDGs juga menegaskan, penyandang disabilitas seringkali mendapati diri mereka tidak dapat memperoleh akses ke barang dan layanan publik. Hal ini yang menjadi fokus pada Tujuan 11, khususnya Sasaran 11.2 dan 11.7, yaitu kebutuhan untuk menciptakan kota dan sumber daya air yang dapat diakses, serta sistem transportasi yang terjangkau, mudah diakses, dan berkelanjutan. Di bawah target ini, cakupan lokal, regional dan nasional didesak untuk menyediakan akses universal ke ruang publik yang aman, inklusif, dapat diakses, dan hijau.

Terakhir, terkait dengan pengumpulan data terpilah, Tujuan 17 SDGs menggarisbawahi pentingnya mengumpulkan data terpilah disabilitas, khususnya dalam targetnya 17.18. Tujuan Ini menyerukan kepada Pemerintah untuk meningkatkan ketersediaan data berkualitas tinggi, tepat waktu dan dapat diandalkan yang akan mendukung dan memastikan implementasi SDGs untuk para penyandang disabilitas.⁹

Memastikan pendekatan hak disabilitas di dalam pelaksanaan SDGs dibutuhkan untuk memastikan penyandang disabilitas mendapatkan manfaat dari program pembangunan. Hal ini tidak hanya terkait dengan Tujuan atau Sasaran Global Pembangunan yang secara eksplisit menegaskan penyandang disabilitas di dalam indikatornya, namun secara umum seharusnya dapat tergambar dari setiap Tujuan-tujuan Pembangunan.

Menguatnya pendekatan berbasis hak pada SDGs tidak dapat dipisahkan dari program global sebelumnya, MDGs. Penyandang Disabilitas tidak termasuk dalam program MDGs, sehingga hal ini berdampak pada pengenyampingan kelompok disabilitas dari program-program pembangunan. Sebaliknya, di dalam SDGs, penyandang disabilitas secara eksplisit disebutkan.

Untuk itu pula, bila merujuk pada dokumen SDGs, di beberapa bagian SDGs, misalnya dalam pengentasan kemiskinan, ditegaskan bahwa “Mereka yang berada pada situasi rentan harus

⁸ Informasi terkait dengan SDGs Indonesia dapat diakses pada laman: <https://www.sdg2030indonesia.org/>

⁹ Untuk infografis catatan tersebut di atas dapat dilihat pada laman https://www.un.org/disabilities/documents/sdgs/disability_inclusive_sdgs.pdf

diberdayakan. Hal itu harus tergambar dalam Agenda yang mencakup anak-anak, pemuda, dan penyandang disabilitas” (Paragraf 23). Hal ini berarti, bahwa penyandang disabilitas dan kelompok rentan lainnya harus menjadi pusat perhatian dalam program pengentasan kemiskinan yang dilaksanakan oleh Pemerintah.

Goal SDGs	CRPD Article
Tujuan 1: Pengentasan Kemiskinan	Pengentasan kemiskinan berhubungan dengan semua Pasal di dalam CRPD
Tujuan 2: Tidak ada yang kelaparan	Pasal 28: Standar kehidupan yang layak dan jaminan sosial
Tujuan 3: Kesehatan	Pasal 10 (Hak atas hidup), Pasal 11 (Risiko dan Situasi Darurat Kemanusiaan), Pasal 23 (Penghormatan atas tempat tinggal dan keluarga), Pasal 25 (hak kesehatan), Pasal 26 (Habilitasi dan rehabilitasi)
Tujuan 4: Kualitas dan Pendidikan Inklusi	Pasal 24: Hak atas pendidikan inklusi.
Tujuan 5: Kesetaraan Gender	Pasal ini berhubungan dengan semua pasal di dalam CRPD.
Tujuan 6: Air dan Sanitasi	Pasal 28: Standar hidup layak dan jaminan sosial
Tujuan 7: Energi	Pasal 28: Standar hidup layak dan jaminan sosial
Tujuan 8: Pekerjaan layak	Pasal 27: Pekerjaan dan Ketenagakerjaan
Tujuan 9: Industri, Inovasi, dan Infrastruktur	Pasal 9 (Hak hidup), Pasal 20 (mobilitas personal), Pasal 21 (Kebebasan ekspresi, opini, dan akses pada informasi)
Tujuan 10: Mengurangi Ketidakmerataan	Pasal 15: Persamaan dan Non-diskriminasi (berkaitan pula dengan sejumlah Pasal lain CRPD)
Tujuan 11: Kota yang berkelanjutan	Pasal 9, Pasal 11, Pasal 19, Pasal 28, dan Pasal 30
Tujuan 13: Perubahan iklim	Pasal 21 dan Pasal 25 (Hak atas kesehatan)
Tujuan 16: Perdamaian, keadilan, dan kelembagaan yang kuat	Pasal 4, Pasal 10, Pasal 13, Pasal 15, Pasal 16, Pasal 18, Pasal 20
Tujuan 17: Statistik dan Data	Pasal 31: Statistik dan Data

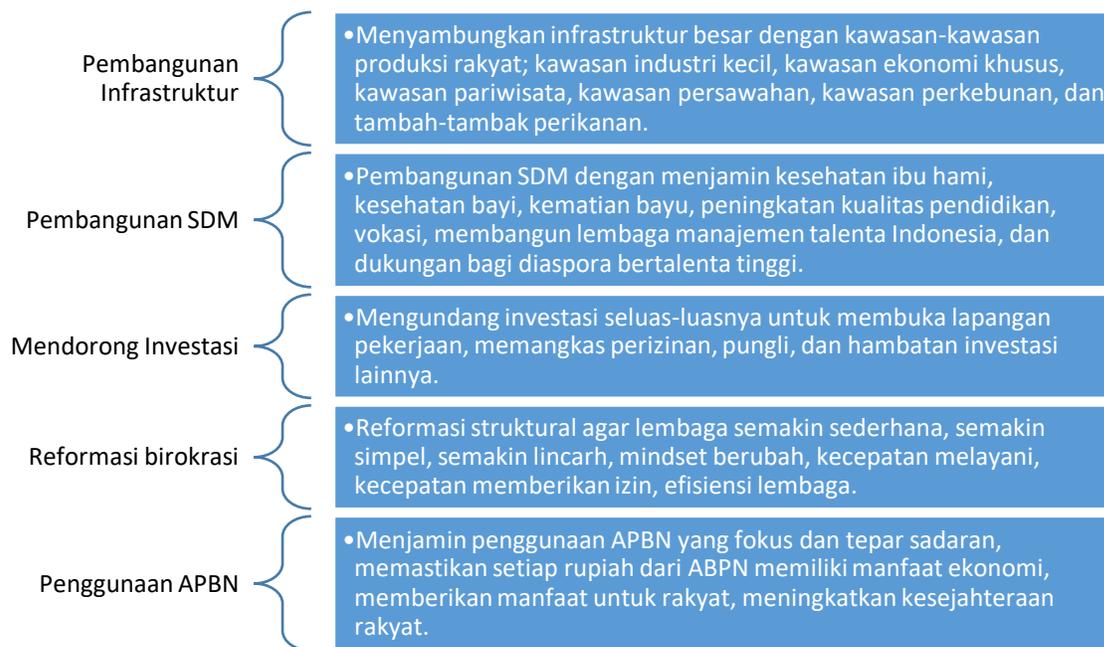
Sumber: International Disability Alliance

RPJMN dan Penyandang Disabilitas

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020 – 2024 merupakan dokumen yang disahkan melalui Peraturan Presiden No. 18 Tahun 2020. Keberadaan Perpres. ini merupakan tindak lanjut dari Pasal 19 (1) UU No. 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, dipandang perlu menetapkan Perpres tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024. Perpres. ini berlaku pada 20 Januari 2020 dan terdiri dari 4 lampiran, yaitu:

1. Lampiran I: Narasi RPJMN Tahun 2020-2024;
2. Lampiran II: Proyek Prioritas Strategis RPJMN Nasional Tahun 2020-2024;
3. Lampiran III: Matriks Pembangunan RPJMN Tahun 2020-2024;
4. Lampiran IV: Arah Pembangunan Wilayah RPJMN Tahun 2020-2024.¹⁰

Secara praktik, RPJMN menjadi acuan bagi Pemerintah dalam melaksanakan tugas dan fungsi pemerintahannya, baik tingkat pusat maupun daerah. Untuk 5 tahun 2020 – 2024, RPJMN mengacu pada: 1) Pembangunan Infrastruktur; 2) Pembangunan SDM; 3) Mendorong Investasi; 4) Reformasi birokrasi; 5) Penggunaan APBN.



Sumber: Ringkasan Eksekutif RPJMN 2020 – 2024.

Dokumen RPJMN 2020 – 2024 mencantumkan bagaimana penyandang disabilitas menjadi prioritas pembangunan nasional dan tergambar dalam prioritas nasional, indikator, dan target pembangunan, di antaranya:

a. Prioritas Nasional: Meningkatkan SDM Berkualitas dan Berdaya Saing

Dalam dokumen RPJMN disebutkan bahwa pembangunan Indonesia 2020-2024 ditujukan untuk membentuk sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing, yaitu sumber daya

¹⁰ Lihat lebih lanjut Peraturan Presiden No. 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020 – 2024.

manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter. Kebijakan pembangunan manusia tersebut dilakukan berdasarkan pendekatan siklus hidup dan inklusif, termasuk memperhatikan kebutuhan penduduk usia lanjut maupun penduduk penyandang disabilitas.¹¹

Prioritas Nasional ini tergambar dalam Sasaran RPJMN Perlindungan Sosial Bagi Seluruh Penduduk. Perlindungan sosial diarahkan untuk memberikan perlindungan khusus kepada kelompok khusus atau tertentu, antara lain penyandang disabilitas. Kesejahteraan kelompok penduduk tersebut masih cukup rentan dan belum sepenuhnya diperhatikan.¹² Berkaitan dengan pelayanan dasar, khususnya urusan sosial, arah kebijakan RPJMN mengamanatkan pemerintah untuk meningkatkan inklusivitas penyandang disabilitas yang menyeluruh pada setiap aspek kehidupan dan memperkuat skema perlindungan sosial bagi Lansia (lanjut usia). Sementara untuk penanggulangan kemiskinan, diharapkan dapat menyelenggarakan perlindungan sosial yang komprehensif.¹³

Sasaran ini dilaksanakan dengan arah kebijakan dan strategi Peningkatan kesejahteraan sosial, mencakup: a) pengembangan sistem perawatan jangka panjang (*long term care*) terintegrasi dan holistik; b) pembangunan masyarakat, lingkungan, dan sarana prasarana ramah lanjut usia dan penyandang disabilitas; c) penghormatan, pelindungan, dan pemenuhan terhadap hak lanjut usia dan penyandang disabilitas; d) Implementasi rencana induk sesuai mandat UU 8/2016 untuk mewujudkan pembangunan yang lebih inklusif; e) penguatan kelembagaan pelaksana program kelanjutusiaan; f) pemberdayaan kelanjutusiaan bagi lanjut usia; dan g) pengembangan pendidikan dan keterampilan sepanjang hayat bagi lanjut usia.¹⁴

Secara lebih spesifik, jaminan perlindungan dan pemenuhan penyandang disabilitas dalam RPJMN tergambar pada Program Prioritas, Kegiatan Prioritas, Proyek Prioritas, dan Proyek pembangunan jangka menengah nasional, yaitu:

Kegiatan Prioritas	Proyek Prioritas	Proyek	Indikator
Program Prioritas: Pendampingan dan Layanan Terpadu			
	Penguatan pendampingan masyarakat	<i>Akreditasi Lembaga Kesejahteraan Sosial</i>	<i>Pendampingan Sosial Rehabilitasi Penyandang disabilitas</i>
Kesejahteraan Sosial			<i>Persentase anak penyandang disabilitas usia sekolah yang memiliki akses terhadap layanan</i>

¹¹ BAPPENAS, *Rancangan Teknokratis Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020 – 2024*, h. 84

¹² BAPPENAS, *Rancangan Teknokratis Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020 – 2024*, h. 93 (versi 14 Agustus 2019)

¹³ “Arahan RPJMN dalam Urusan Sosial: Inklusivitas Penyandang Disabilitas dan Penanggulangan Kemiskinan”, dalam “Jendela Pembangunan Daerah”, EDISI 5 MARET - 5 APRIL 2016 | TAHUN VII, h. 16.

¹⁴ BAPPENAS, *Rancangan Teknokratis Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020 – 2024*, h. 108

			<i>pendidikan dasar (%)</i>
			<i>Persentase pemerintah daerah yang menerapkan prinsip-prinsip kab/kota inklusif (%)</i>
	Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial yang Inklusif	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Penjaminan kapasitas kelembagaan dan kualitas pelayanan rehabilitasi sosial tingkat lanjut yang terstandar bagi penyandang disabilitas fisik, mental, sensorik dan intelektual</i> - <i>Penyediaan literasi khusus bagi penyandang disabilitas</i> - <i>Penjaminan kapasitas kelembagaan dan kualitas pelayanan rehabilitasi sosial tingkat lanjut yang terstandar bagi lanjut usia</i> - <i>Penjaminan kapasitas kelembagaan dan kualitas pelayanan rehabilitasi sosial tingkat lanjut yang terstandar</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Penyandang disabilitas fisik, mental, sensorik dan intelektual yang mendapatkan rehabilitasi sosial tingkat lanjut (jiwa)</i> - <i>Literasi khusus bagi penyandang disabilitas</i>
Program Prioritas: Peningkatan Budaya Literasi, Inovasi dan Kreativitas bagi Terwujudnya Masyarakat Berpengetahuan, dan Berkarakter			
Peningkatan Budaya Literasi	Peningkatan akses dan kualitas perpustakaan berbasis inklusi sosial	<i>Literasi Khusus bagi Penyandang Disabilitas Netra</i>	<i>Jumlah Literasi Khusus bagi Penyandang Disabilitas Netra (eksemplar)</i>
Penguatan	Pendidikan	<i>Pendidikan Pemilih</i>	<i>Jumlah KPU Provinsi/</i>

Kesetaraan dan Kebebasan	Politik dan Pendidikan Pemilih	<i>Kepada Pemilih Pemula, Perempuan, dan Disabilitas</i>	<i>Kabupaten/Kota yang melakukan kegiatan pendidikan pemilih kepada Pemilih Pemula, Perempuan, dan Disabilitas</i>
Peningkatan Kualitas Komunikasi Publik	Peningkatan literasi TIK masyarakat	<i>Pengenalan TIK kepada masyarakat</i>	<i>Jumlah anak usia sekolah, perempuan, disabilitas yang mendapat pengenalan TIK (Termasuk Lokus Kawasan Prioritas</i>

Sumber: Lampiran Perpres. No. 18/2020.

Standard Pelayanan Minimum (SPM) oleh Pemerintah Daerah

Pelayanan minimum adalah salah satu alat pengendali agar pelayanan dasar menjadi prioritas pemerintah daerah. Kebijakan ini dirumuskan seiring dengan adanya Undang-undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah dan direvisi dengan Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014. Selain itu, SPM ini diatur kembali melalui Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan SPM dan PP No 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan.

SPM merupakan salah satu kebijakan prioritas nasional dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang perlu mendapat perhatian dan tindak lanjut oleh pemerintah daerah. SPM merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Standar dan petunjuk teknis terhadap jenis dan mutu pelayanan dasar ditetapkan oleh kementerian/ lembaga pemerintah non-kementerian.¹⁵

Merujuk pada peraturan perundang-undangan, SPM dapat dikatakan sebagai standar minimal pelayanan publik yang harus disediakan oleh pemerintah daerah kepada masyarakat. Hal ini agar pelayanan minimal yang berhak diperoleh masyarakat dari pemerintah dapat terjamin, termasuk kuantitas dan kualitas minimal dari suatu pelayanan publik. Dengan demikian, SPM diharapkan menjadi sarana pemerataan pelayanan publik dan pencegahan kesenjangan pelayanan antar daerah. Untuk itu pula, SPM pada dasarnya dapat dijadikan acuan kualitas dan kuantitas suatu pelayanan publik, menjadi tolak ukur kinerja pemerintah daerah terhadap peningkatan mutu dan jenis pelayanan kepada masyarakat. Bagi masyarakat, SPM menjadi tolak ukur sejauh mana hak mereka dilayani oleh pemerintah daerah.¹⁶

Dalam *Jendela Pembangunan Daerah*, Jurnal yang dikelola oleh Kementerian Dalam Negeri, penerapan SPM di daerah berangkat dari azas kemanfaatannya, yaitu: *Pertama*, memberikan jaminan pelayanan publik kepada masyarakat dari pemerintah daerah sehingga akan meningkatkan kepercayaan masyarakat. *Kedua*, SPM menjadi acuan perencanaan penganggaran

¹⁵ “Standar Pelayanan Minimal, Hak Warga Negara Secara Minimal”, dalam “Jendela Pembangunan Daerah”, EDISI 5 MARET - 5 APRIL 2016 | TAHUN VII, h. 20

¹⁶ Nilai Strategis Penerapan Standar Pelayanan Minimal, dalam “Jendela Pembangunan Daerah”, EDISI 5 MARET - 5 APRIL 2016 | TAHUN VII, h. 5

yang dibutuhkan untuk penyediaan pelayanan publik. Ketiga, menjadi dasar dalam menentukan anggaran berbasis kinerja. *Keempat*, masyarakat dapat berperan aktif dan mengukur pemenuhan kewajiban pemerintah daerah dalam memberikan layanan kepada masyarakat, sehingga akuntabilitas pemerintah daerah kepada masyarakat meningkat. *Kelima*, sebagai alat ukur bagi kepala daerah dalam melakukan penilaian kinerja yang telah dilaksanakan oleh unit kerja penyedia suatu pelayanan. *Keenam*, sebagai tolok ukur tingkat keberhasilan pemerintah daerah dalam pelayanan publik. *Ketujuh*, menjadi dasar bagi pelaksanaan pengawasan yang dilakukan oleh institusi pengawasan.¹⁷

Dalam upaya pelaksanaan pemenuhan SPM tersebut, pemerintah daerah melakukan langkah-langkah, misalnya pengumpulan data tentang jumlah kebutuhan dasar yang telah tersedia, mengukur kesenjangan antara kebutuhan dengan ketersediaan kebutuhan dasar, menyusun rencana pemenuhan kebutuhan dasar yang belum tersedia tersebut, dan menyusun rencana pemenuhan kebutuhan dasar secara keseluruhan dan berkelanjutan.¹⁸ Untuk itu pula, sebagaimana disampaikan oleh Direktorat Jenderal Bina Pembangunan Daerah Kementerian Dalam Negeri, SPM merupakan hal yang krusial bagi pemerintah guna memenuhi hak dasar bagi setiap warga negara.¹⁹

SPM terdiri dari dua jenis kebijakan, di tingkat Provinsi dan tingkat Kabupaten/Kota. Tabel berikut ini pembedaan kewenangan provinsi dan kabupaten/kota dalam pemenuhan SPM.

JENIS PELAYANAN SPM PROVINSI DAN KABUPATEN/KOTA DAN KAITANNYA DENGAN PASAL KONVENSI CRPD

Jenis Pelayanan Dasar daerah Provinsi	Jenis Pelayanan Dasar daerah Kabupaten/Kota	Kaitan SPM dengan Pasal CRPD
1. pendidikan menengah 2. pendidikan khusus	1. pendidikan anak usia dini 2. pendidikan dasar 3. pendidikan kesetaraan	Pasal 7 (Penyandang Disabilitas Anak), Pasal 8 (Peningkatan Kesadaran), Pasal 24 (Pendidikan),
3. pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana	4. pelayanan kesehatan ibu hamil; 5. pelayanan kesehatan ibu bersalin; 6. pelayanan kesehatan	Pasal 25 (Kesehatan), Pasal 26 (Habilitasi dan Rehabilitasi), Pasal 23 (penghormatan atas

¹⁷ Nilai Strategis Penerapan Standar Pelayanan Minimal, dalam “Jendela Pembangunan Daerah”, EDISI 5 MARET - 5 APRIL 2016 | TAHUN VII, h. 5

¹⁸ “Standar Pelayanan Minimal, Hak Warga Negara Secara Minimal”, dalam “Jendela Pembangunan Daerah”, EDISI 5 MARET - 5 APRIL 2016 | TAHUN VII, h. 20

¹⁹ “Penerapan Standar Pelayanan Minimal Semata-Mata Untuk Kesejahteraan Rakyat”, Ditjen. Pembangunan Daerah, https://bangda.kemendagri.go.id/berita/baca_kontent/1078/penerapan_standar_pelayanan_minimal_semata-mata_untuk_kesejahteraan_rakyat; lihat pula, Iwan Kurniawan, ST., MM.* *) Kepala Bagian Perencanaan Direktorat Jenderal Bina Pembangunan Daerah Kementerian Dalam Negeri

Standar Pelayanan Minimal Mendukung Pencapaian Pembangunan Nasional, dalam “Jendela Pembangunan Daerah”, EDISI 5 MARET - 5 APRIL 2016 | TAHUN VII, h. 4

<p>daerah provinsi</p> <p>4. pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa daerah provins</p>	<p>bayi baru lahir;</p> <p>7. pelayanan kesehatan balita;</p> <p>8. pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;</p> <p>9. pelayanan kesehatan pada usia produktif;</p> <p>10. pelayanan kesehatan pada usia lanjut;</p> <p>11. pelayanan kesehatan penderita hipertensi;</p> <p>12. pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;</p> <p>13. pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;</p> <p>14. pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis;</p> <p>15. pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>);</p>	<p>rumah dan keluarga), Pasal 6 (Penyandang disabilitas perempuan).</p>
<p>5. pemenuhan kebutuhan air minum curah lintas daerah kabupaten/kota</p> <p>6. penyediaan pelayanan pengolahan air limbah domestik regional lintas daerah kabupaten/kota</p>	<p>16. pemenuhan kebutuhan pokok air minum sehari-hari;</p> <p>17. penyediaan pelayanan pengolahan air limbah domestik</p>	<p>Pasal 28 (Standar Kehidupan dan Perlindungan Sosial Yang Layak)</p>
<p>7. penyediaan dan rehabilitasi rumah yang layak huni bagi korban bencana daerah provinsi</p> <p>8. fasilitasi penyediaan rumah yang layak huni bagi masyarakat yang terkena relokasi program Pemerintah Daerah</p>	<p>18. penyediaan dan rehabilitasi rumah yang layak huni bagi korban bencana daerah kabupaten/kota</p> <p>19. fasilitasi penyediaan rumah yang layak huni bagi masyarakat yang terkena relokasi</p>	<p>Pasal 28 (Standar Kehidupan dan Perlindungan Sosial Yang Layak), Pasal 23 (penghormatan atas rumah dan keluarga), Pasal 9 (Aksesibilitas), Pasal 12 (Pengakuan di</p>

provinsi	program Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Hadapan Hukum), Pasal 19 (Hidup secara Mandiri dan Dilibatkan dalam Masyarakat).
9. pelayanan ketenteraman dan ketertiban umum daerah provinsi	20. pelayanan ketenteraman dan ketertiban umum	Pasal 12 (Pengakuan di Hadapan Hukum), Pasal 14 (Kebebasan dan Keamanan Penyandang Disabilitas)
10. rehabilitasi sosial dasar penyandang disabilitas terlantar di dalam panti 11. rehabilitasi sosial dasar anak terlantar di dalam panti 12. rehabilitasi sosial dasar lanjut usia terlantar di dalam panti 13. rehabilitasi sosial dasar tuna sosial khususnya gelandangan dan pengemis di dalam panti	21. rehabilitasi sosial dasar penyandang disabilitas terlantar di luar panti; 22. rehabilitasi sosial dasar anak terlantar di luar panti; 23. rehabilitasi sosial dasar lanjut usia terlantar di luar panti; 24. rehabilitasi sosial dasar tuna sosial khususnya gelandangan dan pengemis di luar panti; dan	Pasal 26 (Habilitasi dan Rehabilitasi)
14. perlindungan dan jaminan sosial pada saat dan setelah tanggap darurat bencana bagi korban bencana daerah provinsi	25. pelayanan informasi rawan bencana 26. pelayanan pencegahan dan kesiapsiagaan terhadap bencana; 27. pelayanan penyelamatan dan evakuasi korban bencana; 28. penyelamatan dan evakuasi korban kebakaran 29. perlindungan dan jaminan sosial pada saat dan setelah tanggap darurat bencana bagi korban bencana daerah kabupaten/kota.	Pasal 21 (Kebebasan Berekspresi dan Berpendapat, serta Akses Informasi), Pasal 11 (Situasi beresiko dan gawat darurat kemanusiaan).

Kabupaten/Kota Peduli HAM

Kabupaten/Kota Peduli HAM merupakan kebijakan yang dirumuskan untuk mendorong kewajiban Pemerintah Daerah, terutama Kabupaten/Kota, dilaksanakan secara efektif mencapai sasaran yang ditetapkan. Iniasi pelaksanaan KKP HAM pertama kali dapat ditelusuri dari kebijakan yang dikeluarkan oleh Menteri Hukum dan HAM Nomor 11 Tahun 2013 tentang Kriteria Kabupaten/Kota Peduli HAM. Peraturan ini disahkan pada 14 Maret 2013.

Permenkumham ini menegaskan tentang kewajiban dan tanggung jawab yang dimiliki Pemerintah dalam hal penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak asasi manusia. Di antara upaya yang dilakukan untuk melaksanakan kebijakan ini adalah dengan menetapkan program rencana aksi nasional hak asasi manusia yang telah berlangsung sejak 1998. Sebagai upaya untuk mendorong pemerintah, terutama pemerintah kabupaten/kota, terus meningkatkan komitmennya di bidang HAM, Kemenkumham membuat kebijakan yang memuat pelaksanaan penilaian Kriteria KKP HAM.

Dalam perjalanannya, Peraturan Menteri ini kemudian diubah melalui Permenkumham No. 25 Tahun 2013, diundangkan pada 10 Juli 2013. Perubahan ini sebetulnya hanya berfokus pada indikator-indikator yang ada di dalam Permenkumham sebelumnya. Di dalam Permenkumham 25/2013 ini ditegaskan tentang 5 aspek hak yang masuk dalam Kriteria dan 17 indikator yang dinilai, termasuk pula batasan ukuran sebuah kabupaten/kota dapat dikategorikan sebagai kabupaten/kota yang Peduli, Cukup Peduli, dan Kurang Peduli.

Setelah dilaksanakan selama 3 tahun, Peraturan Menteri Hukum dan HAM No. 11/2013 jo 25/2013 kemudian direviu kembali melalui Permenkumham No. 34/2016. Dari segi tujuan, terdapat perubahan yang dibuat oleh Permenkumha 34/2016, yaitu:

- a. Memotivasi pemerintah daerah kabupaten/kota untuk melaksanakan penghormatan, perlindungan, pemenuhan, penegakan, dan pemajuan HAM;
- b. Mengembangkan sinergitas satuan kerja perangkat daerah dan instansi vertikal di daerah dalam rangka penghormatan, perlindungan, pemenuhan, penegakan, dan pemajuan HAM; dan
- c. Memberikan penilaian terhadap struktur, proses dan hasil capaian kinerja pemerintah daerah kabupaten/kota dalam melaksanakan penghormatan, perlindungan, pemenuhan, penegakan, dan pemajuan HAM.

Kabupaten/Kota akan mendapatkan nilai sesuai dengan laporan yang disampaikan, dengan klasifikasi nilai:

Nilai rata-rata = Jumlah capaian seluruh indikator/jumlah kriteria

> 75 s/d 100 = Peduli HAM

> 65 s/d < 75 = Cukup Peduli HAM

> 50 s/d < 65 = Mulai Peduli HAM

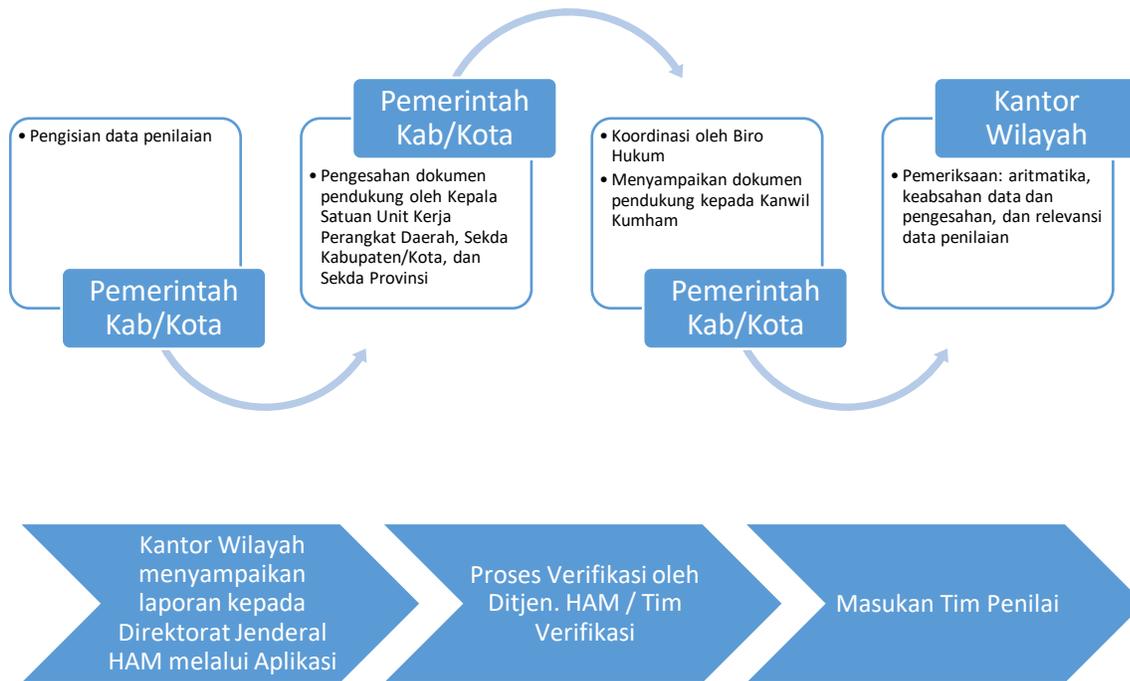
< 50 = Kurang Peduli HAM

Nilai ini terdiri dari beberapa penjelasan, yaitu:

- a. Jumlah nilai capaian dari masing-masing indikator adalah 100 angka

- b. Nilai capaian utk indikator struktur sebesar 10 angka, indikator proses sebesar 30 angka, dan indikator hasil sebesar 60 angka.²⁰

Proses Pelaksanaan Pelaporan dan Penilaian KKP HAM (Permenkumham 34/2016)



RANHAM dan Pengarusutamaan Hak-hak Penyandang Disabilitas

Pelaksanaan RANHAM di Indonesia didasarkan pada Peraturan Peresiden No. 75 Tahun 2015 tentang Rencana Aksi Nasional Hak Asasi Manusia tahun 2015 -2019. Perpres 75/2015 menjadi landasan pembentukan dan pelaksanaan AKSI HAM satu tahunan melalui Instruksi Presiden.

Perpres 75/2017 mengatur beberapa aspek tentang RANHAM dan pelaksanaannya, yaitu:

- a. Definisi
- b. Perumusan AKSI HAM
- c. Partisipasi masyarakat sipil
- d. Pelaporan yang di dalamnya mencakup pemantauan dan evaluasi.
- e. Anggaran
- f. Kerangka Aksi, yang mencakup:
 - 1) Permasalahan HAM;
 - 2) Tujuan;

²⁰ Sebagai sebuah kebijakan, mekanisme pelaporan dan penilaian Kabupaten/Kota Peduli HAM akan mengalami perubahan dan penyempurnaan sesuai dengan situasi dan perkembangan kebijakan di Indonesia.

- 3) Tantangan;
- 4) Indikator keberhasilan;
- 5) Fokus.²¹

Secara definitif, RANHAM merupakan dokumen yang memuat sasaran, strategi, dan fokus kegiatan prioritas rencana aksi nasional hak asasi manusia Indonesia. Rencana Aksi ini digunakan sebagai acuan kementerian, lembaga, dan pemerintah daerah dalam melaksanakan penghormatan, perlindungan, pemenuhan, penegakan, dan pemajuan HAM di Indonesia.²² Pelaksanaan RANHAM secara lebih rinci wajib dirumuskan melalui AKSI HAM oleh kementerian, lembaga dan pemerintah daerah. AKSI HAM tahunan diterbitkan oleh Pemerintah melalui Instruksi Presiden.²³

Perpres 75/2015 menegaskan bahwa RANHAM 2015 – 2019 memiliki sasaran untuk *“meningkatkan penghormatan, perlindungan, pemenuhan, penegakan, dan pemajuan HAM bagi seluruh lapisan masyarakat Indonesia oleh negara terutama pemerintah dengan mempertimbangkan nilai-nilai agama, moral, adat istiadat, budaya, keamanan, ketertiban umum, dan kepentingan bangsa Indonesia berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945”*. Sasaran umum tersebut dicapai melalui sasaran khusus, yaitu:

- a. meningkatnya pemahaman HAM aparaturnegara dan masyarakat;
- b. terlaksananya instrumen HAM dalam kebijakan pemerintah;
- c. meningkatnya partisipasi Indonesia dalam forum kerja sama penghormatan, perlindungan, pemenuhan, penegakan, dan pemajuan HAM;
- d. meningkatnya penanganan pelanggaran HAM;
- e. meningkatnya aksesibilitas penyandang disabilitas dan kelompok rentan lainnya untuk berpartisipasi di bidang sipil, politik, ekonomi, sosial dan budaya.

Strategi RANHAM 2015 – 2019 (Perpres 75 Tahun 2015 Tentang RANHAM)²⁴

²¹ Lampiran Perpres 75/2015 tentang RANHAM.

²² Pasal 1 butir 2 Perpres No. 75/2015

²³ Pasal 2 jo Pasal 6 Perpres No. 75/2015

²⁴ Pada tahun 2018, Perpres. 75/2015 direvisi melalui Peraturan Presiden No. 33 Tahun 2018



Sebagaimana grafik di atas, RANHAM 2015 – 2019 memasukkan aspek disabilitas sebagai salah satu komponen hak yang menjadi prioritas pembangunan HAM di Indonesia. Keberadaan hak tersebut tidak luput dari sejarah awal RANHAM yang menggabungkan antara RANHAM periode ketiga (2011 – 2014) dengan rancangan Rencana Aksi Nasional Penyandang Disabilitas. Dalam pelaksanaan di daerah, melalui Menteri Dalam Negeri, Sekretariat Bersama RANHAM mengeluarkan Surat Edaran yang menegaskan pentingnya pelaksanaan RANHAM bagi pemerintah daerah, sekaligus pula pencapaian target yang harus dilaksanakan. Secara kontinu, Sekretariat Bersama melakukan verifikasi dan penilaian terhadap pelaksanaan Aksi HAM yang telah dilakukan daerah. Melalui mekanisme daring (*online*), RANHAM menjadi salah satu tolok ukur apakah pemerintah daerah melaksanakan kewajibannya terhadap HAM atau tidak.