

POSITION PAPER

• Oktober 2022

UNTUK Mendukung Pembangunan Berkelanjutan yang Berkeadilan dan Inklusif Disabilitas



Penulis

- Nuning Suryatiningsih
- Sukiratnasari
- Ignatius Kleruk Mau
- Muhammad Ismail

DISABILITY RIGHTS FUND **DISABILITY RIGHTS ADVOCACY FUND**



POSITION PAPER

Implementasi SDGs di Indonesia pada 17 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) masih menemui banyak kendala. Tulisan ini memang tidak merinci kendala yang dihadapi pada masing-masing tujuan, namun mencoba merangkum hal-hal pokok yang menjadi akar masalah dari hambatan implementasi terhadap 17 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) tersebut berdasarkan fakta-fakta dan pengalaman dari sudut pandang orang dengan disabilitas.

1. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi

Seringkali, akses terhadap program pemerintah yang diperuntukkan bagi penyandang disabilitas tidak diketahui oleh penerima manfaat karena beberapa hal sebagai berikut:

a. Konten informasi tidak lengkap

Konten informasi yang diperuntukkan bagi disabilitas tidak lengkap, seringkali hanya sebagian informasi yang diberikan; ada informasi yang tidak disampaikan dan kurangnya pusat informasi yang dapat menjadi rujukan disabilitas untuk mengakses informasi lebih lengkap. Contoh: di Medan, penyandang disabilitas diberi Kartu Keluarga Sejahtera, namun karena informasi dan sosialisasi yang tidak lengkap maka penerima kartu tidak tahu manfaat dari kartu yang diterima. Penyandang disabilitas tidak mengetahui kartu tersebut dapat digunakan sebagai alat transaksi untuk pembelian sembako yang berfungsi seperti ATM untuk pembayaran agen sembako yang tersistematisasi dengan bank-bank BNI, Mandiri dan BRI.

b. Penyampaian informasi yang belum ramah disabilitas

Cara penyampaian informasi dan media yang responsif terhadap keragaman disabilitas belum tersedia. Media yang setara dengan kebutuhan ragam disabilitas ini sangat menentukan apakah informasi tersebut bisa diterima dengan baik oleh penyandang disabilitas. Pelatihan pada petugas agar memiliki perspektif dan memahami kebutuhan ragam disabilitas juga kurang sehingga penyandang disabilitas tidak mendapatkan layanan akses informasi dengan baik. Contoh: kurang atau tidak tersedia informasi audio dan pendamping untuk Netra, Visual dan juru Bahasa untuk tuli, desain bangunan dan prasarana yang mendukung penyandang disabilitas fisik untuk mengakses informasi.

POSITION PAPER

c. Tertinggal dalam Mengakses Pendidikan.

Cara penyampaian informasi dan media yang responsif terhadap keragaman disabilitas belum tersedia. Media yang setara dengan kebutuhan ragam disabilitas ini sangat menentukan apakah informasi tersebut bisa diterima dengan baik oleh penyandang disabilitas. Pelatihan pada petugas agar memiliki perspektif dan memahami kebutuhan ragam disabilitas juga kurang sehingga penyandang disabilitas tidak mendapatkan layanan akses informasi dengan baik. Contoh: kurang atau tidak tersedia informasi audio dan pendamping untuk Netra, Visual dan juru Bahasa untuk tuli, desain bangunan dan prasarana yang mendukung penyandang disabilitas fisik untuk mengakses informasi.



DISABILITAS DALAM PENDIDIKAN

- TIDAK TAMAT SD 29,35%
- TAMATAN PERGURUAN TINGGI 3,38%

2. Kebijakan Berperspektif Disabilitas

a. **Sinkronisasi dan harmonisasi kebijakan** dibutuhkan karena terjadi banyak benturan baik antarperaturan perundangan yang sama tingkat hierarkinya maupun antara peraturan yang lebih tinggi dengan peraturan yang lebih rendah. Hal ini menyebabkan implementasi dari peraturan perundang-undangan menjadi tidak maksimal. Beberapa hal yang terjadi adalah :

POSITION PAPER

- Perspektif Penyandang Disabilitas dalam Undang Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas sangat berbeda dengan Undang Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Konsep perlindungan jaminan sosial bagi disabilitas dalam Undang Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dimasukkan dalam konteks kelompok miskin atau kelompok tidak mampu sehingga syarat-syarat jaminan sosial bagi penyandang disabilitas yang ada dalam Undang Undang harus masuk dalam kategori miskin. Hal ini menegasikan hak penyandang disabilitas yang tidak masuk dalam kategori miskin. Sedangkan, konsep perlindungan jaminan sosial bagi penyandang disabilitas, dalam Undang Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, tidak berpijak pada standar kemiskinan, namun pada pemenuhan hak bagi setiap penyandang disabilitas karena kondisi disabilitasnya. Perbedaan perspektif dari dua Undang Undang ini mempengaruhi akses pemenuhan hak, padahal keduanya masih berlaku sampai saat ini.
- Dalam pembuatan peraturan daerah yang merupakan turunan dari Undang Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, belum ada panduan pembuatan peraturan di setiap daerah sehingga ada perbedaan standar pemenuhan hak sehingga berpeluang mereduksi hak-hak penyandang disabilitas yang diamanatkan dalam Undang Undang.
- Penyusunan Peraturan Daerah di tiap Provinsi dan Kabupaten/Kota telah mendapatkan asistensi dari Kanwil Kementerian Hukum dan HAM. Fakta yang kerap terjadi adalah penyusunan Peraturan Daerah telah mengakomodasi hak-hak penyandang disabilitas, namun pada saat reviu oleh Kementerian Dalam Negeri, banyak Pasal yang hilang. Beda persepsi pembuatan peraturan perundang-undangan antarkementerian ini berpeluang mereduksi akses penyandang disabilitas.
- Hambatan dalam penyusunan Peraturan Pelaksana dari Undang Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Kementerian Sosial telah menerbitkan Peraturan Menteri Sosial No. 21 Tahun 2017 Tentang Penerbitan Kartu Penyandang Disabilitas. Namun, Peraturan ini kemudian belum bisa dilaksanakan karena terkait kebijakan konsesi dan bantuan untuk penyandang disabilitas belum ditetapkan. Salah satu hal yang paling krusial, yakni konsesi keuangan yang seharusnya dirumuskan melalui Peraturan Pemerintah sebagai tindak lanjut dari UU No. 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas, belum dibuat oleh Pemerintah. Kementerian Keuangan sebagai penanggung jawab penyusun RPP yang diamanatkan oleh UU 8/2016 menolak untuk menyusun RPP tersebut. Untuk itu, ketika kartu penyandang disabilitas dibuat oleh Pemerintah, kartu tersebut tidak memberikan implikasi apa pun bagi penyandang disabilitas.

POSITION PAPER

b. Lemahnya Mekanisme Reviu Kebijakan.

Dalam tata cara penyusunan peraturan daerah dikenal adanya legislative review untuk memastikan pasal-pasal penting tidak direduksi oleh Kementerian Dalam Negeri, namun mekanisme tersebut jarang sekali atau hampir tidak pernah dilakukan. Padahal, mekanisme ini jauh lebih efektif daripada mengajukan judicial review. Butuh dorongan yang kuat kepada legislatif daerah untuk bersedia melakukan legislative review. Contoh kasus, dalam penyusunan Perda Disabilitas oleh DPRD DIY, ada akses jaminan kesehatan khusus. Akses ini merupakan akses spesifik yang hanya ada di DIY dan diperuntukkan khusus untuk penyandang disabilitas karena kondisi disabilitasnya, bukan karena tingkat kemiskinan. Sebenarnya, ini merupakan inovasi yang dibuat oleh DIY. Namun sayang, akses jaminan kesehatan khusus ini dicoret oleh Kementerian Dalam Negeri. Saat ini, Organisasi Penyandang Disabilitas di DIY berjuang untuk pembuatan Peraturan Gubernur agar menjadi inisiatif pemerintah supaya akses ini dapat tetap dirasakan manfaatnya oleh Penyandang Disabilitas.

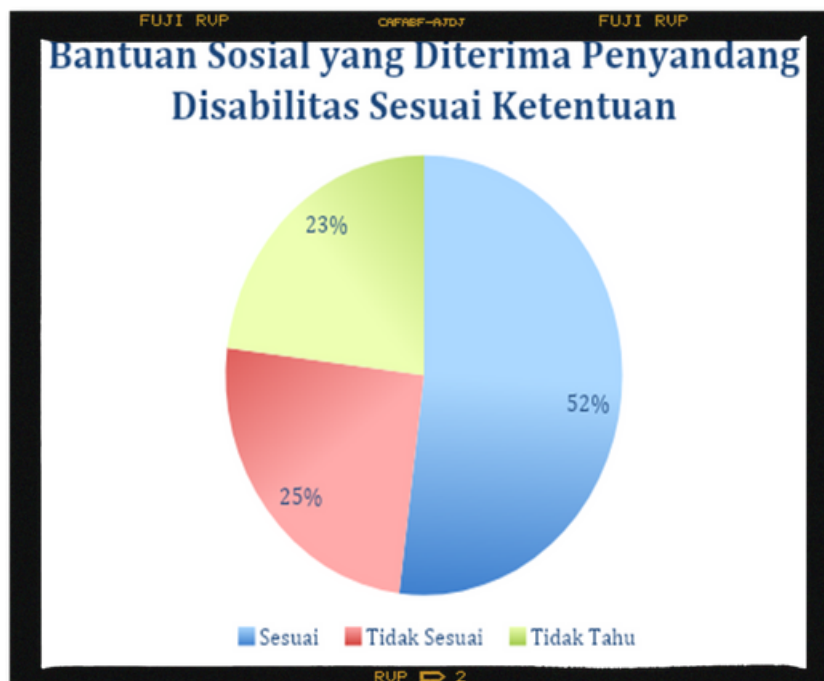
c. Perspektif disabilitas belum terinternalisasi pada Pemerintah sehingga Desain Kebijakan masih Diskriminatif.

Perlindungan sosial adalah salah satu hal utama yang dibutuhkan untuk memastikan bahwa penyandang disabilitas dapat mengakses kesetaraan. Kebijakan perlindungan sosial di Indonesia masih banyak catatan, misalnya:

- program perlindungan sosial berbasis keluarga tidak efektif dalam menjangkau penyandang disabilitas. Sebagian besar penyandang disabilitas tidak mampu untuk memiliki tempat tinggal sendiri dan terpaksa menumpang tinggal di rumah keluarga. Apabila rumah tempat penyandang disabilitas itu tinggal tidak masuk dalam kategori rumah tangga miskin penerima PKH maka penyandang disabilitas tersebut tidak mendapat manfaat dari program perlindungan sosial berbasis keluarga.
- program tidak memperhitungkan biaya tambahan penyandang disabilitas (Extra Cost of Disability). Penyandang disabilitas secara melekat harus menanggung kebutuhan extra cost of disability atau belanja tambahan penyandang disabilitas yang menjadikan tingkat konsumsinya meningkat, terutama penyandang disabilitas sedang dan berat. Sedangkan, prioritas penyaluran program perlindungan sosial, terutama yang berbasis bantuan sosial masih berbasis data kemiskinan yang merangkum rumah tangga dengan tingkat kesejahteraan terendah dengan indikator tingkat konsumsinya rendah. Maka dengan indikator semacam ini keluarga penyandang disabilitas yang memiliki tingkat konsumsi tinggi sulit mengakses program pemerintah.

POSITION PAPER

- Minimnya manfaat dari program yang ada. Perluasan cakupan bantuan sosial sebagian besar masih terkonsentrasi pada rumah tangga miskin dengan anak-anak, tetapi kelompok lain seperti lansia dan penyandang disabilitas belum tercakup secara memadai.
- Hambatan akses terhadap program. Selain minimnya intervensi negara dalam memberikan layanan dan perlindungan sosial bagi penyandang disabilitas, secara internal mereka juga memiliki berbagai hambatan teknis yang menjadikannya tereksklusi dari program perlindungan sosial yang ada. Jenis hambatan tersebut antara lain masalah administrasi kependudukan, masalah pendataan, keterbatasan akses informasi program, akses kepesertaan program, adanya stigma, indikasi penyalahgunaan/ koruptif dari pelaksana di lapangan, ketidaksesuaian bantuan dengan kebutuhan.



POSITION PAPER

d. Problem Nomenklatur

Penyebutan penyandang disabilitas sebagai salah satu penerima manfaat dalam peraturan perundang-undangan menjadi kunci jaminan akses tersebut sampai pada penyandang disabilitas. Dalam beberapa peraturan perundang-undangan, penyandang disabilitas dianggap menjadi bagian dari keluarga miskin sehingga penyandang disabilitas yang tidak masuk dalam kategori miskin sulit mendapatkan akses bantuan. Faktanya, keluarga yang memiliki anggota keluarga disabilitas, terutama disabilitas berat, sangat membutuhkan dukungan untuk mengakses obat-obatan yang mahal, nutrisi dan makanan. Keluarga disabilitas dengan kondisi seperti ini, meskipun pada awalnya secara ekonomi mampu, tetapi karena kebutuhan anggota keluarga disabilitas yang berat tersebut sangat mahal, mereka akan rentan jatuh dalam kemiskinan. Penyandang disabilitas belum dianggap sebagai subjek berdasarkan kebutuhannya sebagai disabilitas. Pemerintah belum memahami bahwa setiap orang akan menjadi penyandang disabilitas karena siklus hidupnya seiring dengan bertambahnya umur dan berkurangnya kualitas fungsi fisik serta psikis.

Contoh Kasus: Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial bagi Penyandang Disabilitas ini masih mengintegrasikan difabel dengan orang tidak mampu atau miskin, yang sebenarnya masih sama dengan kebijakan ataupun program yang dibuat pemerintah sebelumnya. Pendekatan kemiskinan yang digunakan pemerintah memasukkan difabel dalam kategori orang tidak mampu secara ekonomi. Difabel masuk dalam Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS). Situasi saat ini dan di masa pandemi secara khusus, bantuan sosial diterima oleh penyandang disabilitas dengan kategori miskin. Hal ini tidak sesuai dengan prinsip CRPD yang menegaskan bantuan sosial secara inheren semestinya didapatkan penyandang disabilitas karena kondisi disabilitasnya, bukan kriteria lainnya seperti miskin. Dari data Survei Jaringan organisasi penyandang disabilitas diketahui bahwa jaminan sosial yang dikeluarkan oleh pemerintah di masa pandemi belum menjangkau mayoritas penyandang disabilitas.

3. Pendataan

a. Tool Pendataan

Kementerian Dalam Negeri telah menyiapkan tools pendataan untuk kebutuhan penyandang disabilitas, tetapi tidak bisa diimplementasikan di tingkat daerah karena dianggap terlalu rigid dan, secara kapasitas Sumber Daya Manusia, Pemerintah Daerah belum mampu mengadakan pendataan seperti yang diharapkan oleh Kementerian Dalam Negeri. Padahal, data yang terintegrasi dengan data pilah yang rigid dibutuhkan agar program untuk penyandang disabilitas dapat tepat sasaran.

POSITION PAPER

b. Syarat dan ketentuan tidak terpenuhi

Syarat administrasi untuk memperoleh bantuan sosial menjadi tantangan tersendiri bagi disabilitas. Di Yogyakarta, dan juga di daerah-daerah lain di Indonesia, masih ditemukan penyandang disabilitas yang tidak memiliki e-KTP. Sementara, big data kependudukan di Indonesia yang telah berbasis elektronik tidak bisa memasukkan penyandang disabilitas tanpa KTP elektronik dalam basis data penerima bantuan sosial. Keterbatasan disabilitas, kondisi keluarga, dan hal-hal lain menjadi sekat pembatas mereka mendapatkan hak dasar warga negaranya. Pemerintah diharapkan untuk melakukan upaya-upaya “jemput bola” untuk melakukan perekaman data disabilitas dengan kondisi kasuistik tersebut.

c. Data tidak valid.

Kurangnya kuota dan tidak tepatnya sasaran Bantuan Pangan Non Tunai disebabkan oleh data Keluarga Penerima Manfaat mengalami inclusion error karena KPM yang sudah meninggal masih tercantum di daftar penerima sedangkan yang masih hidup dan membutuhkan tidak tercantum sebagai penerima (exclusion error).

4. Anggaran

Peraturan Pelaksana dari Undang-Undang atau Peraturan Daerah, baik itu Peraturan Pemerintah, Peraturan Gubernur dan Peraturan Bupati berperan untuk menentukan besaran anggaran yang berpengaruh pada pemberian akses kepada penyandang disabilitas. Namun, kendala yang sering dihadapi adalah Peraturan pelaksana tidak kunjung disusun dan disahkan sehingga anggaran tidak dapat diimplementasikan, penyebutan nomenklatur penyandang disabilitas seringkali dijadikan satu dengan kelompok miskin sehingga penyandang disabilitas yang tidak masuk dalam kategori miskin tidak mendapatkan akses, dan problem untuk anggaran disabilitas disediakan di Provinsi namun tidak bisa diimplementasikan sampai ke Kabupaten/Kota karena adanya otonomi daerah sedangkan Kabupaten/Kota tidak dapat mengimplementasikan karena terbatasnya alokasi anggaran .

POSITION PAPER

Persoalan yang dihadapi disabilitas dalam penganggaran soal KKS adalah bantuan tersebut seharusnya diberikan sesuai kebutuhan yang berbeda-beda dari disabilitas. Apalagi, pemberian bantuan sosial tersebut dilakukan dengan sistem rapelan (5-6 bulan sekali) - ditemukan di Medan, Sumatera Utara. Padahal, kebutuhan masyarakat, terutama kebutuhan dasar, berbasis harian, bukan bulanan atau bahkan semesteran. Model rapelan tersebut selain tidak secara serius mengatasi kebutuhan warga, yang terjadi kemudian adalah penumpukan jenis bantuan tertentu, misalnya beras. Karena terjadi penumpukan beras, dan tidak mungkin dihabiskan dalam waktu yang sesuai dengan lama ketahanan masa penyimpanan beras, ujungnya beras menjadi rusak dan tidak dapat dikonsumsi. Pada akhirnya, bantuan tersebut terbuang sia-sia. Ada KPM disabilitas menyiasatinya dengan menjual sebagian beras yang didapat agar tidak terbuang sia-sia karena rusak akibat lama disimpan.



5. Partisipasi

Problem keterbatasan akses penyandang disabilitas tidak lepas dari faktor tingkat partisipasi yang rendah pada setiap penyusunan kebijakan atau pengambilan keputusan di ruang-ruang publik. Ketidakhadiran penyandang disabilitas membuat perspektif disabilitas menjadi sangat minim pada setiap penyusunan peraturan perundangan, pembuatan program maupun kebijakan penganggaran. Dalam situasi ini, sangat penting afirmasi positif terhadap disabilitas untuk hadir dalam forum pengambilan kebijakan di tingkat desa sampai nasional.

Terbukti beberapa perubahan kebijakan dan pembaruan perspektif mengenai disabilitas mampu terwujud karena adanya inisiatif penyandang disabilitas untuk mendorong perubahan. Contoh perubahan dalam hal sarana dan prasarana; organisasi penyandang disabilitas kerap kali menguji sarana prasarana publik yang dibangun oleh pemerintah apakah sudah aksesibel atau belum. Ketika pemerintah melihat langsung bahwa sarana dan prasarana yang mereka bangun belum aksesibel, cepat sekali perubahan yang dilakukan agar sarana dan prasarana di ruang publik lebih aksesibel terhadap disabilitas.