



## *GOOD PRACTICES*

# GERAKAN KOLABORATIF UNTUK PROVINSI INKLUSIF MENYUSUN RENCANA AKSI DAERAH PENYANDANG DISABILITAS DI DKI JAKARTA, DIY, JAWA BARAT, BALI dan NTB



Oleh

Harta Nining Wijaya  
Risnawati Utami  
Wasingatu Zakiyah

Editor  
Endah Setyowati



***GOOD PRACTICES***

**GERAKAN KOLABORATIF UNTUK PROVINSI  
INKLUSIF MENYUSUN RENCANA AKSI DAERAH  
PENYANDANG DISABILITAS  
DI DKI JAKARTA, DIY,  
JAWA BARAT, BALI dan NTB**



**Oleh**

**Harta Nining Wijaya**

**Risnawati Utami**

**Wasingatu Zakiyah**

**Editor**

**Endah Setyowati**

# DAFTAR ISI

• KATA PENGANTAR	
• DAFTAR ISI	
• DAFTAR SINGKATAN	
• SEKAPUR SIRIH	
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1 A. Profil OHANA	1
B. Latar Belakang	2
C. Maksud dan Tujuan	3
<b>BAB II TENTANG PENYANDANG DISABILITAS</b>	4
A. Ragam Disabilitas	6
B. Kebutuhan & Tantangan	9
C. Hak Penyandang Disabilitas	11
<b>BAB III KEBIJAKAN INKLUSIF</b>	12
A. Kebijakan Perlindungan Penyandang Disabilitas	14
1. Konvensi tentang Hak-hak Penyandang Disabilitas	14
2. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan	15
3. Kebijakan Nasional dan Daerah	19
4. Kebijakan Perencanaan dan Penganggaran Inklusif	21
B. Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas	27
1. Pendataan dan Perencanaan Inklusif	28
2. Penyediaan Lingkungan Tanpa Hambatan	29
3. Pelindungan Hak dan Akses Politik dan Keadilan	30
4. Pemberdayaan dan Kemandirian	31
5. Perwujudan Ekonomi Inklusif	31
6. Pendidikan dan Keterampilan	33
7. Akses dan Pemerataan Pelayanan Kesehatan	33
C. Partisipasi Aktif Penyandang Disabilitas	34
D. Tantangan Mewujudkan Pembangunan Inklusif	35
<b>BAB IV DOKUMENTASI PRAKTIK BAIK</b>	39
<b>BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI</b>	48
• REFERENSI	50
• DOKUMENTASI KEGIATAN	51

---

## DAFTAR SINGKATAN

ADHD	: Attention Deficit Hyperactivity Disorder
APA	: American Psychological Association
APBD	: Anggaran Perencanaan Belanja Daerah
APH	: Aparat Penegak Hukum
APS	: Angka Partisipasi Sekolah
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
Bappeda	: Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
Bappenas	: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional
BPBD	: Badan Penanggulangan Bencana Daerah
BUMD	: Badan Usaha Milik Daerah
BUMN	: Badan Usaha Milik Negara
CP	: Cerebral Palsy
CRPD	: Convention on the Rights of Persons with Disabilities
CSO	: Civil Society Organizations (organisasi masyarakat sipil)
CSR	: Corporate Social Responsibility
DIY	: Daerah Istimewa Yogyakarta
DPRD	: Dewan Perwakilan Rakyat Daerah
DS	: Down Syndrome
DTKS	: Data Terpadu Kesejahteraan Sosial
FF	: Ford Foundation
FGD	: Focus Group Discussion
GDP	: Gross Domestic Product
PDB	: Produk Domestik Bruto
FKTL	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
HAM	: Hak Asasi Manusia
IQ	: Intelligence Quotient
ILO	: International Labor Organization
JI	: Juru Bahasa Isyarat
KDD	: Komisi Disabilitas Daerah
KEMENDAGRI	: Kementerian Dalam Negeri
KESPRO	: Kesehatan Reproduksi
KFR	: Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi
KND	: Komisi Nasional Disabilitas

---

## DAFTAR SINGKATAN

KTP	: Kartu Tanda Penduduk
LDC	: Least Developed Countries atau Negara Kurang Berkembang
LSM	: Lembaga Sosial Masyarakat
MDGs	: Millenium Development Goals
MoU	: Memorandum of Understanding (nota kesepahaman)
Musrenbang	: Musyawarah Rencana Pembangunan
NGO	: Non Government Organization
NTB	: Nusa Tenggara Barat
ODDP	: Orang Dengan Disabilitas Psikososial
OMDK	: Orang Dengan Masalah Kejiwaan
OPD	: Organisasi Perangkat Daerah
OPDis	: Organisasi Penyandang Disabilitas
Parekraf	: Pariwisata dan Ekonomi Kreatif
PBB	: Perserikatan Bangsa-bangsa
PERPRES	: Peraturan Presiden
PERDA	: Peraturan Daerah
PERGUB	: Peraturan Gubernur
POKJA	: Kelompok Kerja
PP	: Peraturan Pemerintah
PPN	: Pajak Penambahan Nilai
PU	: Pekerjaan Umum
RAD PD	: Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas
RAN PD	: Rencana Aksi Nasional Penyandang Disabilitas
RKPN	: Rencana Kerja Pembangunan Nasional
RPJM	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah
RPJMD	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SDGs	: Sustainable Development Goals
SIDS	: Small Island Developing States atau Negara Berkembang Kepulauan Kecil
SK	: Surat Keputusan
SKTM	: Surat keterangan tidak mampu
SLB	: Sekolah Luar Biasa
TORCH	: Toxoplasma Gondii, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes simplex virus
TPB	: Tujuan Pembangunan Berkelanjutan
TPS	: Tempat Pemungutan Suara
ULD	: Unit Layanan Disabilitas
UKM	: Usaha Kecil Menengah
UN	: United Nations atau Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB)
UU	: Undang-undang

---

## SEKAPUR SIRIH

Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas atau disingkat dengan RAD PD merupakan turunan kebijakan nasional yaitu Undang-undang nomor 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas dan Peraturan Pemerintah nomor 70 tahun 2019 Tentang Rencana Induk Penyandang Disabilitas. Serangkaian kebijakan ini adalah komitmen negara bagi upaya penghormatan, perlindungan dan pemenuhan bagi penyandang disabilitas di Indonesia. Hal tersebut merupakan komitmen negara Indonesia ketika meratifikasi Konvensi tentang Hak Penyandang Disabilitas di Perserikatan Bangsa-bangsa pada tanggal 10 November tahun 2011. Saat ini terdapat 191 negara tahun (2024) yang meratifikasi dan memberikan komitmen terhadap upaya penghormatan, perlindungan dan pemenuhan bagi penyandang disabilitas di dunia.

Komitmen besar ini tentunya mendukung Indonesia membuat perundang-undangan, kebijakan nasional dan daerah, alokasi penganggaran, serta implementasi kebijakan dan anggaran yang berperspektif disabilitas. Kerja - kerja sistemik ini membutuhkan koordinasi dan kemitraan antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah beserta seluruh jajarannya dengan semua organisasi penyandang disabilitas dan organisasi-organisasi yang mewakilinya dalam semua aspek, mulai dari perencanaan, penganggaran, implementasi dan monitoring dari keseluruhan proses pembangunan. Berbekal dari praktik-praktik baik dari berbagai negara yang sudah melaksanakan prinsip Konvensi tentang Hak Penyandang Disabilitas, maka kunci keberhasilan terimplementasinya pembangunan negara yang inklusif, adalah keterlibatan dan partisipasi aktif serta bermakna serta penyediaan aksesibilitas dan akomodasi yang layak bagi penyandang disabilitas dan organisasi yang mewakilinya dalam setiap proses pembangunan.

Demikian pula, proses drafting dan perencanaan RAD PD yang terdiri dari 7 (tujuh) Sasaran Strategis yang memastikan kebijakan dan penganggaran berikut implementasi serta monitoringnya harus benar-benar melibatkan partisipasi aktif penyandang disabilitas dan organisasi yang mewakilinya. Oleh karena itu, upaya ini bisa menjalin kemitraan dengan pemerintah yang bisa mendukung proses pengambilan keputusan dan pelaksanaan kebijakan yang bisa berimbas pada kehidupan penyandang disabilitas akan menjadi lebih baik dan berkualitas. Keduanya menjadi kunci keberhasilan sebuah pembangunan dalam suatu negara, selain adanya kepastian alokasi anggaran yang mendukung kebijakan tersebut terlaksana dan memiliki kepastian yang mewujudkan hak penyandang disabilitas sebagai bagian dari kelompok rentan yang jumlahnya semakin meningkat.

---

# SEKAPUR SIRIH

## KATA PENGANTAR

Penyusunan, pembuatan draf dan pelaksanaan RAD PD di seluruh provinsi di Indonesia ini bisa menjadi sebuah “opportunity” bagi Indonesia untuk bisa meningkatkan Gross Domestic Product atau GDP menjadi meningkat mulai 1 sampai dengan 7%. Badan UN seperti International Labor Organization (ILO) membuktikan melalui riset bahwa kenaikan GDP ini akan terwujud, jika sebuah negara memiliki dan melaksanakan kebijakan-kebijakan negara yang inklusif. Jadi, kalau selama ini negara dan sistem yang berjalan masih menganggap penyandang disabilitas merupakan beban bagi negara, maka ini adalah sebuah kesalahpahaman yang besar dan menimbulkan kerugian bagi negara itu secara simultan. Justru dengan pelibatan dan membangun kemitraan dengan penyandang disabilitas dan organisasi yang mewakilinya, maka negara akan memiliki investasi dalam jangka panjang dan membuat negara itu menjadi lebih baik secara kualitas dan kuantitas dalam hal pelayanan publik, akses Pendidikan dan Kesehatan semakin baik dan aksesibel, akses lapangan kerja yang luas yang mendukung penyandang disabilitas bekerja dalam pembangunan multi sektor, dan seterusnya. Buku ini memberikan ilustrasi tentang praktik baik dalam proses penyusunan draf RAD PD dan sekaligus upaya penguatan organisasi penyandang disabilitas serta kemitraan dengan Pemerintah Daerah dan jajarannya untuk membangun kesepahaman bersama dalam menyusun dan mengimplementasikan pembangunan daerah yang inklusif dan berkesinambungan.

Salam inklusi,  
Risnawati Utami  
Direktur Perkumpulan OHANA

# BAB I PENDAHULUAN



# BAB I PENDAHULUAN



## A. Profil OHANA

OHANA Indonesia, adalah organisasi nirlaba yang berlokasi di Yogyakarta, Indonesia. Diinisiasi sejak Maret 2009 dan telah terdaftar secara resmi sebagai organisasi yang berbentuk perhimpunan pada tanggal 6 Juli 2012. Pendiri dan anggota Perhimpunan OHANA, adalah alumni *The International Fellowship Program* yang telah berkecimpung dan terlibat secara aktif di bidang keadilan sosial dan pendampingan komunitas bagi kelompok marginal di Indonesia.

Perkumpulan OHANA, bekerja dalam isu-isu yang secara spesifik mencakup advokasi kebijakan, hak-hak penyandang disabilitas, serta studi kebijakan yang relevan dengan perubahan kebijakan dan keadilan sosial bagi komunitas difabel. OHANA Indonesia juga bekerja sebagai legal drafter atau pembuat draft kebijakan daerah, terkait kebijakan sosial dan penyandang disabilitas.

Memberikan pelayanan berbagai jenis kursi roda adaptif, termasuk kursi roda rehabilitasi kompleks, kursi roda aktif, kursi roda standar, kruk lengan, dan peralatan alat bantu rawat jalan lainnya, adalah dukungan Perkumpulan OHANA dalam mendorong aksesibilitas yang layak bagi penyandang disabilitas mencapai hak-hak dalam hidupnya. OHANA juga memiliki warehouse yang menyediakan layanan perbaikan kursi roda dan pusat pelatihan bagi masyarakat dan organisasi penyandang disabilitas untuk belajar tentang penilaian, pemasangan dan perbaikan kursi roda.

OHANA bekerja di tingkat sub nasional, nasional dan global dalam mempromosikan hak-hak penyandang disabilitas berdasarkan Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas. Sejak Indonesia meratifikasi Konvensi tersebut pada tahun 2011, OHANA sebagai organisasi berbasis hak-hak penyandang disabilitas terus mempromosikan dan menegakkan hak-hak penyandang disabilitas di semua sektor pembangunan.

## B. Latar Belakang

Berbagai alasan melatarbelakangi para pihak (OHANA Indonesia - Kementerian Dalam Negeri - Ford Foundation) berkolaborasi mendorong perwujudan RAD PD di Provinsi DKI Jakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), Jawa Barat, Bali dan Nusa Tenggara Barat (NTB). RAD PD adalah dokumen yang hidup. Keberadaannya di tiap-tiap provinsi akan menjadi pijakan negara, dalam memenuhi hak-hak dasar penyandang disabilitas. Kolaborasi seluruh kementerian dan lembaga, serta keterlibatan penyandang disabilitas, menjadi penting dalam mewujudkan dokumen ini.

Penyusunan RAD PD menjadi upaya implementasi di daerah, atas kebijakan Badan Penganggaran Pembangunan Nasional (Bappenas). Dihimbau kepada seluruh pemerintah provinsi untuk menyusun RAD PD secara aktif, dengan melibatkan seluruh sektor dan unsur masyarakat, termasuk organisasi penyandang disabilitas di daerah. Oleh karenanya, Rencana Aksi Nasional Penyandang Disabilitas (RAN PD) akan menjadi pijakan seluruh kementerian dan lembaga dalam mewujudkan perluasan akses mendasar penduduk penyandang disabilitas terhadap pelayanan dasar dan berbagai fasilitas lainnya.

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri PPN/Kepala Bappenas Nomor Kep. 124/M.PPN/HK/08/2023 tentang Pembentukan Tim Pelaksana Nasional, Kelompok Kerja Nasional, Tim Pakar, dan Sekretariat Nasional Pelaksanaan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Tahun 2020-2024, OHANA Indonesia ditunjuk sebagai Tim Pelaksana Pencapaian SDGs spesifik goal 10, terkait pengurangan ketimpangan (*reduced inequality*). Dalam pelaksanaan pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) atau *Sustainable Development Goals* (SDGs), peran serta seluruh pihak serta kerjasama inklusif, merupakan penggerak utama mencapai semua tujuan dalam SDGs.

Selanjutnya, penyusunan Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas (RAD PD), adalah amanat yang wajib dijalankan Pemerintah Daerah. Amanat tersebut tercantum dalam Peraturan Pemerintah melalui Peraturan Menteri (Permen) PPN/Bappenas Nomor 3 Tahun 2021. RAD PD, yang merupakan rencana aksi untuk memastikan pemenuhan hak penyandang disabilitas di semua daerah di Indonesia. Tidak sekedar memastikan akses layanan perlindungan sosial, melainkan juga memastikan partisipasi penyandang disabilitas dalam tiap tahapan pembangunan yang multidimensi.

Oleh karenanya, dalam upaya menjalankan amanat RAD PD, pemerintah daerah wajib memastikan keterlibatan para penyandang disabilitas, yaitu mulai dari perencanaan dan pelaksanaan penganggaran pembangunan, hingga monitoring dan evaluasi. Permen PPN/Bappenas Nomor 3 Tahun 2021, adalah payung hukum dalam mewujudkan RAD PD di tingkat provinsi dan kabupaten/kota. Pasal 1 ayat (9) berbunyi, RAD PD adalah dokumen perencanaan dan penganggaran pembangunan, yang terkait dengan penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas. Hal ini merupakan penjabaran Rencana Induk Penyandang Disabilitas (RIPD) di tingkat daerah.

### C. Maksud dan Tujuan

Dalam upaya mewujudkan RAD PD di tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota, Ohana Indonesia bekerjasama dengan lima pemerintah daerah provinsi, yaitu Daerah Khusus Ibukota Jakarta (DKI Jakarta), Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), Jawa Barat, Bali, serta Nusa Tenggara Barat NTB).

Kerja sama disepakati dalam bentuk koordinasi dan fasilitasi penyusunan, penyelenggaraan, pemantauan, evaluasi RAD PD, serta peningkatan kapasitas dinas/organisasi perangkat daerah (OPD), melalui pengarusutamaan isu disabilitas, dalam program atau kegiatan yang diselenggarakan oleh tiap-tiap dinas atau badan. Fasilitasi dikemas dalam berbagai kegiatan. Di antaranya workshop nasional yang melibatkan OPD seluruh Indonesia dan OPDis di 5 provinsi di Indonesia. Workshop ini telah dimulai pada tanggal 14 – 15 Maret 2023, di Mercure Hotel, Yogyakarta. Sosialisasi pedoman pembangunan inklusif disabilitas dalam RAD PD, adalah materi workshop. Demikian pula pendokumentasian penyusunan RAD PD dengan 7 (tujuh) sasaran strategi (SS), sebagai pengarusutamaan hak penyandang disabilitas dalam pembangunan inklusif.

Pada akhir kegiatan (Januari 2024), Draft Rancangan RAD PD dengan 7 (tujuh) sasaran strategis, terwujud di lima provinsi di Indonesia. Tujuh sasaran strategis RADPD, adalah meliputi:

1. Pendataan dan perencanaan yang inklusif bagi penyandang disabilitas;
  2. Penyediaan lingkungan tanpa hambatan bagi penyandang disabilitas;
  3. perlindungan hak dan akses politik dan keadilan bagi penyandang disabilitas;
  4. Pemberdayaan dan kemandirian penyandang disabilitas;
  5. perwujudan ekonomi inklusif bagi penyandang disabilitas;
  6. pendidikan dan keterampilan bagi penyandang disabilitas;
- Akses dan pemerataan pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas.

## BAB II PENYADANG DISABILITAS



## BAB II PENYANDANG DISABILITAS

Berbicara tentang penyandang disabilitas, adalah berbicara tentang sekelompok orang yang memiliki hambatan oleh sebab lingkungan sekitar. Dibutuhkan dukungan penuh, agar penyandang disabilitas dapat mencapai kehidupan mandiri sebagaimana orang pada umumnya. Hidup mandiri, adalah hak yang melekat pada setiap warga negara, tanpa kecuali warga penyandang disabilitas. Namun demikian, untuk dapat mencapainya masih dibutuhkan proses. Penyandang disabilitas masih harus berjuang, harus bersuara, terlibat dan berpartisipasi dalam setiap tahapan dan proses pembangunan. Namun, hingga kini penyandang disabilitas masih mendapatkan batasan dalam berpartisipasi. Lingkungan yang kurang mendukung, menjadi faktor yang melahirkan hambatan. Dibutuhkan usaha dalam menyingkirkan atau mengeliminasi hambatan yang ada.

Menyelenggarakan workshop bersama organisasi masyarakat sipil (CSO, OPDis) dan organisasi pemerintah daerah (OPD) menjadi strategi Perhimpunan OHANA Indonesia, mengubah paradigma atau cara berpikir (perspektif) terkait penyandang disabilitas. Workshop dilakukan di lima provinsi di Indonesia, Yakni DKI Jakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), Jawa Barat, Bali dan Nusa Tenggara Barat (NTB). Sosialisasi, edukasi, advokasi pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas, serta penganggaran berbasis hak penyandang disabilitas, merupakan bagian materi dalam workshop.

Adapun pengertian dan penjelasan terkait apa dan siapa penyandang disabilitas, tertuang dalam berbagai peraturan perundangan, yang dikeluarkan Pemerintah Republik Indonesia. Satu di antaranya, Undang-Undang (UU) Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Merujuk Pasal 5 ayat (3), penyandang disabilitas merupakan salah satu kelompok rentan.

Kerentanan tersebut disebabkan oleh kekhususan dan hambatan-hambatan yang dihadapi. Hambatan yang dimaksud berupa hambatan struktural maupun budaya, yang berakar dari cara pandang yang tidak tepat terhadap penyandang disabilitas. Sehubungan dengan kekhususan dan kerentanan yang menyertai, maka penyandang disabilitas berhak mendapatkan perlindungan dan perlakuan khusus. Oleh karena itu, pemerintah wajib menjamin terpenuhi berbagai hak yang melekat pada penyandang disabilitas. Alokasi anggaran untuk akomodasi yang layak sudah seharusnya menjadi prioritas sebagai afirmasi kesetaraan hak.

Selanjutnya, mengenai UU Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan hak-hak Penyandang Disabilitas. UU ini menerangkan bahwa penyandang disabilitas, ialah orang yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual atau sensorik dalam jangka waktu lama, sehingga, dalam berinteraksi dengan lingkungan, mereka menemui hambatan karena sikap masyarakat. Akibatnya, penyandang disabilitas sulit berpartisipasi penuh dan efektif, berdasarkan kesamaan hak-haknya.

Lebih spesifik didefinisikan dalam UU Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas bahwa penyandang disabilitas, ialah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya, berdasarkan kesamaan hak.

Berdasarkan pengertian-pengertian tersebut, penyandang disabilitas diakui sebagai bagian integral dari masyarakat yang tidak terpisahkan dari anggota masyarakat lainnya. Penyandang disabilitas mempunyai kedudukan, hak, kewajiban dan peran yang sama sebagai warga negara. Penyandang disabilitas merupakan aset negara bidang Sumber Daya Manusia (SDM), yang mempunyai kelebihan dan kekurangan tersendiri sebagaimana manusia lainnya. Kelebihan dan kekurangan yang dimiliki penyandang disabilitas dapat dikembangkan sesuai dengan talenta yang dibawa sejak lahir.



## A. Ragam Disabilitas

Menurut UU Nomor 8 Tahun 2016, disabilitas dikategorikan dalam empat ragam: penyandang disabilitas fisik, intelektual, mental dan sensorik. Tiap-tiap kategori, di dalamnya terdapat beragam kedisabilitan. Kesemuanya perlu dicatat dan diuraikan, agar diketahui hak-hak dan kebutuhan spesifiknya.

### 1. Penyandang disabilitas fisik

Disabilitas ini berhubungan dengan ketidakberfungsian atau kelainan pada tulang, sendi, dan otot/sistem saraf. Secara garis besar disabilitas fisik terdiri atas:

- Disabilitas tubuh (daksa). Ialah mereka yang kehilangan anggota tubuh akibat amputasi atau bawaan lahir.
- *Cerebral palsy* (CP). Ialah disabilitas yang diakibatkan kerusakan fungsi otak sehingga menyebabkan gangguan pergerakan, keseimbangan dan kejang otot, yang terdiri dari: Hemiplegia (gangguan pada fungsi separuh/sebagian gerak pada bagian kanan atau kiri tubuh).
- Diplegia. Ialah gangguan minimal pada fungsi gerak bagian atas tubuh dan domain pada ekstremitas gerak bawah tubuh, *Quadriplegia* atau kelumpuhan pada tangan dan kaki secara keseluruhan,
- Polio. Merupakan kelainan pada anggota tubuh (kaki kecil sebelah atau lumpuh sebagai akibat terserang virus polio).
- Meningitis. Yakni peradangan pada otak yang mengakibatkan terganggunya fungsi otak yang berdampak pada anak mengalami kedisabilitan. Contoh: lumpuh, kemunduran mental;
- *Muscular Dystrophy*. Ialah pengecilan atau pengerutan otot karena masalah genetik.
- *Multiple sclerosis* atau layuh otot adalah penyakit auto imun yang berpotensi melumpuhkan otak dan sumsum tulang belakang atau sistem saraf pusat.
- *Spina Bifida* adalah satu bentuk kelainan pada kepala (*hydrocephalus*) dan kelemahan atau kelumpuhan pada kedua tungkai, disertai dengan gangguan pada BAB dan BAK.

## 2. Penyandang disabilitas intelektual

Penyandang disabilitas ini mencakup berbagai kekurangan intelektual atau memiliki hambatan belajar (*learning disability*). Anak dengan disabilitas intelektual menunjukkan gejala khas. Mereka memiliki keterbatasan secara intelektual dan bersosialisasi. Kondisi ini mengurangi kemampuan respons anak.

Sebuah penelitian yang dimuat *Research in Developmental Disabilities*, mengungkapkan bahwa disabilitas intelektual dialami sekitar satu persen populasi di dunia. Kondisi ini dua kali lebih banyak dialami anak-anak di negara berkembang dibandingkan negara maju. Contohnya, ialah *down syndrome* (DS), lambat belajar (*slow learner*).

Cara mengetahui anak memiliki disabilitas intelektual, ialah dengan menjalani tes IQ bersama psikolog. Menurut *American Psychological Association* (APA), anak dengan skor IQ di bawah 70 masuk kategori disabilitas intelektual.

Berikut tingkatan disabilitas intelektual berdasarkan skor IQ: disabilitas intelektual ringan memiliki skor IQ 50-69; disabilitas intelektual sedang memiliki skor IQ 35-49; disabilitas intelektual berat memiliki skor IQ 20-34; dan disabilitas intelektual sangat berat memiliki skor IQ < 20.

## 3. Penyandang disabilitas Mental

Ragam disabilitas yang paling jarang dikenali masyarakat, adalah disabilitas mental. Mereka, adalah individu yang mengalami gangguan pada fungsi pikir, emosi dan perilaku, sehingga memiliki keterbatasan dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari. Contohnya: disabilitas psikososial dan disabilitas perkembangan.

Disabilitas psikososial sering disebut dengan ODDP (Orang Dengan Disabilitas Psikososial) atau OMDK (Orang dengan Masalah Kejiwaan). Sedangkan disabilitas perkembangan, ialah individu yang mengalami gangguan pada kemampuan berinteraksi social, yaitu mereka yang tumbuh dengan autisme dan ADHD (*attention deficit hyperactivity disorder*). ADHD, adalah gangguan mental yang menyebabkan anak sulit memusatkan perhatian, serta memiliki perilaku impulsif dan hiperaktif.

Perilaku impulsif, adalah kecenderungan bertindak tanpa memikirkan konsekuensinya. Sedangkan hiperaktif adalah kondisi seseorang yang menjadi lebih aktif dari kondisi pada umumnya.

#### 4. Penyandang disabilitas Sensorik

Disabilitas sensorik, adalah terganggunya salah satu fungsi dari panca indera, yakni disabilitas netra, disabilitas rungu, dan/atau disabilitas wicara.

Adapun kelainan indera penglihatan atau tunanetra diklasifikasikan ke dalam dua golongan, yaitu: buta total (*totally blind*) dan hambatan penglihatan parsial atau sebagian (*low vision*).

Sedangkan tuna rungu atau penyandang tuli, ialah individu yang memiliki hambatan dalam pendengaran baik permanen maupun tidak permanen. Oleh karena kondisinya tersebut, mereka memiliki hambatan dalam menerima dan mengolah informasi, serta memiliki hambatan dalam berbicara atau berkomunikasi secara verbal (kata-kata).

Disabilitas wicara, ialah individu yang mengalami kerusakan atau kehilangan kemampuan berbahasa, mengucapkan kata-kata, ketepatan dan kecepatan berbicara serta produksi suara. Ciri-cirinya, antara lain: tidak dapat memproduksi suara atau bunyi; kurang atau tidak menguasai perbendaharaan kata; gagap/starting; dan berkomunikasi dengan menggunakan gerakan tubuh atau simbol.

Bagaimana pun penyandang disabilitas, adalah warga negara dengan berbagai hak yang melekat dalam hidupnya. Mereka memiliki hak dan kewajiban yang sama persis sebagaimana warga pada umumnya, yang berbeda adalah cara mencapainya. Negara memiliki kewajiban memberikan pemenuhannya.



## **B. Kebutuhan dan Tantangan**

Penyandang disabilitas merupakan suatu konsep yang terus berkembang. Hasil dari interaksi antara orang-orang dengan keterbatasan kemampuan dan sikap, serta lingkungan yang menghambat partisipasi penuh dan efektif mereka, di dalam masyarakat berdasarkan kesetaraan dengan yang lainnya.

Memiliki kesamaan kesempatan, tidak boleh mendapat diskriminasi, menjadi kebutuhan mutlak penyandang disabilitas sebagai warga negara. Kesamaan kesempatan, adalah keadaan yang memberikan peluang dan/atau menyediakan akses kepada penyandang disabilitas, untuk menyalurkan potensi dalam segala aspek penyelenggaraan negara dan masyarakat.

Adapun stigma dan diskriminasi terus saja dilekatkan terhadap penyandang disabilitas. Hingga kini kedua hal tersebut merupakan tantangan bagi penyandang disabilitas berinklusi sosial.

Penyandang disabilitas distigma masyarakat sebagai aib bagi keluarga, kutukan setan, sebagai contoh stigma. Akibatnya, mereka disembunyikan, keluarga malu mengakui keberadaannya. Sedangkan diskriminasi, adalah pembedaan, pengecualian, pembatasan, pelecehan, atau pengucilan atas dasar disabilitas. Dampaknya, adalah pembatasan atau peniadaan pengakuan, penikmatan, atau pelaksanaan dan penghormatan hak penyandang disabilitas.

Pemerintah Indonesia telah memiliki perangkat undang-undang dan aturan turunan yang mengakomodasi kebutuhan penyandang disabilitas. Namun, implementasi dari perangkat aturan tersebut belum sepenuhnya nyata di lapangan. Salah satu sebabnya, adalah minimnya ketersediaan data terpadu tentang kelompok penyandang disabilitas di Indonesia.

Dampaknya, kebutuhan penyandang disabilitas tidak teridentifikasi, sehingga kelompok rentan ini mengalami berbagai hambatan dalam mengakses layanan publik.

Akibat dari minimnya ketidaktersediaan fasilitas atau sarana publik (fisik, non fisik) yang *accessible* (ramah penyandang disabilitas). Jikalau pun ada aksesibilitas fisik (*ramp* atau jalan landai), sebagian kondisinya tidak dapat dimanfaatkan secara mandiri oleh penyandang disabilitas, karena pembangunannya yang tidak sesuai dengan standar ketentuan.

Demikian pula dengan guiding block atau jalur pemandu bagi penyandang disabilitas netra. Banyak dijumpai ternyata guiding block ini bukan jadi pemandu, melainkan menyesatkan yang bisa mencelakai. Paving block khusus berwarna kuning ini sering kali berujung pada selokan, tiang listrik, pohon. Bahkan beberapa guiding block, justru dimanfaatkan untuk berbagai kepentingan ekonomi, misalnya untuk berjualan, meletakkan papan reklame, dan lain sebagainya.

Terlebih lagi fasilitas publik non fisik bagi Penyandang tuli. Kebutuhan penyandang disabilitas dengan gangguan pendengaran ini jauh dari terpenuhi. Akses visual dan Juru Bahasa Isyarat (JBI) yang menjadi kebutuhan mereka belum sepenuhnya menjadi pemahaman kolektif. Akibatnya, Penyandang tuli belum terjamin hak hidup mereka secara mandiri.

Sesungguhnya, fasilitas publik yang aksesibel (fisik dan non fisik), mutlak diperlukan penyandang disabilitas. Fasilitas ini untuk menjamin hak para penyandang disabilitas dapat berpartisipasi dan berkontribusi pada berbagai proses dan tahapan pembangunan.

Mengeliminasi berbagai hambatan dengan menjawab tantangan terus diperjuangkan. Pemahaman atas kedirian (hak dan kewajiban) oleh penyandang disabilitas perlu ditumbuhkan. Demikian pula dukungan dari luar atau lingkungan secara menyeluruh, dibutuhkan. Jika salah satu dari keduanya tidak berjalan, akibatnya ketimpangan muncul. Pemenuhan berbagai hak bagi penyandang disabilitas, akan terhambat.

### C. Hak Penyandang Disabilitas

Secara global, sekitar 15 persen (1 milyar jiwa) mengalami kondisi disabilitas. Negara berkembang pada umumnya memiliki prevalensi lebih tinggi. Penyandang disabilitas memiliki risiko yang lebih tinggi (rentan) terhadap penyakit, kemiskinan dan diskriminasi. Mereka mengalami keterbatasan kesempatan dalam mengakses fasilitas pendidikan, kesehatan, pekerjaan, dan hak-hak hidup lainnya.

Data nasional Survei Sosial-Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2019 menunjukkan bahwa jumlah penyandang disabilitas di Indonesia, adalah sekitar 9 persen (23,3 juta jiwa). Penyandang disabilitas di Indonesia masih memiliki tantangan dalam mengakses berbagai layanan dasar.

Pemerintah di beberapa negara, Indonesia salah satu di antaranya, memperjuangkan hak-hak penyandang disabilitas dengan bersama-sama menetapkan konvensi hak penyandang disabilitas atau *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (CRPD). Konvensi ini dibuat untuk melindungi hak-hak penyandang disabilitas tanpa diskriminasi.

Selain itu, konvensi tersebut juga menegaskan bahwa penyandang disabilitas memiliki hak yang sama seperti warga negara di Indonesia. Terdapat 22 hak penyandang disabilitas yang diatur di dalam UU No. 8 Tahun 2016, yaitu: 1) hak untuk hidup, 2) bebas dari stigma, 3) privasi, 4) keadilan dan perlindungan hukum, 5) pendidikan, 6) pekerjaan, 7) kesehatan, 8) politik, 9) beragama, 10) berolahraga, 11) berkebudayaan dan pariwisata, 13) kesejahteraan sosial, 14) aksesibilitas, 15) pelayanan publik, 16) perlindungan dari bencana, 17) habilitasi dan rehabilitasi, 18) konsesi, 19) hidup mandiri dan dilibatkan dalam masyarakat, 20) berekspresi, berkomunikasi dan memperoleh informasi, 21) berpindah tempat dan kewarganegaraan, serta 22) bebas dari tindakan diskriminasi, penelantaran, penyalahgunaan dan eksploitasi.

# BAB III KEBIJAKAN INKLUSIF



## **BAB III**

### **KEBIJAKAN INKLUSIF**

Penghormatan, perlindungan, pemajuan dan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas diwujudkan oleh pemerintah dalam bentuk kebijakan. Untuk memandu kebijakan yang implementatif, maka diperlukan regulasi dari tingkat nasional sampai daerah. Tonggak penyusunan regulasi ini ada saat pemerintahan era Presiden Joko Widodo, yang ditandai dengan penetapan Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Dikuti dengan ditetapkannya dua Peraturan Presiden (Perpres) dan lima Peraturan Pemerintah (PP), sebagai produk turunan UU Penyandang Disabilitas.

Dua Perpres mencakup inklusi sosial terhadap kesejahteraan penyandang disabilitas mulai perencanaan, implementasi, dan evaluasi, termasuk rencana aksi nasional (RAN) dan rencana aksi daerah (RAD). Berikutnya Peraturan Presiden nomor 67 tahun 2020 tentang Syarat dan Tatacara tentang Pemberian Penghargaan terhadap Pemenuhan Hak Difabel. Kemudian Perpres nomor 68 tahun 2020 tentang Komisi Nasional Disabilitas (KND).

Diikuti dengan lahirnya 5 (lima) Peraturan Pemerintah (PP) terkait akomodasi yang layak bagi disabilitas dan satu lainnya terkait kesejahteraan. Lima PP tersebut adalah, pertama, PP nomor 39 tahun 2020, tentang akomodasi layak bagi penyandang disabilitas dalam proses peradilan. Kedua, PP nomor 13 tahun 2020 pendidikan. Tiga, PP nomor 42 tahun 2020 permukiman yang layak. Empat, PP nomor 60 tahun 2020 terkait unit layanan disabilitas bidang ketenagakerjaan. Serta lima, PP nomor 75 tahun 2020 tentang penghargaan kepada pihak yang memberikan pemenuhan hak disabilitas. Satu tahun sebelumnya, pemerintah menerbitkan PP nomor 52 tahun 2019 tentang Kesejahteraan Sosial bagi Penyandang Disabilitas.

Selanjutnya, dalam upaya mengimplementasikan berbagai peraturan perundangan yang ada, pemerintah mengeluarkan kebijakan implementatif. Peraturan pemerintah (PP) Nomor 70 Tahun 2019, salah satu di antaranya. PP ini, merupakan upaya pemerintah Indonesia menjamin hak penyandang disabilitas melalui instrumen hukum. Peraturan pemerintah tersebut, menjadi pedoman bagi Kementerian/Lembaga terkait dan seluruh pemerintah daerah, dalam merancang pembangunan dan kebijakan inklusif disabilitas. Selanjutnya, dikuatkan dengan Peraturan Presiden (Perpres), yang bertujuan menyelaraskan kebijakan, pada tataran pemerintah pusat dan daerah. Serta, memastikan diterapkannya pendekatan pembangunan berbasis hak asasi manusia (HAM).

Tersurat pada pasal 4 ayat (3) PP No.70 Tahun 2019, “Pemerintah Daerah diamanatkan menyusun Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas (RAD PD). Pemenuhan hak penyandang disabilitas, tidak hanya sekedar memastikan akses kepada layanan perlindungan sosial. Melainkan, memastikan partisipasi penyandang disabilitas dalam tiap tahapan pembangunan yang multi dimensi. Oleh karenanya, agar amanat tersebut dapat dijalankan, penting bagi pemerintah daerah memastikan keterlibatan penyandang disabilitas dalam perencanaan dan penganggaran pembangunan”.

Sebagai upaya menindaklanjuti PP tersebut, pemerintah pusat menerbitkan Peraturan Menteri (Permen) PPN/Bappenas Nomor 3 Tahun 2021, yang mengatur penyusunan Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas (RAD PD) provinsi, kabupaten/kota.

Permen tersebut telah disosialisasikan Bappenas ke seluruh provinsi di Indonesia. Reaksi beragam muncul dari pemerintah daerah (Pemda). Bappenas yang tidak memiliki kewenangan secara langsung ke daerah, mewarnai implementasi RAD PD yang tidak berjalan sebagaimana harapan. Boleh dikatakan, kondisi demikian merupakan tantangan dalam perwujudan RADPD di berbagai wilayah di Indonesia.

Pemegang kewenangan langsung terhadap daerah berada pada Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri). Dukungan Kemendagri dalam bentuk surat himbauan kepada seluruh Pemda/Provinsi di seluruh Indonesia dibutuhkan. Surat himbauan Kemendagri tersebut akan menjadi payung hukum bagi Ohana Indonesia dalam, mengawal implementasi penyusunan RAD PD.

Di tataran wilayah, telah terbit sebanyak 20 peraturan daerah (perda) tentang penyandang disabilitas di tingkat pemerintah provinsi. Sebanyak 17 perda pemerintah kabupaten dan 16 perda pemerintah kota.

Perlahan tapi pasti, pendekatan kepada penyandang disabilitas tidak lagi berupa pemberian santunan. Tetapi sudah bergeser menjadi berbasis kepada pemenuhan hak asasi manusia (HAM) sebagai sebuah kesetaraan hak.

## A. Kebijakan Perlindungan Penyandang Disabilitas

Kondisi disabilitas, merupakan hasil interaksi antara orang-orang dengan keterbatasan kemampuan, sikap, dan lingkungan yang menghambat partisipasi mereka bermasyarakat, berdasar kesetaraan dengan yang lainnya.

Oleh karenanya, cara pandang terhadap disabilitas tidak menggunakan perspektif medis, melainkan hubungan sosial kemasyarakatan. Konsep tersebut berupaya mengakomodasi perbedaan dan nilai keberagaman. Oleh karena itu, pembangunan inklusif berkelanjutan atau *Sustainability Development Goals* (SDGs), bertujuan merangkul berbagai perbedaan serta keberagaman dalam masyarakat.

Sebagai upaya mewujudkannya, kelompok rentan, dalam hal ini penyandang disabilitas, dilibatkan dalam proses pembuatan kebijakan pembangunan. Kebijakan atau program dari pembangunan, perlu mempertimbangkan dan didasarkan atas kajian dampak-dampak terhadap kehidupan kelompok rentan.

Prinsip partisipatif, non-diskriminatif, serta accessible, menjadi pertimbangan dalam pembangunan inklusif d. Dengan berlandaskan atas pendekatan jalur ganda. Pertama, tindakan mengarusutamakan kelompok rentan dalam semua program dengan fokus menghapuskan berbagai hambatan partisipasi yang ada di masyarakat. Kedua, menerapkan perlakuan khusus bagi kelompok rentan, sehingga memungkinkan berpartisipasi dan mendapat manfaat program secara setara.

### 1. Konvensi tentang Hak-hak Penyandang Disabilitas

Convention on the Right of Person with Disability (CRPD) atau konvensi tentang hak penyandang disabilitas, adalah sebuah perjanjian internasional, yang mengatur semua negara pihak, melakukan dan memastikan bahwa semua orang dengan disabilitas dapat menikmati semua hak asasinya, sebagaimana orang pada umumnya.

Terdapat 5 (lima) instrument dalam CRPD. Pertama, konvensi PBB tentang Hak Penyandang Disabilitas; dua, instrumen HAM dan pembangunan; tiga, CPRD terdiri dari 50 pasal, empat Optional Protocol: mekanisme complaint individual maupun organisasi; serta lima terdapat pasal Cross cutting: kesetaraan dan nondiskriminasi, peningkatan kesadaran, aksesibilitas, anak perempuan dengan disabilitas, access to justice, kesetaraan di depan hukum.

Kelima instrument tersebut di atas dilengkapi dengan 12 prinsip inklusif sebagai tolok ukur pemenuhan hak penyandang disabilitas. Prinsip tersebut tertuang dalam Konvensi Hak Penyandang Disabilitas atau *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (CRPD) Pasal 3 tentang Prinsip Umum. Prinsip-prinsip tersebut, diantaranya, inklusi, martabat, otonomi dan kebebasan menentukan pilihan, non diskriminasi, kesetaraan kesempatan, tindakan afirmatif, akomodasi yang layak, partisipasi penuh, aksesibilitas, penghormatan pada perbedaan, kesetaraan antara laki-laki dan perempuan, serta penghormatan atas anak-anak penyandang disabilitas.

Dengan prinsip yang diusung dalam CRPD, tidak seorang pun yang boleh ditinggalkan atau *No One Left Behind*. Indonesia kini sedang bertransformasi dengan kecepatan yang lebih cepat daripada kapan pun dalam sejarahnya. Dengan mempertimbangkan Agenda 2030, yakni tujuan pembangunan berkelanjutan atau *Sustainability Development Goals* (SDGs), Indonesia bergerak menuju ekonomi rendah karbon yang bernilai lebih tinggi, terintegrasi secara global.

## **2. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan**

Konferensi PBB Tahun 2012 terkait dengan pembangunan berkelanjutan. Negara-negara anggota, bersepakat meluncurkan proses mengembangkan seperangkat tujuan pembangunan berkelanjutan atau *Sustainability Development Goals* (SDGs). Perangkat SDGs ini dimungkinkan untuk menyukseskan Tujuan Pembangunan Milenium (MDGs), yang periode pencapaiannya telah berakhir pada tahun 2015.

SDGs, membahas tiga dimensi pembangunan berkelanjutan, yakni, lingkungan, ekonomi dan sosial, yang koheren dan diintegrasikan ke dalam agenda pembangunan global Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) setelah tahun 2015. Pencapaian SDGs, direncanakan dapat terwujud pada tahun 2015 – 2030.

Secara efektif dan melalui pendekatan terpadu, PBB memperkuat kemitraan dengan otoritas dan komunitas, untuk mewujudkan hasil pembangunan yang dapat dinikmati semua orang. Negara-negara pihak, Indonesia salah satu di antaranya, berkewajiban mendorong perangkat pemerintahannya (OPD), organisasi masyarakat sipil (CSO), organisasi penyandang disabilitas (OPDis), lembaga akademik, dan entitas sektor swasta untuk mencapai SDGs.

Terwujudnya negara sejahtera, demokratis, dan adil, menjadi komitmen PBB terhadap pencapaian *Sustainability Development Goals* (SDGs), yakni, pembangunan yang bermanfaat bagi semua orang, dengan perlindungan hak-hak bagi generasi mendatang. Sesuai dengan janji SDGs untuk tidak meninggalkan siapa pun (*No One Left Behind*), PBB menggabungkan fokus yang kuat pada yang termiskin dari yang miskin. Memerangi diskriminasi dan ketidaksetaraan, serta mengatasi akar penyebabnya.

SDGs telah menjadi pedoman dalam melaksanakan pembangunan berkelanjutan di banyak negara, termasuk Indonesia. Presiden Joko Widodo merespon SDGs dengan mengeluarkan Perpres sebagai instruksi agar pemerintah daerah turut melaksanakan pembangunan berkelanjutan sesuai SDGs. Melibatkan semua pihak, tak terkecuali penyandang disabilitas, menjadi prinsip pembangunan berkelanjutan, sehingga sasaran-sasaran goal-goal SDGs dapat tercapai

Perpres tersebut menginstruksikan seluruh pemerintah daerah (provinsi) di Indonesia membentuk Rencana Aksi Daerah (RAD) sebagai pedoman pembangunan berkelanjutan, disesuaikan dengan kondisi dan karakteristik daerah.

RADPD disusun dan berisi aksi atau kegiatan yang dilaksanakan pemerintah dan nonpemerintah secara bersama-sama melalui 7 (tujuh) sasaran strategis. Dalam pelaksanaannya mendasarkan pada prinsip-prinsip SDGs, yaitu integrasi dan *no one left behind*.

Oleh karenanya, daerah diharapkan mengintegrasikan tujuan, target dan indikator TPB/SDGs ke dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Hal ini mengingat RAD PD harus selaras dan terintegrasi dengan rencana pembangunan dan tidak terpisahkan.

Berikut, keterkaitan (relasi) antara Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas (RAD PD) dengan SDGs (*Sustainability Developments Goals*):

RADPD	SDGs
1. Data dan Perencanaan	Goal 17 Kemitraan untuk Mencapai Tujuan.
2. Data dan Perencanaan	Goal 5 Kesetaraan Gender; Goal 6 Air Bersih dan Sanitasi Layak; Goal 11 Kota dan Permukiman yang Berkelanjutan; Goal 13 Penanganan Perubahan Iklim; Goal 14 Ekosistem Lautan; Goal 15 Ekosistem Daratan
3. Politik, Hukum dan Peradilan	Goal 16 Perdamaian, Keadilan dan Kelembagaan yang Tangguh
4. Kemandirian, habilitasi dan rehabilitasi	Goal 1 Tanpa Kemiskinan; Goal 2 Tanpa Kelaparan; Goal 3 Energi Bersih dan Terjangkau;
5. Ekonomi Inklusif	Goal 8 Pekerjaan Layak dan Pertumbuhan Ekonomi; Goal 9 Industri, Inovasi dan Infrastruktur; Goal 10 Berkurangnya Kesenjangan; Goal 12 Konsumsi dan Produksi yang Bertanggung Jawab
6. Pendidikan, keterampilan, olahraga dan kebudayaan	Goal 4 Pendidikan Berkualitas;
7. Kesehatan dan jaminan kesehatan	Goal 3. Kehidupan Sehat dan Sejahtera;

### **Tabel: Relasi antara RAD dan SDGs**

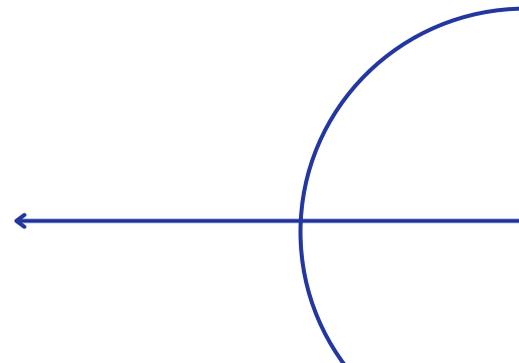
Aksi-aksi tersebut berkontribusi bagi pencapaian target setiap indikator SDGs. Prinsip integrasi dalam SDGs menekankan pada pencapaian target masing-masing indikator saling berkait, dan/atau tidak akan terlepas dari upaya pencapaian dari target yang lain. Namun target SDGs ini tidak bisa dipisahkan dari implementasi human rights indicator (CRPD) yang merupakan indikator capaian konvensi yang menunjukkan “progressive realization.” Sehingga idealnya, setiap pemerintah menerapkan kedua indikator ini dalam penerapan dan implementasi RIP PD maupun RAD PD di Indonesia. (Link human rights and SDGS indicator, UNOHCHR publication: <https://www.ohchr.org/en/disabilities/human-rights-indicators-convention-rights-persons-disabilities-support-disability-inclusive-2030#Indicators>)

Selanjutnya goal 11, bekerja untuk membuat kota dan permukiman inklusif, aman, dan berkelanjutan. Dalam mewujudkannya, negara-negara anggota diminta untuk menyediakan akses ke sistem transportasi yang aman, terjangkau, dapat diakses untuk semua. Meningkatkan keselamatan jalan, terutama dengan memperluas transportasi umum, dengan perhatian khusus pada kebutuhan mereka yang berada dalam situasi rentan, salah satunya penyandang disabilitas.

Dengan demikian, pencapaian suatu tujuan/goal tertentu juga menentukan keberhasilan dari tujuan (goal) yang lainnya. Keterkaitan antar tujuan tersebut menjadi penentu dalam pencapaian SDGs. Berdasar pada prinsip dan semangat inklusif SDGs yang diterapkan pada setiap proses dan tahapan penyusunan RAD, maka pelaksanaan setiap aksi dipastikan tidak meninggalkan pihak manapun yang akan menjadi target dari setiap indikator.

Penyandang Disabilitas dirujuk pada berbagai bagian SDGs, khususnya pada tujuan (goal) SDGs terkait pendidikan, pertumbuhan dan lapangan kerja, ketimpangan, aksesibilitas permukiman, serta pengumpulan data dan pemantauan SDGs.

Goal 4 SDGs, adalah pendidikan berkualitas yang inklusif. Pemerataan pendidikan, mendorong kesempatan belajar seumur hidup, yang berfokus pada penghapusan kesenjangan gender dalam pendidikan. Goal keempat SDGs ini sebagai upaya memastikan akses yang setara, ke semua tingkat pendidikan dan pelatihan kejuruan bagi kelompok rentan, termasuk penyandang disabilitas.



Selain itu, proposal tersebut menyerukan untuk menyediakan akses universal ke ruang hijau dan publik yang aman, inklusif dan dapat diakses, terutama bagi penyandang disabilitas.

Akhirnya goal 17, menekankan pada memperkuat sarana implementasi dan merevitalisasi kemitraan global untuk pembangunan berkelanjutan, pengumpulan data dan pemantauan serta akuntabilitas SDGs. Negara anggota diminta meningkatkan dukungan pembangunan kapasitas untuk negara berkembang, negara kurang berkembang (LDC) dan negara berkembang kepulauan kecil (SIDS), yang secara signifikan akan meningkatkan ketersediaan data berkualitas tinggi, tepat waktu, andal dan terpilah.

### **3. Kebijakan Nasional dan daerah**

Indonesia telah menandatangani CRPD (*Convention on the Rights of Persons with Disabilities*) atau konvensi mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas, pada 30 Maret 2007 di New York. Kemudian meratifikasinya melalui UU 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan Konvensi mengenai Hak-hak Penyandang Disabilitas.

Konvensi ini bertujuan untuk memajukan, melindungi, dan menjamin kesamaan hak dan kebebasan yang mendasar bagi semua penyandang disabilitas, serta penghormatan terhadap martabat penyandang disabilitas sebagai bagian yang tidak terpisahkan (*inherent dignity*).

Di dalamnya terdapat 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.

Atas dasar itulah maka Indonesia melakukan perubahan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat, yang sudah tidak sesuai lagi dengan paradigma kebutuhan penyandang disabilitas, sehingga perlu diganti dengan undang-undang yang baru yaitu UU 8 tahun 2016 tentang penyandang disabilitas.

Tidak ada alasan bagi negara untuk abai atas hak disabilitas. Jaminan paling jelas untuk mengimplementasikan hak disabilitas termaktub dalam pasal 27 (1) bahwa Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib melakukan perencanaan, penyelenggaraan, dan evaluasi tentang pelaksanaan penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas. Dalam hal efektivitas pelaksanaan penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pemerintah dan pemerintah daerah wajib merumuskannya dalam rencana induk.

Pemerintah dalam melakukan perencanaan, penyelenggaraan, dan evaluasi kesehatan jiwa, memerlukan program aksi daerah berupa langkah-langkah konkrit dan terukur yang telah disepakati oleh para pemangku kepentingan yang selanjutnya disebut dengan RAD kesehatan jiwa.

Terdapat juga peraturan setingkat menteri terbaru yang berpihak kepada hak-hak penyandang disabilitas sekaligus turunan dari seluruh Perpres dan PP tadi. Di antaranya, Peraturan Menteri Sosial nomor 2 tahun 2021 tentang Kartu Penyandang Disabilitas. Kemudian Peraturan Menteri Ketenagakerjaan nomor 3 tahun 2021 tentang Pedoman Pemberian Penghargaan Nasional kepada Perusahaan dan BUMN yang Mempekerjakan Tenaga Kerja Penyandang Disabilitas.

Terkait UU No.8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas dapat diimplementasikan, dibuatlah peraturan turunan ke dalam peraturan setingkat menteri. Terdapat 9 (sembilan) peraturan turunan terbut, di antaranya:

1. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 52 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial bagi Penyandang Disabilitas,
2. PP Nomor 70 Tahun 2019 tentang Perencanaan, Penyelenggaraan, dan Evaluasi terhadap Penghormatan, Perlindungan, dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas.
3. PP Nomor 13 Tahun 2020 tentang Akomodasi yang Layak bagi Peserta Didik Penyandang Disabilitas.
4. PP Nomor 39 Tahun 2020 tentang Akomodasi yang Layak untuk Penyandang Disabilitas dalam Proses Peradilan.
5. PP Nomor 42 Tahun 2020 tentang Aksesibilitas terhadap Permukiman, Pelayanan Publik, dan Perlindungan dari Bencana bagi Penyandang Disabilitas.
6. PP Nomor 60 Tahun 2020 tentang Unit Layanan Disabilitas bidang Ketenagakerjaan.
7. Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 67 Tahun 2020 tentang Syarat dan Tata Cara Pemberian Penghargaan dan Penghormatan, Perlindungan, dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas.
8. Perpres Nomor 68 Tahun 2020 tentang Komisi Nasional Disabilitas.

9. Ratifikasi Perjanjian Internasional yang diatur dalam Perpres Nomor 1 Tahun 2020 tentang Pengesahan Traktat Marrakesh untuk Fasilitasi Akses atas Ciptaan yang Dipublikasi bagi Penyandang Disabilitas Netra, Gangguan Penglihatan, atau Disabilitas dalam Membaca Karya Cetak.

10. Surat Kemendagri Nomor 100.2.2.6/5749/OTDA tentang Percepatan Pembentukan Produk Hukum Daerah yang Mengatur Mengenai Penyandang Disabilitas

UU No. 8 Tahun 2016, mendorong seluruh daerah di Indonesia memiliki Peraturan Daerah (Perda) tentang Penyandang Disabilitas. Dan hingga saat ini baru 20 provinsi yang memiliki dan mengesahkan Perda Perlindungan Penyandang Disabilitas. Lima di antaranya, provinsi dalam project penyusunan RADPD, bersama Ohana Indonesia.

DKI Jakarta dengan Perda Nomor 4 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Penghormatan, Perlindungan, Dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas. D.I. Yogyakarta dengan Perda 5 Tahun 2023 tentang Pelaksanaan Penghormatan, Perlindungan, dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas. Perda tersebut merupakan peraturan daerah pengganti Perda 4 Tahun 2012, yang tidak sesuai lagi dengan UU No.8 tentang Penyandang Disabilitas dan kemudian diikuti dengan pengesahan Perda di seluruh kabupaten/kota.

Jawa Barat dengan Perda Nomor 7 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Penyandang Disabilitas, saat ini dalam proses amandemen menyesuaikan dengan UU No.8 Tahun 2016. Atas inisiatif dari DPRD Provinsi Jawa Barat, Raperda tentang penyandang disabilitas ditetapkan menjadi legislasi yang akan dibahas di tahun 2024.

Berikutnya, Provinsi Bali dengan Perda Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas; dan Nusa Tenggara Barat dengan Perda No.4 Tahun 2019 tentang Perlindungan dan Pemenuhan hak Penyandang Disabilitas

#### **4 . Kebijakan Perencanaan dan Penganggaran Inklusif**

Pemenuhan hak disabilitas ditandai dengan adanya perencanaan dan penganggaran yang inklusif disabilitas. Tanpa adanya alokasi anggaran yang memadai untuk memenuhi kebutuhan disabilitas ibarat ‘tong kosong nyaring bunyinya’: ada kebijakan perencanaan dan penganggaran, tetapi tidak ada alokasi anggaran yang bisa dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan disabilitas di semua sektor.

Sebagai bentuk tanggung jawab negara, maka regulasi dalam bentuk UU maupun peraturan daerah ini diwujudkan implementasi dalam dokumen perencanaan dan penganggaran.

Di dalam proses penganggaran, terdapat hak warga dan kewajiban negara yang sejak awal dirumuskan dalam UUD 1945 dirumuskan kembali dalam pengarusutamaan kebijakan perencanaan yang inklusif disabilitas. Hak dan kewajiban warga dan negara bisa dirumuskan dalam gambar di bawah ini:



Warga melaksanakan kewajibannya kepada negara untuk membayar pajak, retribusi, cukai dan lainnya serta melalui konstitusi menyerahkan pengelolaan SDA kepada Negara. Atas kewenangan yang diberikan kepada negara untuk mengelola semua sumber daya itulah, maka negara memiliki kewajiban untuk menghormati, melindungi, memajukan dan memenuhi kebutuhan warga termasuk disabilitas tanpa terkecuali. Hak warga, adalah dapat mengakses informasi dan berbagai layanan publik dengan mudah, berpartisipasi secara penuh, melakukan kontrol atas penggunaan dan pendistribusian anggaran dan mendapatkan kemanfaatan yang memadai. Namun demikian, kenyataan di lapangan sampai saat ini, berbagai fasilitas publik belum mudah diakses penyandang disabilitas. Baik pelayanan kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, politik, hukum, dan berbagai layanan publik lainnya. Salah satu penyebabnya, adalah ketiadaan partisipasi bermakna penyandang disabilitas dalam proses pembangunan. Mulai dari perencanaan, proses pengambilan keputusan, implementasi dan evaluasi pembangunan.

Agar akses, partisipasi, kontrol dan manfaat atas semua hak disabilitas yang sudah diatur dalam UU bisa diperoleh secara maksimal oleh penyandang disabilitas, maka diperlukan upaya pengarusutamaan hak disabilitas dalam seluruh proses perencanaan pembangunan.

Berdasarkan UU Nomor 25 tahun 2004, siklus perencanaan penganggaran pembangunan daerah terdiri dari empat tahapan, yaitu penyusunan, pembahasan dan penetapan, pelaksanaan, serta evaluasi pelaksanaan/pertanggungjawaban.

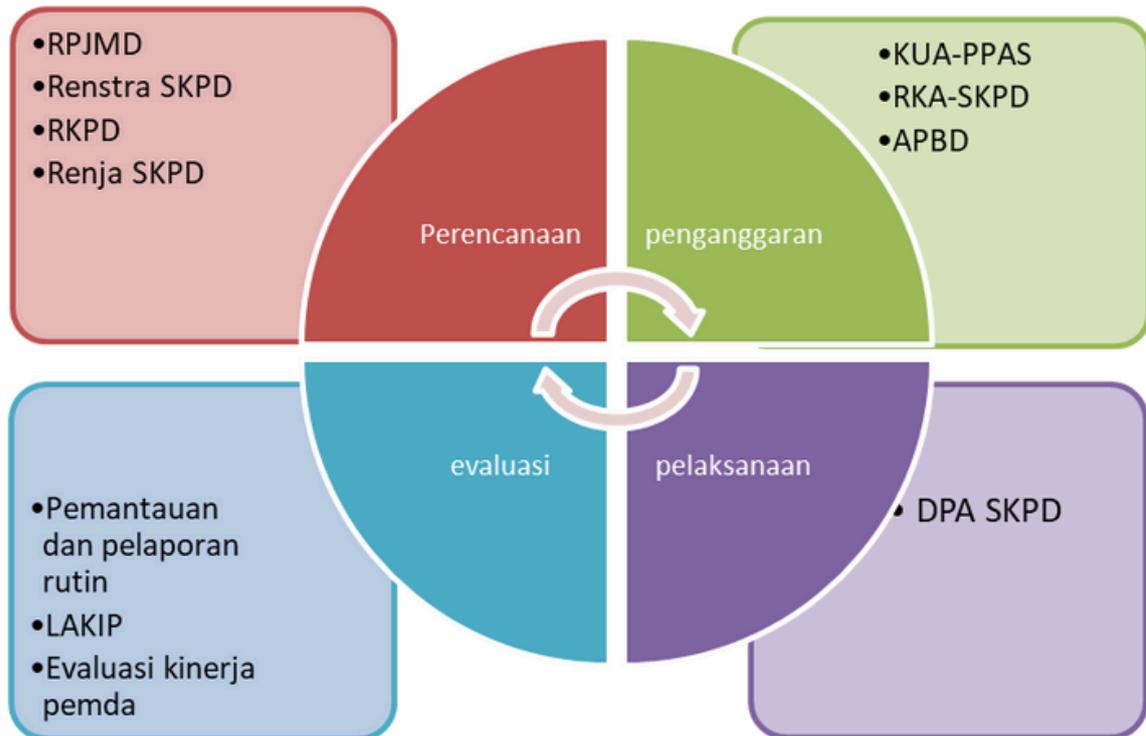
**Penyusunan** rencana dilaksanakan melalui 4 (empat) langkah, yaitu: (1) penyiapan rancangan rencana pembangunan yang bersifat teknokratik, menyeluruh, dan terukur; (2) penyiapan rancangan rencana kerja dengan berpedoman pada rancangan rencana pembangunan yang telah disiapkan oleh masing-masing instansi pemerintah; (3) menyelaraskan rencana pembangunan yang dihasilkan masing-masing jenjang pemerintahan melalui musyawarah perencanaan pembangunan dengan melibatkan masyarakat dan para pemangku kepentingan (*stakeholders*); dan (4) penyusunan rancangan akhir rencana pembangunan.

**Pembahasan dan penetapan rencana** yang sudah disusun menjadi produk hukum dilakukan supaya mengikat semua pihak untuk melaksanakannya. Rencana ini ada tiga jenis yaitu rencana pembangunan jangka panjang Nasional/Daerah (RPJPN/D), rencana pembangunan jangka menengah Nasional/Daerah (RPJMN/D) dan rencana kerja pembangunan tahunan Nasional/Daerah (RKPN/D). RPJPN/D ditetapkan sebagai Undang-Undang/Peraturan Daerah, sementara RPJMN/D dan RKPN/D ditetapkan sebagai Peraturan Presiden/Kepala Daerah.

**Pelaksanaan**, adalah pelaksanaan program dan kegiatan oleh OPD (Satuan Kerja Perangkat Daerah) sesuai dengan RPJPN/D, RPJMN/D dan RKPN/D yang sudah ditetapkan menjadi produk hukum.

**Evaluasi** terhadap pelaksanaan program dan kegiatan dilakukan berdasarkan indikator dan tujuan kinerja yang tercantum dalam dokumen rencana pembangunan. Indikator dan tujuan kinerja mencakup masukan (*input*), keluaran (*output*), hasil (*result*), manfaat (*benefit*) dan dampak (*impact*). Dalam rangka perencanaan pembangunan, setiap OPD berkewajiban untuk melaksanakan evaluasi kinerja pembangunan yang merupakan dan atau terkait dengan fungsi dan tanggungjawabnya. Dalam melaksanakan evaluasi kinerja proyek pembangunan, OPD mengikuti pedoman dan petunjuk pelaksanaan evaluasi kinerja untuk menjamin keseragaman metode, materi, dan ukuran yang sesuai untuk masing-masing jangka waktu sebuah rencana.

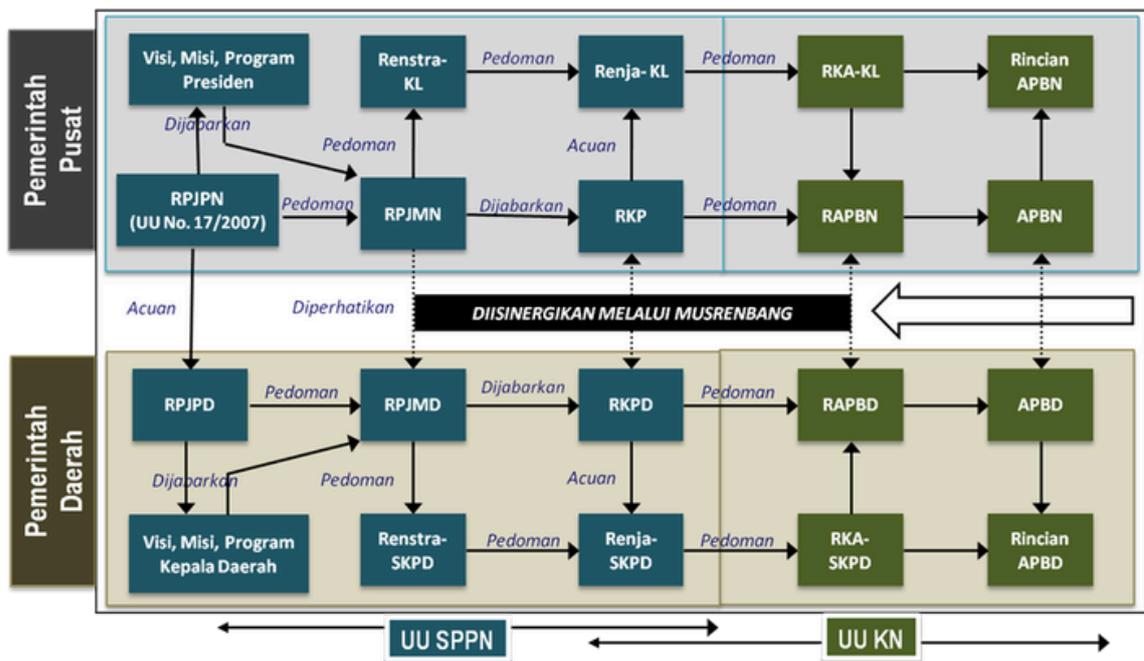
**Gambar 1 4 (empat) tahapan perencanaan penganggaran**



Dibutuhkan advokasi kepada pemerintah, agar kesempatan dan partisipasi penyandang disabilitas dapat dipenuhi. Penyandang disabilitas dapat berpartisipasi dalam tahapan proses, melalui 4 (empat) pendekatan penting dalam sistem perencanaan dan penganggaran inklusif, yaitu:

- Partisipatif. Melalui Musyawarah Rencana Pembangunan (Musrenbang),
- Top Down dan Bottom Up. Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Nasional, harus dilihat RPJM Daerah. Demikian juga yang daerah harus dilihat nasional.
- Politis. Karena ada visi misi kepala daerah, janji politik. Dituangkan dalam rencana anggaran daerah, janji politik ada di kamus pokok pikiran.
- Teknokratis. OPD atau kementerian selalu gunakan data setiap kerjanya. Daerah mana yang miskin, daerah pandemik, wilayah resiko bencana yang rentan. Ada perencanaan teknokratis yang dirancang oleh OPD.

Bagaimana proses perencanaan dan penganggaran, dapat dilihat pada diagram berikut:



Penyampaian pertanggungjawaban penganggaran, dengan mengundang beberapa organisasi masyarakat miskin dan dibuat di hadapan dewan yang mewakili rakyat. Realisasi pengelolaan dananya ada yang dipublikasikan secara umum. Dengan demikian, publik bisa menelusur di Organisasi Perangkat Daerah (OPD). Cara lain dapat dilakukan dengan pengumuman melalui media penyiaran radio. Hanya saja, optimalisasi media dengan basic audio ini belum menunjukkan trend yang baik.

Adapun jadwal perencanaan dan penganggaran dirancang dalam lima tahapan, yaitu: perencanaan pada Januari – Juni (1 – 6); penyusunan pada Juli - September (7 – 9); pengesahan, November – Desember ( 11 – 12); sedang tahapan pelaksanaan (implementasi) pada tahun berikutnya; serta dua tahun kemudian adalah tahap pertanggungjawaban.

Agar lebih jelas, jadwal atau agenda perencanaan dan penganggaran tersebut, disajikan fasilitator dalam bentuk diagram di bawah:

## Jadwal Perencanaan dan Penganggaran

Tahapan	Bulan																																			
	2023												2024												2025											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6						
Perencanaan	→																																			
Penyusunan						→																														
Pengesahan												→																								
Pelaksanaan												→																								
Pertanggung jawaban																								→												

Rencana penganggaran tahun 2023 akan dilaksanakan pada tahun 2024. Perubahan anggaran saat implementasi dan dilakukan 3 (tiga) bulan setelah implementasi. Revisi mulai bisa dilakukan pada bulan April sampai 3 (tiga) bulan berakhirnya anggaran. Dengan catatan, revisi bisa dilakukan apabila: (a) pendapatan tidak sesuai target; (b) terjadi inflasi; atau (c) terjadi bencana atau konflik

Sebagai contoh, partisipasi aktif penyandang disabilitas pada Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrenbang), sangat dibutuhkan. Sehingga penyandang disabilitas dapat mengusulkan dan menyuarakan kebutuhannya. Jika tidak hadir pada Musrenbang, tentu saja gagasan atau kebutuhan tidak diketahui, sehingga tidak masuk dalam perencanaan penganggaran.

Penyandang disabilitas, mereka hidup dengan tingkat kemiskinan yang lebih tinggi persentasenya. Oleh karenanya penyandang disabilitas semestinya menjadi penerima manfaat program perlindungan sosial lebih tinggi, dibandingkan non penyandang disabilitas, karena kebutuhan penyandang disabilitas relatif lebih tinggi, terutama untuk penopang hidup lainnya. Sebagai contoh, transportasi, kebutuhan belajar dan bekerja. Untuk itu dibutuhkan skema perlindungan sosial yang dapat menjawab kebutuhan khusus tersebut. Kebijakan dan penganggaran inklusif terhadap penyandang disabilitas, harus dijalankan

## **B. Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas**

Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas (RAD PD) dibutuhkan untuk mencapai pembangunan inklusif yang melibatkan penyandang disabilitas. Keberadaan RAD PD ini dibutuhkan, antara lain untuk memastikan pemenuhan hak dan kebutuhan dasar mereka.

Sebuah dokumen hidup bernama RAD PD ini, akan memastikan pemenuhan hak dan kebutuhan dasar penyandang disabilitas. Dokumen ini dibutuhkan untuk mencapai pembangunan inklusif, yang melibatkan partisipasi aktif penyandang disabilitas.

Sedangkan pembangunan inklusif disabilitas, adalah pembangunan yang mengintegrasikan pengarusutamaan dan keterlibatan penyandang disabilitas sebagai pelaku dan penerima manfaat pembangunan dalam seluruh tahapan pembangunan. Meliputi, perencanaan, penganggaran, penyelenggaraan, pemantauan dan evaluasi.

Dokumen RAD PD, dimaksudkan untuk memastikan pemenuhan hak penyandang disabilitas di semua daerah di Indonesia. Tidak sekedar memastikan akses layanan perlindungan sosial, melainkan juga memastikan partisipasi penyandang disabilitas dalam tiap tahapan pembangunan yang multidimensi. Mulai dari perencanaan dan pelaksanaan penganggaran pembangunan, hingga monitoring dan evaluasi.

Amanat yang wajib dijalankan Pemerintah Daerah (provinsi dan kabupaten/kota) tercantum dalam Peraturan Pemerintah melalui Peraturan Menteri (Permen) PPN/Bappenas Nomor 3 Tahun 2021. Pada pasal 1 ayat (9) berbunyi: RAD PD adalah dokumen perencanaan dan penganggaran pembangunan, yang terkait dengan penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas.

Rencana aksi yang mengedepankan pembangunan inklusif disabilitas, dengan perubahan paradigma dari belas kasih (*charity based*) menjadi pemenuhan hak (*human right based*), sehingga penyandang disabilitas memiliki kesempatan yang sama dalam setiap aspek kehidupan. RAD PD Provinsi disusun mengacu pada RIPD, RAN PD dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi dengan 7 (tujuh) sasaran tujuan strategisnya, di dalamnya. Yaitu: (1) pendataan dan perencanaan yang inklusif bagi Penyandang Disabilitas; (2) penyediaan lingkungan tanpa hambatan bagi Penyandang Disabilitas; (3) perlindungan hak dan akses politik dan keadilan bagi Penyandang Disabilitas; (4) pemberdayaan dan kemandirian Penyandang Disabilitas; (5) perwujudan ekonomi inklusif bagi Penyandang Disabilitas; (6) pendidikan dan keterampilan bagi Penyandang Disabilitas; serta (7) akses dan pemerataan pelayanan kesehatan bagi Penyandang Disabilitas.

Perkumpulan OHANA Indonesia, dalam proses pendampingan penyusunan RAD PD di lima provinsi, mendapatkan catatan kesenjangan pada ketujuh sasaran strategis tersebut. Melalui kegiatan workshop dan *focus group discussion* (FGD) bekerja sama dengan Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri), OHANA Indonesia berhasil mendapatkan catatan kesenjangan yang dibuat berdasar pada masalah, penyebab dan dampak yang ditimbulkan.

Catatan tersebut di atas disebut sebagai peta kesenjangan, demikian catatan itu diberikan nama. Tiap-tiap provinsi memiliki catatan kesenjangan. Ada yang serupa, ada pula catatan kesenjangan yang berbeda. Stigma, budaya, serta perspektif yang terbangun di tiap-tiap daerah, disinyalir menjadi bagian yang berkontribusi.

### **1. Pendataan dan perencanaan**

Pendataan, adalah kunci pembangunan inklusif. Adapun registrasi dokumen kependudukan menjadi prasyarat utama penyandang disabilitas dapat mengakses layanan dan program yang disediakan negara.

Akan tetapi, permasalahan data atau pendataan khususnya penyandang disabilitas, terjadi di berbagai daerah. Tanpa kecuali di lima provinsi dalam penyandang tuli kali ini. Baik di DKI Jakarta, DIY, Jawa Barat, Bali dan Nusa Tenggara Barat (NTB). Pemerintah belum memiliki satu (sentral) data komprehensif, yaitu data terpadu dan terpilah yang meliputi jenis dan derajat disabilitas, gender, usia, jenjang pendidikan, pekerjaan, dan beberapa hal penting lainnya. Adapun yang terjadi, adalah tiap-tiap lembaga atau instansi memiliki data sendiri-sendiri, sesuai kriteria bidang pelayanan.

Perbedaan jumlah data juga terjadi antara data milik OPD dengan jumlah data OPDis. Permasalahan berikutnya, data pada lembaga atau instansi tak mudah diakses warga, dalam hal ini relawan atau petugas lapangan. Selebihnya, proses pendataan juga dipengaruhi adanya orang tua yang menyembunyikan anak atau keluarga yang penyandang disabilitas. Keluarga resisten terhadap pendataan yang dilakukan berbagai instansi pemerintah. Ketidakterlibatan penyandang disabilitas dalam proses pendataan disinyalir sebagai salah satu sebab.

Semestinya, pendataan terpilah penyandang disabilitas dan analisis inklusif berbasis data dapat dilaksanakan oleh pemangku kepentingan dalam menyusun perencanaan dan penganggaran. Hal ini bertujuan memberikan penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas.

## 2. Lingkungan tanpa hambatan

Pada tujuan strategis dua ini, terdapat beragam catatan masalah. Lingkungan tanpa hambatan bagi penyandang disabilitas, masih jauh di awang-awang. Ketersediaan sarana dan prasarana publik yang aksesibel (memandirikan) minim dapat dijumpai. Sebagai contoh, transportasi umum. Moda transportasi darat dalam catatan ini belum aksesibel untuk semua.

Difabel netra dan penyandang tuli mengaku kurang aman mengakses layanan transportasi ini. Minim atau bahkan ketiadaan informasi yang aksesibel menyulitkan mereka untuk mengetahui jalur dan tujuan bus yang ditumpangi. Demikian pula para pengguna kursi roda. Menggunakan transportasi darat, sangat tidak memungkinkan bagi mereka.

Gedung-gedung perkantoran, contoh lain. Belum semua gedung perkantoran menyertakan jalan landai bagi pengguna kursi roda. Belum juga dilengkapi dengan toilet aksesibel. Pun demikian dengan kebutuhan informasi bagi penyandang tuli maupun netra, sering kali tidak menjadi perhatian. Tak jauh beda dengan fasilitas olahraga, tempat wisata, serta tempat pengungsian. Fasilitas rekreasi ini jauh dari ketersediaan sarana prasarana yang aksesibel.

Indonesia yang berada di daerah rawan bencana, sudah seyogyanya merencanakan dan mempersiapkan berbagai hal. Salah satunya, adalah tempat pengungsian yang aksesibel bagi semua. Tak sekedar menyediakan tempat, dapur umum, sebagai tempat aman pasca terjadinya bencana. Namun ketersediaan toilet aksesibel pun perlu dipersiapkan.

Demikian pula dengan peringatan dini kebencanaan yang aksesibel, perlu sekali diadakan. Peringatan dini berupa suara bagi semua difabel netra, cahaya bagi penyandang tuli. Tanda kebencanaan yang demikian dapat memberi informasi bagi setiap orang, sehingga sadar datangnya bencana, dan untuk sesegera mungkin mengambil tindakan menyelamatkan diri (mengungsi).

Catatan kesenjangan berikutnya terkait tujuan strategis dua lainnya, ialah: belum tersediannya hunian yang ramah bagi penyandang disabilitas. Sebagai contoh, rusunawa (rumah susun sederhana sewa). Di hunian vertikal ini, belum tersedia toilet akses bagi penghuni penyandang disabilitas.

Aksesibilitas memandirikan sesuai kebutuhan penyandang disabilitas, senyatanya belum menjadi prioritas. Membangun perspektif, membongkar paradigma, bahwa setiap manusia memiliki hak sama yang melekat sejak lahir, saatnya ditumbuh suburkan.

Tanpa kesadaran membongkar cara pandang, maka penyandang disabilitas akan mengalami hambatan sepanjang hidupnya. Hambatan yang hadir karena faktor lingkungan dan struktural. Bahkan untuk beribadah menghadap Tuhan pun, menjadi perkara yang tak mudah bagi penyandang disabilitas.

### **3. Pelindungan hak dan akses politik dan keadilan**

Kesenjangan juga terjadi pada tujuan strategis tiga. Hak dan akses politik yang berkeadilan, belum hadir bagi penyandang disabilitas. Pesta demokrasi rakyat (pemilu), sebagai contohnya. Pada perhelatan ini, sering kali penyandang disabilitas jauh tertinggal.

Bahkan dari hal yang sangat mendasar, yaitu pendataan atau pencatatan sebagai pemilih tetap. Seringkali mereka tidak muncul namanya. Kondisi demikian bisa terjadi karena dua hal. Pertama, minimnya pemahaman orang tua terkait hak politik anak atau keluarga yang hidup dengan disabilitas. Mereka beranggapan bahwa penyandang disabilitas tidak perlu menggunakan hak pilihnya. Kedua, kelalaian petugas pendaftaran pemilih dalam melakukan pendataan.

Dalam catatan kesenjangan, pemilu dicatat sebagai penyelenggaraan pesta demokrasi yang tidak ramah penyandang disabilitas. Khusus penyandang tuli, mereka masih terkendala akses informasi. Dasar informasi visual yang dibutuhkan penyandang tuli, sangat minim terpenuhi dalam penyelenggaraan pemilu.

Demikian pula adanya dengan difabel netra. Mereka masih kesulitan mencoblos di bilik suara. Pasalnya, template braille tak tersedia pada surat suara legislatif. Serta, tempat pemungutan suara (TPS) tidak akses bagi pengguna kursi roda, Kotak suara juga tidak dapat dijangkau, karena terlalu tinggi bagi pengguna kursi roda.

Sedangkan penyandang disabilitas mental dan psikososial dan keluarganya, juga tidak tersentuh sosialisasi kepemiluan. Akibatnya, hak suara mereka rentan hilang tidak terpakai.

Di luar kepemiluan, belum semua APH (aparatus penegak hukum) berperspektif disabilitas. Ketika difabel berhadapan dengan hukum, pendampingan dari keluarga/orangtua/JBI (juru bahasa isyarat) belum maksimal. Selanjutnya, juga belum ada advokat pro bono bagi penyandang disabilitas.

Penyandang disabilitas belum terjangkau pengetahuan dan pemahaman terkait kesehatan reproduksi (kespro). Hambatan atau tantangan di depan mata dalam pemenuhannya. Layanan dalam mengakses informasi, sebagai contoh. Kondisi ini dipengaruhi oleh faktor eksternal. Penyandang disabilitas tidak tahu cara mengakses informasi terkait dengan layanan-layanan kesehatan seksual dan reproduksi, meski berada di dekat mereka. Selanjutnya, informasi yang didapatkan, belum tentu dimengerti.

Terakhir, home care atau pelayanan kesehatan di rumah. Pelayanan kesehatan home care untuk penyandang disabilitas yang menderita penyakit kronis, sangat dibutuhkan. Dengan harapan, pasien mendapatkan perawatan di rumah. Namun hingga saat ini, pelayanan bidang kesehatan ini belum tersedia.

#### **4. Pemberdayaan dan kemandirian**

Catatan kesenjangan pada tujuan strategis empat, berhasil diidentifikasi oleh OPD dan OPDis. Di antaranya: tidak semua penyandang disabilitas dapat mengakses pelatihan keterampilan yang diprogramkan pemerintah, dalam hal ini Kementerian atau Dinas Tenaga Kerja. Akibatnya, penyandang disabilitas tidak memiliki keterampilan yang menunjang hidup mandiri.

Penyandang disabilitas kesulitan mendapatkan pekerjaan pada sektor formal. Beberapa faktor menjadi penyebab. Di antaranya, kurang informasi, minim kualifikasi atau kompetensi, kurang percaya diri. Ketika ada pelatihan, tidak ada tindak lanjut pasca pelatihan dari penyelenggara, dalam hal ini pemerintah terkait.

Catatan lain yang tak kalah penting, adalah masih adanya surat keterangan sehat jasmani dan rohani. Surat tersebut, sejatinya bisa digantikan dengan surat keterangan disabilitas. Surat keterangan ini akan menjelaskan kondisi disabilitas, serta alat bantu yang dibutuhkan.

erikutnya, belum ada shelter atau rumah singgah untuk keluarga yang memiliki anak disabilitas. Tempat ini penting, agar dapat menjadi hunian sementara yang mendekatkan pasien dengan rumah sakit.

#### **5. Perwujudan ekonomi inklusif**

Inklusivitas bidang ekonomi, masih belum menjadi pekerjaan rumah bersama. Penyandang disabilitas masih kesulitan mengakses sektor tenaga kerja formal. Belum banyak pelatihan yang aksesibel bagi penyandang disabilitas. Akibat masih minimnya instruktur atau pelatih yang berperspektif disabilitas, berdampak pada penyandang disabilitas yang tidak memiliki kemampuan sesuai pasar kerja.

Beberapa faktor disinyalir menjadi penyebab. Diantaranya dua faktor eksternal, yaitu, informasi lowongan kerja yang tidak tersampaikan kepada penyandang disabilitas dan terbatasnya jenis lowongan pekerjaan bagi disabilitas. Sedangkan skill atau pendidikan/ kemampuan penyandang disabilitas yang belum memadai adalah faktor internal diri penyandang disabilitas.

Kualitas pendidikan di Sekolah Luar Biasa (SLB), sebagai instansi yang meluluskan tenaga kerja disabilitas terbesar, dicatat belum mampu meluluskan angkatan kerja sesuai kualifikasi penyedia lapangan kerja.

Catatan berikutnya, sosialisasi regulasi ketenagakerjaan (swasta 1%, BUMN/BUMD 2%) belum cukup tersampaikan kepada penyedia lapangan kerja. Kondisi di atas, berdampak dengan banyaknya penyandang disabilitas yang tidak memiliki pekerjaan. Selanjutnya, keberadaan Unit Layanan Disabilitas (ULD) Ketenagakerjaan yang belum berfungsi optimal, menjadi catatan lanjut. Pelibatan penyandang disabilitas dalam Musrenbang pun minim.

Rendahnya tingkat kepercayaan perbankan terhadap penyandang disabilitas, adalah catatan kesenjangan lain. Ketidakpercayaan perbankan berdampak pada minimnya akses permodalan bagi penyandang disabilitas. Dampaknya, penyandang disabilitas kesulitan mengembangkan usaha.

Penyandang disabilitas minim pengetahuan terkait akses pemasaran. Akibatnya, produksi mereka tak dapat menjangkau pasar luas. Di samping itu, pelatihan-pelatihan yang diselenggarakan pemerintah belum maksimal. Akibatnya, penyandang disabilitas belum dapat menghasilkan produk yang layak jual. Artinya, pemerintah minim melakukan tindak lanjut atau pendampingan pasca pelatihan.

Khusus di DI Yogyakarta, daerah ini telah memiliki Perda Nomor 6 tentang CSR (corporate social responsibility). Akan tetapi, belum ada regulasi yang mewajibkan CSR berkontribusi mendorong perusahaan untuk memfasilitasi kelompok disabilitas.

Diseluruh wilayah, semua pihak mendorong adanya ULD (Unit Layanan Disabilitas) Ketenagakerjaan yang menjadi penghubung antara pencari kerja dengan pemberi kerja. Ruang inilah yang diharapkan bisa memenuhi kewajiban perusahaan untuk menunaikan kewajiban 1% untuk perusahaan swasta dan 2% untuk perusahaan negara dalam mempekerjakan disabilitas di semua tingkatan, serta kewajiban untuk memberikan dukungan lingkungan yang layak bagi disabilitas.

## **6. Pendidikan, kebudayaan, olahraga dan keterampilan**

Ketidaksetaraan akses pendidikan bagi penyandang disabilitas masih menjadi persoalan yang belum terselesaikan. Pendidikan inklusif bagi penyandang disabilitas masih jauh dari harapan.

Berdasarkan Statistik Pendidikan 2018, persentase penduduk usia 5 tahun ke atas penyandang disabilitas yang masih sekolah hanya 5,48 persen. Penyandang disabilitas yang belum atau tidak pernah bersekolah sama sekali mencapai 23,91 persen. Sementara itu, penyandang disabilitas yang tidak bersekolah lagi sebesar 70,62 persen.

Semakin tinggi kelompok umur, semakin rendah pula angka partisipasi sekolah (APS). APS tertinggi terjadi pada kelompok umur 7-12 tahun, yaitu sebesar 91,12 persen. Sementara itu, APS penyandang disabilitas terendah terjadi pada kelompok umur 19-24 tahun, yaitu 12,96 persen.

Mutu pendidikan antara sekolah luar biasa (SLB) berbeda dengan sekolah reguler. Hal ini berdampak pada tak mudah siswa lulusan SLB melanjutkan sekolah maupun ke perguruan tinggi. Dampak signifikan lainnya, siswa lulusan SLB mengalami penolakan ketika mau sekolah di sekolah reguler.

Bagi siswa yang berdomisili jauh dari lokasi sekolah, ketersediaan fasilitas antar jemput sangat dibutuhkan. Sayangnya, keberadaan mobil antar jemput sekolah tersebut masih sangat minim.

Juga minimnya ruang ekspresi bagi anak-anak penyandang disabilitas yang memiliki bakat dan minat di bidang olahraga, sehingga para siswa tidak mendapatkan fasilitas maksimal, karena ketiadaan ruang latihan. Hanya ragam disabilitas tertentu yang bisa mengakses keterampilan yang menjadi program pemerintah. Sebagai contoh keterampilan memasak, yang hanya diperuntukkan bagi para siswa dengan disabilitas fisik dan penyandang tuli. Demikian pula, jenis pelatihan yang diberikan hanya sampai tingkat dasar saja.

## **7. Akses dan pemerataan pelayanan kesehatan**

Pelayanan kesehatan belum merata. Belum semua penyandang disabilitas dengan ragamnya, dapat mengakses jaminan pelayanan kesehatan. Selama ini, Jaminan Kesehatan belum mengakomodasi semua kebutuhan penyandang disabilitas,

Untuk biaya general check up, tak semua disabilitas dapat mengaksesnya. Jaminan yang ada juga belum bisa menjamin penggantian alat bantu dengar sesuai kebutuhan, atau sesuai dengan ambang batas pendengaran. Demikian juga belum bisa mengganti baterai alat bantu dengar.

### **C. Partisipasi Aktif Penyandang Disabilitas**

Pada pasal 9 dan 20 konvensi internasional hak penyandang disabilitas atau *Convention on The Right of Person With Disability* (CRPD) menyebutkan, penyandang disabilitas mampu hidup secara mandiri dan berpartisipasi penuh dalam semua aspek kehidupan. Negara wajib menjamin akses bagi penyandang disabilitas, atas dasar kesamaan dengan warga negara lainnya. Baik terhadap lingkungan fisik, transportasi, informasi dan komunikasi, termasuk sistem serta teknologi informasi dan komunikasi, serta akses terhadap fasilitas dan jasa pelayanan publik lain yang tersedia, baik di daerah perkotaan maupun perdesaan.

Perwujudan dari pasal tersebut di atas, antara lain: ketersediaan jalan landai (*ramp*) bagi pemakai kursi roda, loket dan petugas bagi penyandang disabilitas, toilet khusus penyandang disabilitas, trotoar dengan rambu-rambu khusus, fasilitas khusus pada kendaraan umum (bis, kereta api, kapal laut, pesawat udara, taksi).

Demikian juga ketersediaan informasi publik dalam huruf braille teks berjalan (*running text*) dan Juru Bahasa Isyarat (JBI).

Partisipasi aktif penyandang disabilitas, adalah bagian penting dalam perwujudan RAD PD. Interaksi aktif antara penyandang disabilitas dengan lingkungan dan sebaliknya pun dikembangkan. Sikap proaktif dan hadir dalam berbagai kesempatan, ditekankan bagi komunitas disabilitas. Dengan demikian, maka proses timbal balik akan terjadi, sehingga terbuka peluang dan melahirkan partisipasi inklusif.

Dalam proses perencanaan maka, organisasi penyandang disabilitas (OPDis) dapat berpartisipasi di 4 (empat) ranah perencanaan.

1. Perencanaan Politik . Sistem perencanaan ini dapat dilakukan pada saat pemilihan kepala daerah. Setiap kepala daerah, menawarkan visi dan misinya. Termasuk, bagaimana visi kepala daerah terkait penyandang disabilitas.
2. Perencanaan Teknokratik. Merupakan sistem perencanaan yang harus diketahui oleh pusat. Tujuannya mewujudkan sinergitas dan kewenangan yang dilakukan oleh pusat kepada daerah. Contoh, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).
3. Perencanaan top down bottom up. Artinya, sebuah perencanaan yang berasal dari pemerintah pusat ke pemerintah daerah, lalu ke politisi, berikutnya ke kontraktor/pengusaha (aktor).
4. Perencanaan Partisipatif. Perencanaan yang terdapat unsur pelibatan berbagai elemen warga masyarakat. Aktor yang terlibat dalam hal ini di antaranya, RT, RW, Dukuh, Desa, Kader RM=BM, kecamatan, kabupaten, tanpa meninggalkan penyandang disabilitas.

#### **A. Tantangan Mewujudkan Pembangunan Inklusif**

Diakui atau tidak, inklusi disabilitas belum seutuhnya dapat berwujud. Berbagai faktor menjadi penyebab kesenjangan inklusi disabilitas terjadi. Hal ini diketahui melalui serangkaian workshop dan diskusi terfokus yang digelar di lima provinsi di Indonesia yang dilakukan oleh OHANA, yaitu DKI Jakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Barat, Bali dan Nusa Tenggara Barat.

Ditemukan 5 (lima) variabel kesenjangan, di antaranya: 1) minim pemahaman pemerintah terkait penyandang disabilitas berdampak pada paradigma dan pendekatan yang tidak tepat; 2) regulasi disabilitas belum memadai dan program pembangunan belum berperspektif disabilitas; 3) kesiapan kelembagaan dinas atau badan pemerintahan daerah baru mulai; 4) kapasitas advokasi Organisasi Penyandang Disabilitas (OPDis) lemah; serta, 5) terdapat batasan kewenangan provinsi yang tidak dapat menjawab kebutuhan penyandang disabilitas. Kelima variabel kesenjangan tersebut menjadi tantangan fungsi dan peran koordinatif, antara pemerintah pusat, provinsi dan kabupaten/kota.

Sebagai negara dengan wilayah yang luas, hal tersebut mempengaruhi sistem urusan pemerintahan yang digunakan. Dalam penyelenggaraan pemerintahan, antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah telah dibedakan, yang diatur dalam UUD 45 serta aturan turunannya, sebagai contoh UU No 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Dalam UU No 23 tahun 2014, ada pembahasan mengenai penyelenggaraan urusan pemerintahan absolut yang menyatakan pemerintah pusat dapat melaksanakannya sendiri atau dilimpahkan kepada instansi di daerah atau gubernur sebagai wakil pemerintah pusat yang berdasarkan asas dekonsentrasi.

Selain itu, ada juga urusan pemerintahan konkuren yang membagi urusan pemerintahan pusat dan daerah, baik itu provinsi maupun kabupaten/kota. Pembagian ini yang menjadi landasan pelaksanaan otonomi daerah, terutama dalam kaitannya antara urusan pemerintahan wajib dan urusan pemerintahan pilihan.

Urusan pemerintahan wajib terbagi menjadi urusan pemerintahan yang berkaitan dengan pelayanan dasar dan urusan pemerintahan yang tidak berkaitan dengan pelayanan dasar. Sedangkan urusan pemerintahan pilihan, adalah urusan pemerintahan yang wajib diselenggarakan oleh daerah sesuai dengan potensi yang dimiliki daerah.

Sistem pemerintahan di atas berdampak kurangnya sinergitas (koordinasi) antara pemerintah daerah dengan pemerintah pusat. Karenanya, perwujudan hak penyandang disabilitas tergambar pada lima provinsi dalam mewujudkan RADPD. Provinsi Bali, sebagai contoh. Partisipasi atau pelibatan OPDis di provinsi ini masih minim. Akibatnya, draf RADPD Provinsi Bali tidak mencerminkan partisipasi penyandang disabilitas. Draft RADPD, hanya inisiatif pemerintah daerah atau pemda. *(Terlampir hasil workshop penyusunan RADPD)*

Kondisi tersebut berbanding terbalik dengan advokasi yang dijalankan Perkumpulan Ohana Indonesia, bahwa kerja sama antara OPDis dengan pemerintah seharusnya dibangun dan dikembangkan. Dikarenakan hal tersebut merupakan bagian penting perwujudan pembangunan inklusif penyandang disabilitas. Termasuk, pentingnya peran sekretaris daerah (SEKDA) dalam drafting hingga pengesahan RADPD.

Status Indonesia sebagai negara hukum, tersirat pada pasal 1 ayat (3) Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Konsep negara hukum, pertama berfungsi membatasi kekuasaan negara. Kedua, melindungi kepemilikan dan keselamatan warga dari pelanggaran dan serangan warga lainnya.

Konsep negara hukum juga memiliki elemen substantif, perlindungan hak asasi, tanpa pengecualian. Salah satu diantaranya, adalah perlindungan terhadap hak-hak kelompok minoritas dan kelompok rentan. Undang-Undang No. 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menyebutkan dalam penjelasannya, terdapat 5 (lima) kelompok, yang termasuk ke dalam kategori kelompok rentan, yakni: anak-anak, wanita hamil, lansia, orang miskin dan penyandang disabilitas.

Meskipun Undang-Undang no. 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menjelaskan mengenai kelompok yang termasuk ke dalam kelompok rentan, tetapi undang-undang ini tidak mendefinisikan secara jelas apa yang dimaksud kelompok rentan. Hanya saja, kelompok rentan sering disebut sebagai kelompok yang tidak dapat menolong dirinya sendiri atau kelompok yang rawan terhadap diskriminasi.

Penyandang disabilitas, adalah kelompok paling rentan terhadap eksklusi sosial. Mereka rawan terperangkap ke dalam 5 (lima) komponen eksklusi sosial. Di antaranya, kemiskinan, pengangguran, lemah jaringan sosial, lingkungan fisik dan layanan publik atau swasta.

Akibatnya, berbagai permasalahan saling tumpang tindih. Mulai dari diskriminasi sosial dan politik, sampai pada kesenjangan infrastruktur sebagai dampak ketidaksetaraan kesempatan. Hal ini kemudian menjadikan penyandang disabilitas rentan terhadap kemiskinan.

Diskriminasi sosial terjadi ketika seorang penyandang disabilitas tidak dapat mengakses sumber daya negara, serta sikap dan perlakuan masyarakat. Sumber daya negara yang dimaksud pada konteks diskriminasi social, ialah hak atas pendidikan, kesehatan, dan pekerjaan.

Sedangkan diskriminasi politik yang dimaksud dalam penyandang tuli ini, ialah ketidaksetaraan aksesibilitas bagi penyandang disabilitas pada pemilihan umum. Negara tidak sungguh-sungguh mengakomodir kepentingan warga negara, penyandang disabilitas dalam hal ini, untuk menyalurkan suara pada proses politik.

Terkait infrastruktur, fasilitas publik sehari-hari ini belum merata. Baik di kota maupun di pedesaan. Demikian pula dengan aksesibilitas transportasi, aksesibilitas di tempat ibadah, serta tempat umum lainnya yang mampu menunjang kegiatan penyandang. Alhasil, dalam mencapai kemandirian menjadi barang mewah bagi penyandang disabilitas.

Mengeliminasi tantangan, tentunya bukan hal yang mudah. Dibutuhkan kerjasama banyak pihak, baik pemerintah pusat, daerah hingga ke tatanan pemerintah desa. Untuk itu, Ohana Indonesia memposisikan diri sebagai jembatan atau fasilitator bagi terwujudnya RADPD di lima provinsi di Indonesia. Hasil proses dan praktik baik, selanjutnya disajikan dalam narasi di bawah ini.



# BAB IV

## DOKUMENTASI PRAKTIK BAIK



## **BAB IV**

### **DOKUMENTASI PRAKTIK BAIK**

Pembangunan inklusif disabilitas akan tercipta ketika negara berkomitmen serius melakukan pembenahan berbagai bidang. Mengimplementasikan kebijakan penganggaran berbasis hak asasi (*human right base*) menjadi salah satu di antaranya. Ketersediaan anggaran berbasis hak di semua sektor, bidang pendidikan, kesehatan, infrastruktur, ekonomi, sosial, dan politik, adalah poin sekaligus indikator implementasi kebijakan inklusif.

Ketersediaan anggaran inklusif disabilitas juga mengindikasikan perubahan positif kapasitas dan perspektif aparatur pemerintah dalam mengimplementasikan tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs). Dengan prinsipnya, *No One Left Behind* atau tidak ada satu orang pun yang ditinggalkan, praktik-praktik marginalisasi bisa dieliminasi. Selanjutnya melibatkan penyandang disabilitas dalam setiap tahapan pembangunan. Ketika dilakukan perbaikan sistem data kependudukan secara umum dan data disabilitas secara khusus, maka komitmen negara dalam pemenuhan hak bagi penyandang disabilitas menjadi sempurna.

Negara berhasil melakukan praktik baik (*good practices*) pemenuhan hak kepada warganya yang disabilitas. Tidak ada kata sulit tentunya, sekali lagi hanya butuh komitmen penuh para pemangku kepentingan. Praktik-praktik baik pembangunan inklusif disabilitas, dengan beragam hasilnya, terlihat pada lima provinsi (DKI Jakarta, DIY, Jawa Barat, Bali dan NTB), melalui serangkaian workshop yang diprakarsai Perkumpulan Ohana Indonesia.

#### **A. DKI Jakarta**

Sebagai pusat pemerintahan, Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta merupakan wilayah yang paling siap menanggapi Permen PPN/Bappenas Nomor 3 Tahun 2021. Bappeda Provinsi DKI Jakarta telah menyusun Dokumen Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas (RADPD) untuk masa lima tahun 2021 - 2025. RADPD DKI Jakarta telah ditetapkan melalui Peraturan Daerah atau Peraturan Gubernur, untuk diimplementasikan di tingkat provinsi. Sebuah dokumen yang memuat tujuh tujuan strategis, kegiatan, indikator capaian, kerangka waktu pelaksanaan, dan penanggung jawab pelaksana yang berasal dari kementerian/lembaga.

Tujuh tujuan strategis yang tercantum dalam RAD PD Provinsi DKI Jakarta 2021-2025 mencakup: pendataan dan perencanaan yang inklusif bagi Penyandang Disabilitas;

penyediaan lingkungan tanpa hambatan bagi Penyandang Disabilitas; perlindungan hak dan akses politik dan keadilan bagi Penyandang Disabilitas; pemberdayaan dan kemandirian Penyandang Disabilitas; perwujudan ekonomi inklusif bagi Penyandang Disabilitas; pendidikan dan keterampilan bagi Penyandang Disabilitas; serta akses dan pemerataan pelayanan kesehatan bagi Penyandang Disabilitas.

Melalui workshop Ohana Indonesia dengan Organisasi Penyandang Disabilitas (OPDis), didapatkan catatan bahwa selama proses penyusunan RAD PD, kental dengan keterlibatan penyandang disabilitas. Pelibatan dilakukan sejak dari awal perencanaan. “Seluruh organisasi penyandang disabilitas dilibatkan dalam seluruh perencanaan pembuatan RAD DKI Jakarta. Sampai dalam kelompok kerja (POKJA) pun ada kelompok-kelompok disabilitas yang menjadi wakil. Pelibatan tak hanya pada pembahasan awal,” kata Mahfud Fasa dalam sesi diskusi.

Selanjutnya dikatakan pula bahwa dalam proses pendataan penyandang disabilitas, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta melibatkan OPDis. Pendataan dilakukan hingga terjaring data pilah, serta data penyandang disabilitas dalam daftar DTKS (data terpadu kesejahteraan sosial).

Dengan tersusunnya Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas atau RADPD, hak dan kebutuhan dasar penyandang disabilitas Provinsi DKI Jakarta dipenuhi pemerintah. Melalui penyusunan RADPD, pemerintah provinsi DKI Jakarta telah mendorong pemberdayaan penyandang disabilitas, sehingga mereka turut serta dalam pembangunan yang inklusif.

Penyusunan RADPD diatur dalam Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN/Bappenas) Nomor 3 Tahun 2021. Aturan itu merupakan turunan UU Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. RADPD diperlukan untuk memperkuat Rencana Aksi Nasional Penyandang Disabilitas (RAN PD).

Adapun keunggulan dari draf RADPD Daerah Khusus Jakarta telah memberikan informasi selain Tujuh Tujuan Strategis juga memberikan perencanaan anggaran yang mendukung terimplementasinya Rencana Aksi Daerah tersebut. Hal ini menjadi sangat penting dalam mendukung terwujudnya RADPD dalam konteks kebijakan daerah dan juga pelibatan masyarakat sipil dalam perencanaan dan pelaksanaan kebijakan daerah sampai monitoring dan evaluasinya

Berikut, terlampir link matrik RADPD Provinsi DKI Jakarta:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1tYO2K5zcEb13X6E2kb6Y2pEsoC6lvENJ/edit#gid=2108712698>

## **B. Daerah Istimewa Yogyakarta**

Keterbukaan Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) cukup baik. Dinamika pelibatan penyandang disabilitas tergambar dalam berbagai kebijakan yang dihasilkan. Salah satu di antaranya, DIY telah memiliki Peraturan Daerah (Perda) No 4 Tahun 2014 tentang Penghormatan Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas. Perda ini telah ada sebelum Undang-Undang No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.

Kenyataan bahwa Perda DIY Nomor 4 Tahun 2012 tidak sesuai lagi dengan peraturan perundang-undangan, sehingga perlu disesuaikan atau diganti. Berdasarkan hal tersebut Pemda DIY menetapkan Perda DIY Nomor 5 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Penghormatan, Perlindungan, dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas.

Dalam prosesnya, pelibatan berbagi unsur baik pemerintah, organisasi masyarakat sipil (OPDis, CSO), termasuk OHANA Indonesia, telah mewarnai isi dari perda baru. Sehingga hak-hak penyandang disabilitas, menjadi ruh dalam perda baru, yaitu perda yang disesuaikan dengan UU No. 8 Tahun 2016.

Sebagai upaya implementasi Perda No.5 Tahun 2022, diterbitkan Peraturan Gubernur (Pergub), sebagai peraturan turunan. Salah satunya, adalah Pergub Nomor 7 Tahun 2023 tentang Jaminan Kesehatan Semesta.

Sebelum lebih lanjut membahas jaminan kesehatan bagi penyandang disabilitas, proses penyusunan RADPD akan dicatatkan pada bagian ini. Berbeda dengan Provinsi DKI Jakarta yang sudah menyusun dan menunggu pengesahan RADPD, maka tidak demikian halnya dengan DIY.

Di D.I. Yogyakarta banyak praktik baik yang sudah dijalankan. Salah satunya dalam penyusunan RADPD Provinsi. Di DIY, OHANA Indonesia berkolaborasi dengan SIGAB Indonesia dalam mewujudkan RADPD sebagaimana amanat Permen Bappenas No. 3 Tahun 2021.

Sebagaimana ketentuan yang tersurat, bahwa dua tahun setelah Permen PPN/Bappenas No.3 Tahun 2021 yang diundangkan pada bulan Juni 2021, maka semua provinsi/kabupaten/kota harus sudah mengesahkan RADPD. Hal ini tidak memungkinkan untuk DIY. Hal ini dikarenakan pada dua tahun tersebut, DIY sedang berproses melakukan penggantian Perda 4 Tahun 2012.

Penyusunan RADPD, baru bisa dilaksanakan pasca diundangkannya Perda pengganti (Perda No. 5 Tahun 2022), pada akhir tahun 2022. Hal ini dikatakan oleh Doddy Bagus Jatmiko, SE, AKt., Kepala Bidang Sarana dan Prasarana Bappeda DIY, Rabu (8 November 2023).

## 1. Alokasikan Anggaran Jamkesus

Kembali pada persoalan Jamkesus. DIY, adalah provinsi pionir yang menganggarkan Jaminan Kesehatan Khusus (Jamkesus) bagi warga penyandang disabilitas. Penganggaran inklusif tersebut dilindungi oleh Pergub Nomor 7 Tahun 2023 tentang Jaminan Kesehatan Semesta: Jamkesus.

Jamkesus dilaksanakan secara terkoordinasi dan sinergis, antara Pemda DIY, dalam hal ini Dinas Kesehatan dengan Pemda Kabupaten/Kota. Jaminan ini meliputi paket manfaat, kepesertaan, penyelenggaraan dan administrasi.

## 2. Paket manfaat Jamkesus

Terdapat tiga paket manfaat dari Jamkesus, yaitu promotif dan preventif, kuratif dan rehabilitatif. Ketiganya telah dijalankan Dinas Kesehatan DIY, melalui Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial (Bapel Jamkesos), meliputi: 1) Posbindu Disabilitas; 2) Deteksi Dini TORCH; 3) Deteksi Dini Prenatal; serta 4) Deteksi Dini Jantung Anak Sekolah.

Adapun tindakan kuratif terhadap penyandang disabilitas di DIY, dilakukan sebagaimana warga lainnya yang membutuhkan pengobatan. Meliputi pemeriksaan kesehatan dasar, kesehatan rujukan, serta pelayanan gawat darurat.

Paket rehabilitatif Jamkesus meliputi perawatan di rumah pasien (*home care*) dan pemberian bantuan alat bantu bagi penyandang disabilitas, melalui jaminan kesehatan khusus (Jamkesus).

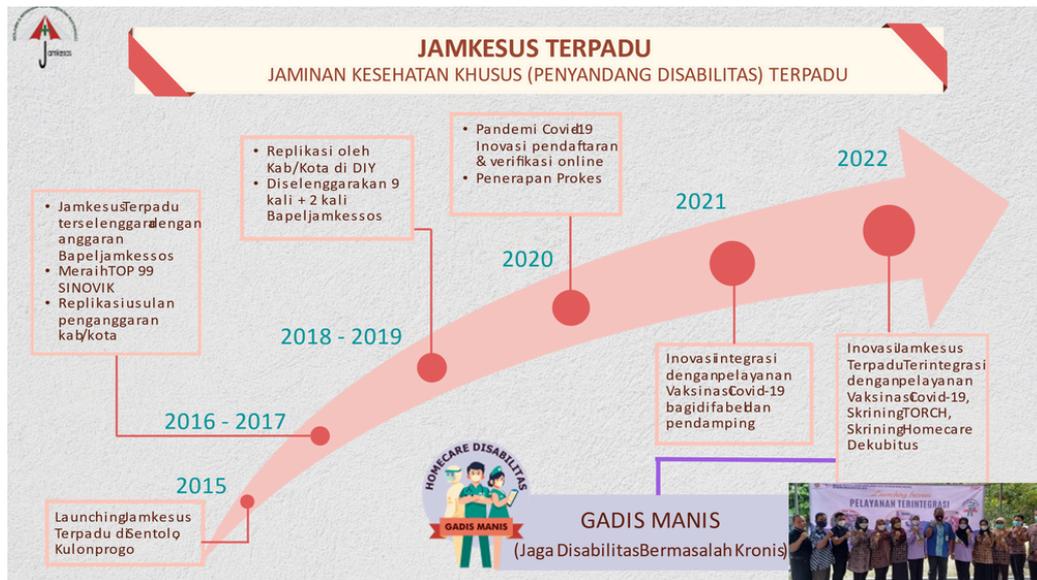
## 3. Mekanisme mengakses Jamkesus

Dalam mengakses Jamkesus diberlakukan dua mekanisme, yaitu mekanisme reguler dan mekanisme terpadu. Pada mekanisme reguler, penyandang disabilitas mengakses pelayanan kesehatan Jamkesus di fasilitas kesehatan terdekat (puskesmas). Caranya: (1) mengikuti alur pelayanan secara umum; (2) peserta melakukan pemeriksaan di FKTP (membawa KTP/KK, SKTM); (3) lanjut rujuk FKTL (khusus alat bantu Kesehatan selain kacamata dengan dokter spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi/KFR; dan (4) peserta ke mitra alat bantu sesuai indikasi medis.

Sedang mekanisme terpadu (*non regular*), penyandang disabilitas akan mendapatkan pelayanan kesehatan dan alat bantu pada satu tempat. Sistem administratif, pemeriksaan, dan treatment satu pintu. Mekanisme ini diberi nama Jamkesus Terpadu.

Pada pelaksanaan Jamkesus terpadu, sudah ditentukan waktu dan tempatnya. Dengan prosedur, (1) peserta mendaftar terlebih dahulu; (2) pemeriksaan satu pintu (*one stop service*); (3) Bekerjasama dengan instansi/lembaga terkait dan mitra Bapel Jamkesos; (5) serta SKTM dibuatkan di tempat pelayanan.

Jamkesus terpadu sudah diselenggarakan Dinas Kesehatan DIY sejak tahun 2015. Pada tahun 2017, inovasi pelayanan jamkesus terpadu tersebut, berhasil meraih penghargaan TOP 99 SINOVIK (Inovasi Pelayanan Publik). Selanjutnya direplikasi di kabupaten/kota di DIY. Pada masa pandemi, inovasi pendaftaran pun dilakukan dengan menggunakan media jaringan (daring) atau online.



Adapun, pemenuhan alat bantu kesehatan Jamkesus DIY dapat diakses berdasarkan: a) Kondisi penyandang disabilitas secara individual dan b) indikasi medis yang meliputi : alat bantu dengar, alat bantu penglihatan, alat bantu gerak dan mobilisasi, dan alat bantu fungsional lainnya.

#### 4. Peran OHANA Indonesia

Sebagaimana ruh gerakan yang dijalankan, Perkumpulan OHANA Indonesia berkontribusi dalam pemenuhan alat bantu mobilitas. Di antaranya kursi roda (*wheelchair*), alat penyangga tubuh (*krug*), alat bantu berjalan (*walker*), dan beberapa alat bantu mobilitas lainnya. Mekanisme sesuai ketentuan yang tertuang pada Pergub No.7 Tahun 2023.

Bentuk kerja sama OHANA Indonesia dengan Bapel Jamkesos, ialah memberikan alat bantu mobilitas sesuai dengan kebutuhan. Semua pengguna alat bantu mobilitas warga DIY, bisa mengakses paket manfaat Jamkesus secara cuma-cuma (gratis). Sharing pembiayaan dilakukan bersama, antara OHANA Indonesia dengan Bapel Jamkesos

Sedikit mundur ke belakang. Sebelum diterbitkannya Pergub No.7 Tahun 2023, semua alat bantu mobilitas dapat diakses secara cuma-cuma (gratis). Ketika itu, pemerintah belum memberlakukan pajak bea masuk, pajak penambahan nilai (PPN) dan pajak penghasilan (PPH) atas barang impor untuk alat bantu bagi penyandang disabilitas.

Setelah diberlakukannya pajak kepada OHANA Indonesia sebesar 11 persen dari nilai alat bantu, sharing pendanaan dilakukan bersama pemerintah DIY. Namun demikian, penerima manfaat, dalam hal ini penyandang disabilitas warga DIY, tetap dapat mengakses alat bantu sesuai kebutuhan secara cuma-cuma.

Sebelum Pergub No.7 Tahun 2023 diberlakukan, OHANA Indonesia tetap menjalankan komitmennya, bahwa penerima manfaat tetap dapat mengakses alat bantu secara gratis. Oleh karenanya, OHANA Indonesia bergerak mencari supporting financial atau funding. Hal itu berjalan selama Bapel Jamkesos belum bisa melakukan sharing pembiayaan. Atau selama proses penggodokan Rapergub menjadi Pergub.

Sebelum Pergub No.7 Tahun 2023 diberlakukan, OHANA Indonesia tetap menjalankan komitmennya, bahwa penerima manfaat tetap dapat mengakses alat bantu secara gratis. Oleh karenanya, OHANA Indonesia bergerak mencari supporting financial atau funding. Hal itu berjalan selama Bapel Jamkesos belum bisa melakukan sharing pembiayaan. Atau selama proses penggodokan Rapergub menjadi Pergub.

## 5. Kolaborasi lintas sektoral

Terkait dalam hal penganggaran, kegiatan Jamkesus Terpadu didanai oleh: 1) anggaran perencanaan belanja daerah (APBD) DIY; 2) koordinasi pemda kabupaten/kota untuk sharing anggaran penyelenggaraan dari APBD masing-masing kabupaten/kota; 3) advokasi ke kabupaten/kota untuk mereplikasi kegiatan jamkesus secara mandiri; serta 4) melalui koordinasi dengan LSM/NGO untuk kemanusiaan, bekerjasama dengan Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial (Bapel Jamkesos) DIY.



Gambar. Diagram Kolaborasi

Terdapat beberapa catatan terkait pelayanan Bapel Jamkesos DIY, di antaranya:

1. Jamkessus Terpadu, terintegrasi dengan Gadis Manis Penyandang Disabilitas, yaitu bentuk pelayanan sebagai upaya mendekatkan pelayanan kesehatan.
2. Perlunya kolaborasi dengan berbagai stakeholder untuk memperluas kemanfaatan dalam meningkatkan kesejahteraan penyandang disabilitas.
3. Kolaborasi pelaksanaan Jamkessus Terpadu, sebagai embrio penyelenggaraan Jaminan kesehatan di DIY dalam mencapai Jaminan Kesehatan Semesta.

### **C. Jawa Barat**

Bagaimana dengan Jawa Barat? Bergerak dan berjuang mencapai perlindungan hak-hak penyandang disabilitas terus diupayakan oleh Organisasi Penyandang Disabilitas (OPDis) Provinsi Jawa Barat. Mengingat semakin krusialnya permasalahan. Sementara, jumlah penyandang disabilitas mengalami kenaikan dari tahun ke tahun.

Sehubungan dengan itu, OPDis Provinsi Jawa Barat melakukan peninjauan ulang Peraturan Daerah Nomor 7 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Penyandang Disabilitas. Selama 10 tahun terakhir, perda tersebut dinyatakan perlu direvisi, menyesuaikan UU No.8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Satu cita-cita OPDis, adalah Perda Baru lebih berpihak kepada penyandang disabilitas. Selanjutnya, Perda Penyandang Disabilitas Provinsi Jawa Barat diinisiasi oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) Provinsi.

Dalam pembentukan perda mengenai disabilitas, penting untuk diperhatikan aspek partisipasi yang bermakna bagi penyandang disabilitas. Secara spesifik, melalui representasi organisasi disabilitas. Partisipasi yang tidak hanya dimaknai sebagai mobilisasi dan komunikasi searah. Melainkan membangun dialog dan memastikan keterlibatan yang mandiri bagi penyandang disabilitas.

Upaya memastikan adanya partisipasi yang bermakna dari organisasi disabilitas ini perlu memperhatikan tiga hal. Pertama, Pemda atau DPRD sebagai pihak dalam pembahasan perda, perlu mengenali organisasi disabilitas mana saja yang ada di wilayahnya. Dengan demikian, partisipasi yang dilakukan dapat mencakup representasi setiap ragam disabilitas, baik itu disabilitas netra, penyandang tuli, fisik, intelektual, dan mental

Representasi organisasi disabilitas penting untuk dipastikan terlibat karena kebutuhan dan permasalahan dari setiap ragam disabilitas berbeda. Hal itu valid jika disampaikan langsung oleh representasi organisasinya.

*Kedua*, Pemda atau DPRD perlu memahami dukungan metode, fasilitas, atau pelayanan yang dibutuhkan sebelum mengundang representasi organisasi disabilitas. Hal ini penting untuk memastikan representasi organisasi yang hadir dan terlibat dalam pembahasan perda dapat berpartisipasi maksimal tanpa hambatan.

Dukungan yang perlu dipastikan, misalnya, dokumen yang akan dijadikan dasar pembahasan dapat diakses dan dibaca oleh penyandang disabilitas netra; ruangan yang dapat diakses menggunakan kursi roda; ketersediaan toilet dengan aksesibilitas; metode komunikasi yang digunakan dalam pembahasan menyertakan juru bahasa isyarat; dan ruang atau lokasi untuk menenangkan diri. Jika perwakilan disabilitas yang hadir membutuhkan pendampingan, perlu dipastikan pendamping dihitung sebagai bagian dari peserta undangan.

*Ketiga*, segala bentuk dukungan itu perlu diidentifikasi dan menjadi kewajiban Pemda atau DPRD untuk penyediaannya. Termasuk jika berkonsekuensi terhadap anggaran. Selain memastikan kehadiran perwakilan organisasi disabilitas dalam pembahasan Perda, maka Pemda dan DPRD juga perlu membangun komunikasi yang intensif selama pembahasan rancangan perda.

Poin penting berikutnya, OPDis mengaku perlu mendorong tersusunnya RADPD Provinsi Jawa Barat. Hal ini dikarenakan, RADPD merupakan peta jalan pemenuhan dan perlindungan hak penyandang disabilitas di daerah.

#### **D. Bali**

Kolaborasi antara pemerintah daerah (DPO) dengan organisasi masyarakat sipil (CSO dan OPDis) dalam hal penyusunan RADPD, merupakan praktik baik yang bisa dicatat di provinsi Bali.

Keterbukaan di antara keduanya (pemerintah dan warga masyarakat sipil) merupakan poin dalam menyelesaikan segala persoalan.

Diakui atau tidak, pemenuhan hak bagi warga penyandang disabilitas di Provinsi ini masih jauh dari standar kelayakan. Tidak hanya persoalan infrastruktur (bangun publik, akses trotoar, guiding block, jalan landai) yang belum ada atau belum ramah penyandang disabilitas, tetapi juga dalam masalah pencatatan kependudukan pun masih menyisakan persoalan tersendiri.

Demikian pula dengan hak-hak penyandang disabilitas lainnya. Kerja keras dan kerja sama antara pemerintah daerah dengan organisasi penyandang disabilitas merupakan kunci dalam menyelesaikan berbagai persoalan yang ada dan terjadi di pulau Dewata ini.

Bergerak dan terus melakukan advokasi atas kebutuhan dan berbagai hak hidup, tak lelah dilakukan oleh organisasi masyarakat sipil di Bali. Mereka tidak menuntut lebih, cukup dipandang sebagai manusia yang seluruh hak hidupnya sama, sebagaimana manusia pada umumnya. Diberi peluang dan kesempatan, dilibatkan dalam berbagai perencanaan pembangunan, Musrenbang sebagai contoh. Dikarenakan, bagaimana pun yang paham akan kebutuhan diri penyandang disabilitas, adalah penyandang disabilitas itu sendiri.

Demikian, menarasikan percakapan Ohana Indonesia dengan Direktur Puspadi Bali, I Nengah Latra , Selasa (24/11/2023).

### **E. Nusa Tenggara Barat**

Di provinsi ini etiket baik pemerintah daerah (dalam hal ini Bappeda dan Dinas Sosial) dalam mewujudkan penghormatan hak-hak penyandang disabilitas kental dapat ditangkap. Etiket baik ini menjadi pintu masuk yang mudah bagi penyandang disabilitas, mengakses berbagai hak dalam hidup.

Berikutnya, menyusun RADPD menjadi bagian dari perencanaan pemerintah provinsi NTB. Bersama Komisi Disabilitas Daerah (KDD), diharapkan penyusunan RADPD tersebut segera dapat direalisasikan.

Bagaimana pun, setelah ditetapkannya Peraturan Menteri PPN/Bappenas No. 3 Tahun 2021 yang memuat Rencana Aksi Nasional dan amanat penyusunan Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas, babak baru pembangunan inklusif disabilitas menjadi komitmen kolaborasi pemerintah pusat dan daerah bersama sektor swasta, organisasi penyandang disabilitas, dan seluruh masyarakat.

Kepala Dinas Sosial Provinsi NTB, mengaku gembira dengan kehadiran OHANA Indonesia di wilayahnya. Tidak bertepuk sebelah tangan, karena RADPD tengah dalam proses perencanaan pemerintah provinsi NTB.

Tidak menutup kemungkinan, masukan dari masyarakat sipil yang terlibat dalam workshop yang dihelat OHANA Indonesia, akan dilakukan.

# BAB V

## KESIMPULAN DAN REKOMENDASI



# **BAB V**

## **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

### **A. Kesimpulan**

Sebagai upaya mewujudkan penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas, pemerintah melalui Bappenas menerbitkan Permen PPN/Bappenas No.3 Tahun 2021, yang mengatur penyusunan Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas RADPD Provinsi Kabupaten/Kota.

Dalam waktu 2 (dua) tahun sejak regulasi itu dikeluarkan, mengamanatkan kepada seluruh provinsi di Indonesia yang berjumlah 35 dan kabupaten/kota, untuk menyusun perencanaan penganggaran yang inklusif disabilitas. Di mana di dalamnya terkandung 7 (tujuh) tujuan strategis, berkaitan dengan hak-hak penyandang disabilitas.

Tujuh tujuan strategis tersebut, ialah (1) pendataan dan perencanaan yang inklusif bagi Penyandang Disabilitas; (2) penyediaan lingkungan tanpa hambatan bagi Penyandang Disabilitas; (3) perlindungan hak dan akses politik dan keadilan bagi Penyandang Disabilitas; (4) pemberdayaan dan kemandirian Penyandang Disabilitas; (5) perwujudan ekonomi inklusif bagi Penyandang Disabilitas; (6) pendidikan dan keterampilan bagi Penyandang Disabilitas; serta (7) akses dan pemerataan pelayanan kesehatan bagi Penyandang Disabilitas.

Menyusun rencana, artinya pemerintah provinsi/kabupaten/kota, melakukan proses menentukan tindakan masa depan yang tepat, melalui urutan pilihan, dengan memperhitungkan sumber daya yang tersedia. Dengan catatan penting, proses penyusunan harus melibatkan penyandang disabilitas, sebagai warga yang akan dipenuhi hak-haknya.

RADPD adalah dokumen yang hidup. Demikian, meminjam istilah yang digunakan oleh fasilitator Perkumpulan OHANA Indonesia, Wasingatu Zakiah. Supaya menjadi dokumen hidup yang resmi, maka membutuhkan tim resmi yang seharusnya dibentuk oleh gubernur. Kemudian, dokumen hidup hasil pembahasan antara OPD dengan masyarakat sipil tersebut, selanjutnya ditetapkan menjadi peraturan gubernur (pergub).

Terkait penyusunan RADPD, Perkumpulan OHANA Indonesia bekerjasama dengan Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri) dengan support pendanaan oleh Ford Foundation (FF), telah memfasilitasi lima provinsi, yakni DKI Jakarta, D.I. Yogyakarta, Jawa Barat, Bali dan Nusa Tenggara Barat, berproses menyusun Draft RADPD di lima daerah tersebut.

Pasca penyusunan Draft RADPD di lima provinsi di atas, kini bola ada di pemerintah. Organisasi Non Pemerintah (NGO) telah memfasilitasi proses penyusunannya dan masyarakat sipil (CSO dan OPDis) sudah membantu merumuskan. Saatnya pemerintah menerjemahkan RADPD partisipatif tersebut, sebagai rencana anggaran dan program pemenuhan perlindungan dan penghormatan hak-hak penyandang disabilitas.

## **B. Rekomendasi**

Dari hasil advokasi yang dilakukan Perkumpulan OHANA bekerjasama dengan organisasi penyandang disabilitas di 5 (lima) Provinsi, dalam program Kerjasama dengan Ford Foundation dan Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. Adapun rekomendasi yang dihasilkan dalam serangkaian kegiatan advokasi kebijakan disabilitas yang inklusif dengan pemerintah di 5 provinsi antara lain:

1. Kerjasama kemitraan antara organisasi penyandang disabilitas dan pemerintah daerah menjadi kunci keberhasilan advokasi Rencana Aksi Daerah dan proses pengambilan kebijakan publik lainnya.
2. Membangun pemahaman tentang inklusif disabilitas dalam dialog kebijakan merupakan metode efektif untuk dikembangkan.
3. Sosialisasi tentang disabilitas dalam pembangunan daerah perlu dilakukan terus menerus dalam program kebijakan pembangunan.
4. Pelibatan organisasi penyandang disabilitas dan yang mewakilinya adalah menjadi indikator keberhasilan dalam perencanaan, implementasi dan penganggaran serta monitoring evaluasi kebijakan dan regulasi pemerintah.
5. Membangun kemitraan dan dialog dengan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam membahas kebijakan anggaran pembangunan yang inklusif antara pemerintah/lembaga eksekutif dan organisasi penyandang disabilitas serta sektor swasta, merupakan strategi yang perlu dilakukan untuk mendukung terwujudnya “budget marker” dalam pelaksanaan Rencana Aksi Daerah di semua provinsi Indonesia

Perlunya membuat kebijakan nasional atau di tingkat Kementerian Dalam Negeri untuk mendukung upaya Pemerintah Daerah dalam mengimplementasikan kebijakan dan penganggaran yang inklusif disabilitas.

## REFERENSI:

Permen PPN/Bappenas No.7 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas

Undang-Undang No.8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas

Notulensi Pelaksanaan Workshop Penyusunan RADPD di Lima Provinsi di Indonesia, yaitu DKI Jakarta, D.I. Yogyakarta, Jawa Barat, Bali dan Nusa Tenggara Barat

Buku Hidup dalam Kerentanan, disusun dan diterbitkan SIGAB Indonesia

Buku Disabilitas dan Sustainable Development Goals - SDGs, disusun dan diterbitkan Perkumpulan Ohana Indonesia

Buku Modul dan Panduan Advokasi, diterbitkan Perkumpulan Ohana Indonesia

Buku Menggapai Hak Penyandang Disabilitas, Sebuah Praktik Baik yang disusun dan diterbitkan Yakkum Indonesia

Buku Disabilitas dan Hak atas Kesehatan dan Terapi, Disusun dan Diterbitkan Perkumpulan Ohana Indonesia

<https://www.klikdokter.com/info-sehat/berita-kesehatan/mengenal-kondisi-disabilitas-intelektual>

## MEDIA COVERAGE



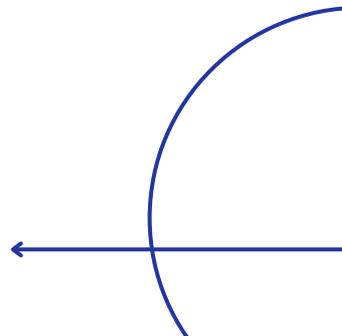
1. NTB - RADPD Liputan Media online RRI.co.id  
<https://rri.co.id/mataram/daerah/563644/wujudkan-hak-disabilitas-bagi-ntb-provinsi-inklusif>



2. BALI - RADPD Liputan Media online bali portal  
<https://baliportalnews.com/2024/02/bappeda-bali-bersama-ohana-indonesia-dukung-implementasi-radpd-ciptakan-bali-yang-inklusif/>



3. BALI - RADPD Liputan Media online tribunews  
<https://bali.tribunnews.com/2024/02/22/sambangi-bappeda-bali-organisasi-penyandang-disabilitas-beberkan-rencana-aksi-7-sasaran-strategis>





**4. BALI - RADPD Youtube Bali TV**

**[https://youtu.be/RuhE58GHws0?  
si=7HAX5vYWyi6DtFL3](https://youtu.be/RuhE58GHws0?si=7HAX5vYWyi6DtFL3)**



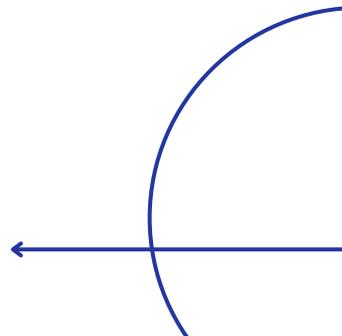
**5. DIY - RADPD media online sorot**

**[https://jogja.sorot.co/berita-52145-bappeda  
-diy-terima-dokumen-analisis-inklusif-  
disabilitas-rad-pd-dari-ohana-indonesia.html](https://jogja.sorot.co/berita-52145-bappeda-diy-terima-dokumen-analisis-inklusif-disabilitas-rad-pd-dari-ohana-indonesia.html)**



**6. DIY - RADPD media online smoll.id**

**[https://www.smol.id/news/7111966440/  
pemenuhan-hak-disabilitas-tidak-hanya  
-dinas-sosial-saja-tapi-semua-dinas-terkait](https://www.smol.id/news/7111966440/pemenuhan-hak-disabilitas-tidak-hanya-dinas-sosial-saja-tapi-semua-dinas-terkait)**





**6. DIY - RADPD media online solider**

<https://solidernews.com/ohana-indonesia-serahkan-analisis-inklusif-disabilitas-rad-pd-kepada-bappeda-diy/>



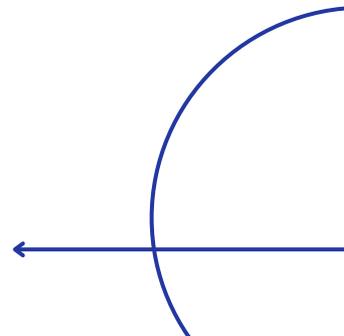
**7. JABAR - RADPD media online Bandung bergerak**

<https://bandungbergerak.id/article/detail/159613/pemprov-jabar-dituntut-menyusun-pergub-yang-memfasilitasi-kaum-difabel>



**8. JABAR - RADPD liputan 6**

<https://www.liputan6.com/disabilitas/read/5537765/ohana-fasilitasi-audiensi-penyusunan-rad-penyandang-disabilitas-di-jawa-barat>



# DOKUMENTASI KEGIATAN

DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA



Sosialisasi RAD PD bersama OPD dan OPDIS DIY



Finalisasi RAD PD bersama OPD dan OPDIS DIY

# DOKUMENTASI KEGIATAN

## DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA



FGD RAD PD bersama OPD dan OPDIS DIY



Penyerahan Draft RAD PD di Bappeda DIY

PROVINSI JAWA BARAT

DOKUMENTASI KEGIATAN



Sosialisasi RAD PD bersama OPD dan OPDIS Jabar



Finalisasi RAD PD bersama OPD dan OPDIS Jabar

DOKUMENTASI KEGIATAN

PROVINSI JAWA BARAT



FGD RAD PD bersama OPD dan OPDIS Jabar



Penyerahan Draft RAD PD di Bappeda Jabar

DOKUMENTASI KEGIATAN

PROVINSI BALI



Sosialisasi RAD PD bersama OPD dan OPDIS Bali



Finalisasi RAD PD bersama OPD dan OPDIS Bali

PROVINSI BALI



FGD RAD PD bersama OPD dan OPDIS Bali



Penyerahan Draft RAD PD di Bappeda Bali

**PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT**

**DOKUMENTASI KEGIATAN**



Sosialisasi RAD PD bersama OPD dan OPDIS NTB



Finalisasi RAD PD bersama OPD dan OPDIS NTB

PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT



FGD RAD PD bersama OPD dan OPDIS NTB



Penyerahan Draft RAD PD di Bappeda NTB

# DOKUMENTASI KEGIATAN

DKI



Sosialisasi review RAD PD bersama OPD dan OPDIS DKI



Desiminasi RAD PD bersama OPD dan OPDIS DKI