BAB I
PENDAHULUAN

I. Latar Belakang

Pasca Reformasi, perhatian terhadap hak asasi manusia (HAM) di Indonesia semakian tinggi. Kondisi itu erat kaitannya dengan pengalaman bangsa Indonesia dipimpin oleh rezim otoritarian pada masa orde baru, dan juga dipengaruhi oleh perkembangan HAM di berbagai negara dunia. Pada momentum tersebut, berbagai pihak melakukan upaya-upaya untuk menguatkan jaminan penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan HAM oleh negara terhadap warganya.

Capaian penting pada awal masa reformasi di Indonesia adalah berhasil melakukan amandemen terhadap konstitusi, UUD 1945. Amendemen itu bahkan disebut sebagai reformasi konstitusi di Indonesia. Salah satu elemen penting dalam amendemen UUD 1945 adalah memasukan perihal jaminan HAM bagi setiap orang sebagai pribadi maupun warga negara. Penegasan jaminan penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan HAM bagi warga negara Indoneisa dalam UUD NRI 1945 merupakan komitmen bangsa Indonesia, sekaligus ingin mempertegas arah gerak Negara Indonesia menuju negara hukum yang demokratis.

Sebagai negara hukum yang menjunjung tinggi nilai peradaban berdasarkan Pancasila dan UUD NRI 1945, bangsa Indonesia senantiasa menempatkan penghormatan terhadap harkat dan martabat manusia dalam segala aspek berbangsa, bernegara dan bermasyarakat. Hal ini didasari oleh pemahaman bahwa HAM merupakan hak dasar yang secara kodrati melekat pada diri setiap manusia tidak terkecuali para penyandang disabilitas. Hak tersebut bersifat universal, langgeng, tidak dapat dikurangi, dibatasi, dihalangi, apalagi dicabut atau dihilangkan oleh siapa pun termasuk Negara.

HAM dalam segala keadaan, wajib dihormati, dilindungi, dan dipenuhi tidak hanya oleh negara tetapi semua elemen bangsa termasuk pemerintah hingga masyarakat. Dengan pemahaman seperti itu, maka penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan HAM terhadap warga negara dari harus dijamin dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia.

Ruang lingkup warga negara dalam hal ini luas, siapapun tanpa terkecuali yang menyandang atau berstatus sebagai warga negara Indonesia, termasuk penyandang disabilitas. penegasan mengenai lingkup itu sangat penting, karena penyandang disabilitas mengalami hambatan fisik, mental, intelektual, atau sensorik dalam waktu lama yang dalam berinteraksi di lingkungan sosialnya, yang dapat menghalangi partisipasi mereka secara penuh dan efektif dalam masyarakat berdasarkan pada asas kesetaraan dengan warga Negara pada umumnya.

Sebagai bagian dari umat manusia dan warga Negara Indonesia, maka penyandang disabilitas secara konstitusional mempunyai hak dan kedudukan yang sama di depan hukum dan pemerintahan. Oleh karena itu, peningkatan peran serta penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak dan kewajiban para penyandang disabilitas dalam pembangunan nasional merupakan hal yang sangat mendesak dan strategis. Apalagi dengan bergulirnya semangat reformasi dan demokratisasi yang bertumpu pada penguatan sendi-sendi dasar HAM, maka penyandang disabilitas ditinjau dari optik sosio kultural pada hakikatnya adalah makhluk sosial yang memiliki potensi sehingga berpeluang untuk berkontribusi dan berperan secara optimal dalam segala aspek kehidupan berbangsa, bernegara dan bermasyakat. Bahkan Penyandang disabilitas mempunya potensi besar untuk menjadi *agent of social change* bagi pembangunan. Selain itu, penyandang disabilitas juga memiliki potensi untuk berprestasi pada tingkat lokal, regional, nasional, hingga internasional.

Pengakuan, perlindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas perlu diprioritaskan dan diarusutamakan dalam struktur kebijakan negara. Secara demografis, jumlah penyandang disabilitas terus mengalami peningkatan. Namun kondisi itu tidak diimbangi dengan pelembagaan sistem pelayanan yang memihak pada aspek kebutuhan dasar penyandang disabilitas. Berdasarkan data terakhir dari WHO (2011) menyebutkan bahwa jumlah penyandang disabilitas di dunia pada tahun 2010 adalah sebanyak 15,6 persen dari total populasi dunia atau lebih dari 1 (satu) milyar. Jika penduduk Indonesia saat ini sebanyak 247 juta jiwa, itu berarti jumlah penyandang disabilitas berdasarkan estimasi WHO tersebut di atas adalah 37.091.000 jiwa.

Tingkat prevalensi penyandang disabilitas pada tahun 2007 di Indonesia adalah sebanyak 21,3 persen. Data World Bank (Pozzan, 2011) menyebutkan bahwa sebanyak 80 persen penyandang disabilitas yang tinggal di negara berkembang termasuk Indonesia mengalami kerentanan, keterbelakangan dan hidup di bawah garis kemiskinan sehingga termarjinalisasi dalam bidang ekonomi, politik, hukum, dan sosial budaya. Menurut catatan UN ESCAP (2009) dalam Apeace (2012), di Indonesia tercatat 1.38 persen penduduk dengan disabilitas atau sekitar 3.063.000 jiwa. Angka ini merupakan jawaban pemerintah RI terhadap survey UN-ESCAP tahun 2006 yang diperoleh dari Susenas 2006.

Pemicu utama terjadinya marjinalisasi dan diskriminasi terhadap kalangan penyandang disabilitas, menurut Saharuddin Daming dalam makalahnya, secara spesifik berpangkal dari melembaganya sikap dan perilaku stereotip dan prejudis mulai dari kalangan awam hingga kelompok intelektual bahkan para elit kekuasaan. Namun hal yang paling berbahaya dari sikap tersebut adalah jika tumbuh dan bersemayam dalam diri para pejabat. Sebagai *decision maker*, para pejabat berpotensi melahirkan kebijakan yang bias HAM, karena dalam membuat dan mengimplementasikan

kebijakan, memang berangkat dari rendahnya pengetahuan secara komprehensif tentang penyandang disabilitas. Akibatnya, kebijakan yang lahir penuh dengan nuansa diskriminasi, sinisme, apriori bahkan apatis.[1]

Selain itu, hal yang turut berkontribusi besar terhadap fenomena keterpurukan penyandang disabilitas di Indonesia adalah menjamurnya sikap skeptis, imperioritas kompleks/minder hingga masa bodoh atau putus asa secara berlebihan pada sebagian penyandang disabilitas itu sendiri maupun keluarga dan masyarakat disekitarnya dalam memahami keberadaan penyandang disabilitas. Hal ini sering timbul karena faktor obyektif maupun subyektif yang saling kait mengait antara lain tidak adanya jaminan hukum yang secara tegas tentang penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas untuk berekspresi dan berapresiasi secara wajar, leluasa, dan bermartabat.

Dalam Undang-undang No. 4 tahun 1997 tentang Penyandang Cacat (selanjutnya, disebut UU No. 4 tahun 1997), Peraturan Pemerintan No. 43 tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat dan berbagai peraturan perundang-undangan lainnya, memang telah dilembagakan sejumlah hak penyandang disabilitas. Namun sangat disesalkan karena pelembagaan hak penyandang disabilitas dalam peraturan hukum selama ini, umumnya dirumuskan dalam suasana “ala kadarnya” atau serba terbatas. Tidak heran jika dalam implementasinya, dirasakan masih tidak memadai, baik karena materi muatan dalam ketentuan tersebut memang tidak operasional, maupun karena terjadi tumpang tindih dengan peraturan lain hingga terjadi kekosongan hukum yang tidak diselesaikan atau bahkan sengaja dibiarkan oleh berbagai kepentingan dalam proses perancangan.

[1] Saharuddin Daming. 2013. Sekapur Sirih Tentang Perwujudan Hak Penyandang Disabilitas Di Indonesia. Hal 3-4

Semula publik, khususnya kalangan penyandang disabilitas, menaruh harapan besar dengan berlakunya UU No.4 tahun 1997 mampu menjadi jimat yang sakti untuk mengeluarkan penyandang disabilitas dari belenggu kerentanan dan keterbelakangan. Betapa tidak, penyandang disabilitas yang dari dulu inheren dengan fenomena kerentanan, keterbelakangan dan diskriminasi, hingga kini tampaknya belum banyak berubah sekalipun upaya internasional untuk memberdayakan penyandang disabilitas telah dicetuskan lebih dari empat dekade lalu.

Jika ditinjau dari aspek apapun, penyandang disabilitas tetap merupakan insan yang memiliki dan berpeluang untuk mengekspresikan potensi bagi kemajuan diri dan lingkungannya. Bukan hanya itu, apabila tersedia kesempatan ruang dan persepsi yang kondusif, maka unsur disabilitas tidak akan pernah menjadi faktor penghalang atau perintang baginya untuk mengukir dan mempersembahkan prestasi spektakuler melebihi kemampuan normal.

Sudah cukup banyak bukti yang menunjukkan bahwa penyandang disabilitas dapat berkontribusi maksimal terhadap pembangunan. Bahkan ada tokoh penyandang disabilitas sebagai pioner penting peradaban. Mungkin kita umumnya tidak pernah tahu atau lupa, jika dunia ini menjadi terang benderang oleh sorotan lampu listrik hasil ciptaan Thomas Alfa Edison, padahal Thomas adalah tunarungu. Kita begitu takjub dengan harmoni musik klasik Ludwig Van Beethoven, seorang komposer legendaris dunia yang juga tunarungu. Ada pula Stephen Hawkins yang dinobatkan sebagai manusia tercerdas dalam ilmu geofisika di abad ini, sesungguhnya juga adalah seorang paraplegia yang tidak terhalang mengungkap sejarah fenomena alam semesta walau hanya duduk di atas kursi roda. Albert Einstain yang disebut maestro fisika modern semula adalah seorang Tunagrahita. Bahkan Hellen Keller yang lahir dalam

keadaan bisu. tuli dan buta tumbuh menjadi anak yang cerdas juga berkat dukungan penuh orangtuanya.

Masyarakat Inggris sebagai salah satu bangsa termaju di dunia sangat bangga dan tidak malu mempunyai Davied Blunkett sebagai Menteri Pendidikan dan Tenaga Kerja bahkan sempat menjadi Mendagri dalam pemerintahan Tony Blater, meski Blunkitt adalah seorang penyandang tunanetra. Amerika Serikat sebagai bangsa yang paling maju di dunia ini, sangat bangga dan mengelu-elukan kehebatan Franklin Delano Roosevelt atas prestasinya yang begitu spektakuler menjadi pemimpin sekutu Barat yang sukses menaklukan NAZI Jerman dan Jepang meski ia mengendalikan para panglima militernya di medan tempur di atas kursi roda akibat lumpuh yang dialami jauh sebelum menjadi Presiden.

Demikian sebagian terkecil dari tokoh dunia yang tak terhalang membawa pencerahan sekalipun secara fisik mereka adalah penyandang disabilitas. Ilustrasi singkat ini makin membuktikan bahwa persoalan penyandang disabilitas, seyogianya tidak disandarkan pada unsur fisikal yang cenderung berkonotasi destruktif. Bukankah yang menentukan kemuliaan seseorang itu semuanya bertumpu pada potensi kecerdasan intelektual, emosional dan spiritual yang ada sebagai unsur yang paling esensial dibalik penampakan fisikal. Sehingga teranglah jika penyandang disabilitas bukan dan tidak boleh menjadi alasan baginya untuk berekspresi dan berapresiasi secara penuh, leluasa dan optimal dalam segala aspek penghidupan dan kehidupan.

Sungguh amat disesalkan karena sejak negeri ini merdeka dari kekuasaan kolonial lebih dari 65 tahun yang lalu hingga memasuki era reformasi dan demokratisasi, kondisi kehidupan penyandang disabilitas Indonesia secara umum masih mengalami suasana kolonialisme yang ditandai dengan berbagai perlakuan diskriminasi dan marjinalisasi. Anehnya karena perilaku destruktif seperti itu bukan saja ditampakkan oleh kalangan awam tetapi justru sering

muncul dari kalangan *decision maker*, kaum intelektual termasuk dari para agamawan sendiri. Tidak heran jika sebahagian besar penyandang disabilitas masih termarjinalisasi dalam aspek sosial, ekonomi, dan politik sebagai kelompok masyarakat terbelakang dan hidup di bawah garis kemiskinan.

Fenomena komunitas penyandang disabilitas dalam proses pendidikan formal masih harus terisolasi dalam lembaga khusus yang disebut sekolah luar biasa. Demikian pula bursa kerja dari instansi pemerintah selalu dapat mengeliminasi hak penyandang disabilitas untuk memproleh akses dalam dunia kerja hanya dengan alasan bahwa penyandang disabilitas diasumsikan sebagai tidak sehat secara jasmani. Bahkan tidak kalah kejamnya adalah karena persoalan kerentanan dan keterbelakangan penyandang disabilitas serta upaya pemberdayaannya sampai saat ini, memang belum pernah menjadi isu strategis dalam program pemerintah. Isu advokasi dan pemberdayaan penyandang disabilitas selalu menduduki urutan paling bawah dan dianggap tidak penting dalam persfektif kebijakan negara.

Memperhatikan keadaan tersebut, sejumlah pihak di berbagai belahan dunia terus berupaya membangkitkan kesadaran global tentang arti penting perlembagaan perlindungan hak penyandang disabilitas. Mula-mula isu perlindungan hak penyandang disabilitas disandingkan dengan konsep Hak Asasi Manusia, karena bagaimanapun perlindungan hak penyandang disabilitas, tentu tidak terlepas kaitannya dengan konsep HAM pada umumnya. Sebab ketika dunia mencoba merumuskan format perlindungan Hak Asasi penyandang disabilitas, maka seluruh upaya ke arah itu selalu bermuara pada postulat *equal justice under law*, *equal opurtunity for all*.

Kondisi tersebut sangat terasa pada saat dilangsungkannya beberapa konferensi internasional tentang Hak Asasi penyandang disabilitas yang diprakarsai oleh Dewan Sosial Ekonomi Perserikatan

Bangsa-Bangsa ditahun 70-an hingga pertengahan Dasawarsa 90-an. Sejumlah draft yang diusulkan oleh delegasi menjadi tidak urgen karena secara subtansial, konsep tersebut sama sekali tidak berbeda dengan konsep perlindungan HAM, baik yang terkristalisasi dalam deklarasi universal tentang HAM melalui Piagam PBB maupun postulat konsep HAM dalam doktrin dan konsepsi HAM di abad pertengahan.

Meski demikian, Majelis Umum PBB akhirnya dapat mengadopsi deklarasi penyandang disabilitas pada tahun 1975 disusul dengan lahirnya sejumlah instrumen yang bersifat spesifik tentang pengakuan dan perlindungan hak penyandang disabilitas. Namun memasuki abad ke 21, gerakan universalisme hak penyandang disabilitas terus menguat yang ditandai dengan lahirnya Konvensi tentang hak-hak penyandang disabilitas (*Convention on The Rights of Persons With Disabilites* - CRPD) N0 61/106 tertanggal 13 Desember 2006.

Pasca tiga bulan diadopsi oleh Majelis Umum PBB, pemerintah RI melalui Menteri Sosial menandatangani naskah CRPD pada 30 Maret 2007 di Markas PBB New York USA. Langkah itu patut mendapat apresiasi, dan berhasil membuka lembaran baru upaya penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas di Indonesia. Momentum itu telah menjadi inspirasi berbagai stakeholders khususnya komunitas penyandang disabilitas melakukan serangkaian upaya pendekatan demi mengakselerasi ratifikasi CRPD, termasuk sosialiasi pada berbagai elemen bangsa dan negara.

Kerja keras tersebut akhirnya membuahkan hasil dengan pengesahan CRPD melalui UU Nomor 19 tahun 2011 (LN RI 2011 Nomor 107; TLN RI 2011 Nomor 5251). Dengan demikian maka Indonesia menjadi bagian dari masyarakat dunia yang berkomitmen tinggi melalui yuridis formal agar mengambil segala upaya untuk mewujudkan secara optimal segala bentuk nilai kehormatan,

perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas sebagaimana yang tercantum dalam konvensi.

Berdasarkan pranata hukum tersebut, penyandang disabilitas Indonesia mempunyai kesempatan yang sangat terbuka untuk melakukan restorasi terhadap paradigma pemberdayaan maupun struktur kebijakan yang masih mengandung anasir diskriminasi dan ketidakadilan. Tak hanya itu, penyandang disabilitas Indonesia justru ditantang oleh konvensi untuk menjadi tuan di negeri sendiri dan subyek pembangunan bahkan kalau perlu menjadi bagian dari penentu tata kehidupan berbangsa, bernegara dan bermasyarakat. Hanya dengan paradigma berpikir seperti itu, maka CRPD yang mengatur pelembagaan hak secara komprehensif bagi penyandang disabilitas, dapat menjadi instrumen taktis dalam mengantarkan peri kehidupan penyandang disabilitas memasuki pintu gerbang kehidupan yang sejahtera, mandiri dan bermartabat.

Walaupun begitu, dalam tataran hukum, ratifikasi CRPD belum cukup untuk menjamin pelaksanaan komitmen akan prinsip-prinsip dalam konvensi dapat berjalan sesuai harapan. Kondisi itu perlu menjadi perhatian karena pada saat ini, kondisi bangsa Indonesia dari level masyarakat sampai kepada pemegang kebijakan, belum sepenuhnya memahami apa yang dapat dan harus mereka lakukan dalam rangka mewujudkan apa yang sudah teracntum dalam CRPD.

Berdasarkan kepada pemikiran tersebut diatas, maka demi menjabarkan lebih lanjut dan menjelaskan dengan tegas pelaksanaan dari CRPD, sekaligus menghindari adanya tumpang tindih atau kekosongan hukum, maka diperlukan adanya peraturan perundang-undangan setingkat Undang-undang yang menafsirkan atau mengadaptasi prinsip dalam CRPD ke dalam konteks tata negara dan tata kerja pemerintahan di Indonesia. Sehingga CRPD sebagai prinsip yang berlaku global dapat teraplikasi dengan baik di Indonesia, demi mencapai tujuan yang sama, yaitu melakukan penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas.

II. Identifikasi Masalah

Persoalan utama yang menjadi hambatan implementasi UU No. 4 Tahun 1997 yang harus segera diperbaiki, yaitu:

1. Terminologi penyandang cacat dan perlakuan berdasarkan belas kasihan;
2. Pelaksanaan aksesabilitas dan kesamaan hak dan kesempatan bagi penyandang cacat;
3. Implementasi perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak penyandang cacat dalam seluruh bidang kehidupan;
4. Ketentuan larangan dan pengenaan sanksi administratif serta pidana yang tidak maksimal.

III. Tujuan dan Kegunaan

Tujuan penyusunan Naskah Akademik adalah untuk menyediakan kajian akademik yang logis dan rasional terkait dengan isu-isu perubahan regulasi tentang penyandang disabilitas, yang disusun berdasarkan hasil kajian studi pustaka maupun hasil pengumpulan data di lapangan. Sedangkan kegunaan Naskah Akademik ini adalah menjadi pedoman dalam penyusunan perubahan regulasi penyandang disabilitas berdasarkan pada pokok-pokok materi muatan yang akan diubah.

IV. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penyusunan naskah akademik ini adalah metode yuridis normatif dan yuridis empiris. Metode yuridis normatif dilakukan melalui studi dokumen atau literatur (data sekunder), dengan cara mengumpulkan informasi melalui peraturan perundang-undangan, buku-buku, hasil kajian atau referensi lainnya, dan penelusuran data serta informasi melalui laman yang berkaitan dengan penyandang disabilitas.

Adapun metode yuridis empiris dilakukan dengan mengkaji dan menelaah data primer yang diperoleh secara langsung dari para narasumber atau pakar, para pemangku kepentingan, dan masyarakat.

Masukan dari para pemangku kepentingan dilakukan dalam Rapat Dengar Pendapat Umum (RDPU) dilakukan di Badan Legislasi DPR RI dengan Komisi Nasional Hak Asasi Manusia, Persatuan Penyandang Disabilitas Indonesia (PPDI) Persatuan Tuna Netra Indonesia (Pertuni), Himpunan Wanita Disabilitas Indonesia (HWDI), Gerakan untuk Kesejahteraan Tuna Rungu Indonesia, dan Komunitas Jiwa Sehat.

Adapun masukan dari masyarakat diperoleh dari Kunjungan Kerja Badan Legislasi DPR RI pada bulan Juni 2014 di 3 (tiga) provinsi, yaitu Provinsi Jawa Tengah, Provinsi Sulawesi Utara, dan Provinsi Sulawesi Selatan serta kunjungan Kerja Badan Legislasi DPR RI pada bulan September 2014 di 2 (dua) provinsi, yaitu Provinsi Jawa Barat dan Provinsi Banten.

V. Sistematika Naskah Akademik

Naskah akademik ini terbagi atas 6 (enam) bab, dengan perincian sebagai berikut:

Bab 1 : Pendahuluan memuat latar belakang penyusunan naskah akademik, identifikasi masalah, tujuan dan kegunaan, metode penelitian, dan sistematika dari naskah akademik.

Bab 2 : Kajian teoritis dan praktek empiris.

Bab 3 : Evaluasi peraturan perundang-undangan.

Bab 4 : Mengenai landasan filosofis, sosiologis dan yuridis dari naskah akademik ini.

Bab 5 : Memuat jangkauan dan arah pengaturan dan ruang lingkup materi muatan undang-undang.

Bab 6 :Penutup yang berisikan kesimpulan dan saran.

BAB II
KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTIK EMPIRIS

Dalam suatu peradaban, dinamika perubahan merupakan sebuah realita sejarah. Hal ini berkaitan dengan perubahan tingkat kebutuhan masyarakat pendukungnya. Kebutuhan atas perubahan tersebut juga kerap dirasakan oleh warga Negara Indonesia dari kalangan penyandang disabilitas. Para penyandang disabilitas menuntut perbaikan kehidupan melalui reformasi hukum tentang penyandang disabilitas.

Negara sebagai asosiasi politik, merupakan wadah penyelenggaraan kehidupan berbangsa, bernegara dan bermasyarakat yang berkewajiban untuk mengakomodasi tuntutan perubahan warga negaranya. Bagaimanapun, Negara dalam konteks HAM, merupakan pemangku kewajiban (*Duty Bearer*). Jika Negara melakukan reformasi hukum tentang penyandang disabilitas dengan melahirkan UU Penyandang Disabilitas yang baru, berarti Negara telah memenuhi kewajibannya dalam skala Nasional dan Internasional. Kewajiban Nasional dimaksud mencakup penyesuaian kebijakan Negara di bidang pemenuhan hak penyandang disabilitas dengan Undang-undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention on the Right of Person with Disabilities* sekaligus respon terhadap aspirasi penyandang disabilitas Indonesia tentang perlunya reformasi hukum tentang penyandang disabilitas.

Urgensi reformasi hukum dalam bidang disabilitas tersebut didasarkan pada 8 alasan utama, yaitu sebagai berikut:

I. Adanya Perubahan Cara Pandang

Seiring dengan terjadinya perubahan yang sangat dinamis tentang paradigma pemberdayaan masyarakat sipil dalam konteks *Welfare State* maka pola penanganan juga mengalami pergeseran paradigma (*paradigm shift*). Perubahan dimaksud mencakup pergeseran dari paradigma pelayanan dan rehabilitasi (*charity based*) menjadi pendekatan berbasis hak (*right based*).

Dalam hal tersebut, penanganan penyandang disabilitas tidak hanya menyangkut pada aspek kesejahteraan sosial sebagaimana yang menjadi ciri undang-undang sebelumnya, tetapi semua aspek, terutama pemeliharaan dan penyiapan lingkungan yang dapat mendukung perluasan aksesibilitas pelayanan terhadap penyandang disabilitas. Gagasan tersebut, tentu merupakan hal yang perlu terus diperjuangkan sedemikian rupa oleh segenap komponen bangsa. Komitmen pemerintah sendiri tentang gagasan luhur tersebut sudah sampai pada kebulatan tekad untuk mewujudkannya. Apalagi dengan perubahan paradigma dari *charity based* menjadi *right based*, memberikan harapan cerah bagi upaya perwujudan hak penyandang disabilitas secara sistematis, terarah, menyeluruh, sungguh-sungguh dan berkesinambungan.

Hal tersebut selaras dengan CRPD yang diadopsi Majelis Umum PBB pada tanggal 13 Desember 2006 dan menjadi hukum positif di Indonesia (*Ius Constitutum*) berdasarkan UU Nomor 19 Tahun 2011. Hal yang relevan dengan penegasan ini adalah statement CRPD yang disadur dari kantor PBB di New York, yaitu:

> *The Convention marks a "paradigm shift" in attitudes and approaches to persons with disabilities. It takes to a new height the movement from viewing persons with disabilities as "objects" of charity, medical treatment and social protection towards viewing persons with disabilities as "subjects" with rights, who are capable of claiming those rights and making decisions for their lives based on their free and informed consent as well as being active members of society.The Convention is intended as a human rights instrument with an explicit, social development dimension. It adopts a broad categorization of persons with disabilities and reaffirms that all persons with all types of disabilities must enjoy all human rights and fundamental freedoms.*

UU Penyandang Cacat memuat pengaturan yang didasarkan pada konsep charity atau perlakuan atas dasar belas kasihan, tidak sebagai upaya melindungi hak asasi manusia dan meningkatkan pengembangan diri penyandang disabilitas. UU itu memposisikan penyandang disabilitas

sebagai objek, bukan subjek, yang sebenarnya memiliki kreativitas dalam pengembangan karakter.

II. Adanya Perkembangan Lingkup Ragam Disabilitas

UU Penyandang Cacat hanya menyebut empat jenis disabilitas, yaitu disabilitas daksa, disabilitas rungu wicara, disabilitas netra, dan disabilitas grahita. Cakupan ragam disabilitas itu sudah tidak relevan saat ini, Perkembangan akan ragam disabilitas sudah sedemikian pesat, sehingga perlu ada penyesuaian dalam pengaturannya. Dalam lingkup ragam disabilitas itu, UU Penyandang Cacat belum mencantumkan ragam disabilitas mental dan intelektual.

III. Kelompok Disabilitas Masih Kerap Mendapat Diskriminasi

Jumlah penduduk Indonesia menurut estimasi WHO berjumlah 15,6% yakni 37.091.000. Menurut data World Bank (Pozzan, 2011) 80% warganegara disabilitas masih masuk kedalam kelompok rentan yang mengalami keterbelakangan, diskriminasi, dan hidup di bawah kemiskinan sehingga tidak dapat akses pendidikan, kesehatan, politik, ketenagakerjaan dan informasi.

Diskriminasi yang menimpa penyandang disabilitas dimungkinkan karean pejabat Negara masih belum memiliki pengetahuan tentang penyandang disabilitas dan kedisabilitasan sehingga kebijakan yang diambil berimplikasi pada penghilangan hak, menghalangi hak dan pengurangan hak penyandang disabilitas dan lainnya. Selain itu, sikap keluarga dan masyarakat yang merugikan penyandang disabilitas yakni adanya stigma, stereotip, menyembunyikan anggota keluarganya yang disabilitas, menganggap kutukan, dosa, hukuman, dan lainnya.

Peraturan perundangan yang ada cenderung bersifat “basa basi” atau peraturan perundangan tidak diikuti oleh peraturan-peraturan turunan yang dapat menjadi dasar implementasi. Contohnya peraturan tentang quota 1% tenaga kerja penyandang disabilitas disetiap perusahaan.

IV. Indonesia Telah Meratifikasi CRPD

Negara yang telah meratifikasi *Convention on the Right of Persons with Disabilities* (CRPD), setelah 2 tahun dan selanjutnya setiap 4 tahun berkewajiban melaporkan implementasinya kepada Komite Hak-hak Penyandang Disabilitas PBB. Indonesia meratifikasi CRPD pada bulan Oktober 2011, maka Pemerintahan Indonesia wajib menyerahkan laporan kepada Komite hak-hak Penyandang Disabilitas Tahun 2013. Hal inilah yang menjadikan kebutuhan untuk mensegerakan revisi UU No.4 Tahun 1997 yang berorientasi pada UU No.19 Tahun 2011 menjadi UU Penyandang Disabilitas baru yang berkekuatan hukum. Kehadiran Undang-Undang baru tentang Penyandang Disabilitas diharapkan mampu mewujudkan hak Penyandang Disabilitas secara efektif sesuai dengan amanat dari CRPD yang telah disahkan melalui Undang-Undang Nomor 19 tahun 2011 tentang Pengesahan Konvensi mengenai hak-hak Penyandang Disabilitas (*Convention on The Rights of Person with Disabilities*).

Dengan meratifikasi konvensi tersebut, Pemerintah Indonesia memiliki kewajiban untuk melakukan penyesuaian, termasuk penyediaan aksesibilitas dan sistem kelembagaan disabilitas pada setiap sarana publik yang diselenggarakan oleh negara. Hal ini tentu saja berimplikasi pada keuangan negara untuk membiayai penyesuaian tersebut, namun hasil survei yang dilakukan berbagai pihak antara lain menyimpulkan bahwa penyediaan aksesibilitas pada sarana publik yang dikelola negara, sebetulnya tidak memerlukan anggaran dengan jumlah besar. Karena penyesuaian yang perlu dilakukan, umumnya hanya mencakup modifikasi atau penambahan atau penggantian, itupun dilakukan secara bertahap. Oleh karena itu, Pemerintah Indonesia harus memiliki komitmen yang tinggi untuk mengimplementasikan Undang-Undang tersebut tanpa ada kekhawatiran tentang implikasi pembiayaan. Jika proses penyesuaian tersebut pada akhirnya membutuhkan biaya yang cukup signifikan, maka itu adalah bagian dari kewajiban dan tanggung jawab negara untuk memenuhinya. Apalagi sejak kita merdeka penyandang disabilitas baru memperoleh kesempatan yang luas untuk menikmati, berperan dan

berkontribusi secara optimal dan bermartabat dalam segala aspek kehidupan berbangsa, bernegara, dan bermasyarakat setelah Undang-Undang ini diberlakukan.

BAB III
EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT

No.	Peraturan Perundang-undangan	Pengaturan terkait Penyandang Disabilitas
1	Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia	Pasal 27, Pasal 28, Bab XA, Bab XI, Pasal 30 ayat (1), Pasal 31, Pasal 32, Pasal 34
2	UU No. 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan	- perceraian dapat dilakukan dalam hal pasangan menyandang cacat ; - hak yang sama untuk menumbuhkembangkan bakat, kemampuan, dan kehidupan sosialnya, terutama bagi penyandang cacat anak dalam lingkungan keluarga dan masyarakat.
3	Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat	– terminologi penyandang cacat dan perlakuan berdasarkan belas kasihan; – pelaksanaan aksesabilitas dan kesamaan hak dan kesempatan bagi penyandang cacat; – implementasi perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak penyandang cacat dalam seluruh bidang kehidupan; – ketentuan larangan dan pengenaan sanksi administratif serta pidana yang tidak maksimal.
4	UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia	pengakuan kesetaraan hak asasi manusia bagi penyandang disabilitas
5	UU No. 28 Tahun 2002 tentang Bangunan Gedung	wajib aksesibilitas kecuali perumahan

6	UU 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan	perlindungan sesuai kecacatan, persamaan hak, dan pelatihan kerja
7	Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2007 tentang Penyelenggara Pemilihan Umum	hak untuk berpartisipasi dalam politik dan pembuatan hukum
8	Undang-Undang Nomor 42 tahun 2008 tentang Pemilihan Umum Presiden dan Wakil Presiden	hak untuk berpartisipasi dalam politik dan pembuatan hukum
9	UU No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial	rehabilitasi, bantuan sosial, dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial; dan
10	UU No. 28 Tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan	- SIM D dan penyediaan aksesibilitas dalam transportasi umum; - perlakuan yang sama untuk berperan dalam pembangunan dan menikmati hasil-hasilnya;
11	UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan	hak atas penyediaan fasilitas kesehatan dan kewajiban pemerintah
12	Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Ratifikasi International Convention On the Rights Of Persons with Disabilities (CRPD)	bentuk pengakuan negara atas hak penyandang disabilitas
13	Undang –Undang Nomor 8 Tahun 2012 Tentang Pemilihan Umum Anggota Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, dan Dewan Perwakilan	hak untuk berpartisipasi dalam politik dan pembuatan hukum

	Rakyat Daerah	

Peraturan perundang-undangan tersebut di atas menjadi bukti bahwa pengaturan tentang disabilitas terdapat tumpang-tindih. Ada UU yang menekankan pemenuhan terhadp hak-hak penyandang disabilitas seperti UUD 1945 dan UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Sebaliknya ada UU yang tidak mendorong pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas, misalnya UU No. 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan dan UU No. 28 Tahun 2002 tentang Bangunan Gedung.

Kenyataan seperti ini semakin mengafirmasi pentingnya keberadaan UU yang komprehensif mengatur pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas. Selanjutnya, UU tersebut dapat menjadi dasar pemenuhan hak-hak penyandang yang tercermin dalam berbagai kebijakan yang dikeluarkan pemerintah dan mendorong perubahan perlakuan masyarakat terhadap penyandang disabilitas. Masyarakat yang awalnya stigmatis dan stereotif memperlakukan penyandang disabilitas diharapkan berubah menghargai, menghormati dan melindungi hak-hak penyandang disabilitas.

BAB IV
LANDASAN FILOSOFIS, YURIDIS DAN SOSIOLOGIS

I. Landasan Filosofis

Hak asasi manusia adalah hak dasar yang melekat pada diri manusia sesuai dengan harkat dan martabatnya sebagaimana dikehendaki oleh Sang Pencipta. Oleh karena itu manusia mempunyai hak-hak dasar yang merupakan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi agar dapat hidup layak dan utuh sesuai dengan harkat dan martabatnya. Karena sifatnya asasi atau mendasar, maka hak asasi manusia tidak dapat dihilangkan oleh siapa pun atau oleh apa pun. Pengingkaran terhadap hak asasi manusia merupakan pengingkaran terhadap Tuhan sendiri sebagai Sang Pencipta manusia. Pengingkaran terhadap kebutuhan dasar manusia merupakan pengingkaran terhadap sifat hakiki dari manusia itu sendiri. Karena merupakan kebutuhan dasar manusia, dalam kehidupan kenegaraan, dimana masyarakat sudah menyerahkan kekuasaan untuk mengatur kehidupan mereka pada negara, maka sudah menjadi tanggung jawab negara untuk menjamin pemenuhannya.

Isi dari hak-hak dasar tersebut dari waktu ke waktu mengalami perubahan, karena manusia mempunyai penafsiran yang berbeda-beda mengenai apa yang menjadi kebutuhan dasar manusia yang tidak dapat dihilangkan oleh apa pun atau siapa pun. Banyak rumusan mengenai daftar hak asasi manusia yang dikemukakan oleh beberapa negara, misalnya dalam *Magna Charta* (Inggris, 1215), *The Virginia Bill of Rights* (Amerika Utara, 1776), *Declaration des droits de l'homme et du citoyen* (Prancis, 1789), Deklarasi tentang hak-hak rakyat yang berkarya dan diperas (Uni Soviet, 1918). Rumusan hak-hak asasi manusia dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 (UUD 1945) (Indonesia, 1945) dan yang paling dikenal di dunia adalah rumusan hak asasi dalam *Universal Declaration of Human Rights* (PBB, 1948).

Universal Declaration of Human Rights (UDHR), merupakan payung dan dasar bagi perkembangan pengakuan dan penjaminan bidang-bidang hak-hak asasi manusia yang lebih lengkap dan rinci dalam pergaulan masyarakat dunia, misalnya, Konvensi Tentang Hak Politik Kaum Wanita, Kovenan Internasional tentang hak ekonomi, sosial dan budaya, kovenan internasional tentang hak sipil dan politik, Konvensi Menentang Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Perempuan, Konvensi menentang Penyiksaan dan Perlakuan atau penghukuman yang Kejam, Tidak Manusiawi atau merendahkan martabat manusia, Konvensi tentang Hak Anak, dan Konvensi tentang Perlindungan Hak Penyandang Disabilitas (*Convention on the rights of persons with disabilities* [CRPD]).

Menurut para ahli penyandang disabilitas dan hak asasi manusia, CRPD sangat mengakomodasi upaya penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas. Meskipun terdapat beberapa kelemahan, sebagian besar hak-hak dasar bagi penyandang disabilitas telah termuat dalam CRPD dan bisa dijadikan pegangan atau acuan setiap upaya penyusunan regulasi di setiap negara.

Perkembangan perlindungan HAM di berbagai bidang secara lebih rinci dan lengkap secara internasional menunjukkan semakin sadarnya komunitas internasional akan arti pentingnya perlindungan dan pemenuhan HAM serta mengingatkan kembali bahwa manusia yang hidup di luar perlindungan HAM memang benar-benar menderita. Penderitaan ini merupakan salah satu pendorong negara yang bijak untuk memberikan pengakuan, perlindungan, serta penjaminan pemenuhan HAM warganya.
Di hadapan Tuhan manusia diciptakan dengan harkat dan martabat yang sama. Perempuan, laki-laki, kaya-miskin, pejabat-rakyat biasa, disabilitas-tidak disabilitas, semua mempunyai harkat dan martabat yang sama di hadapan Tuhan, sehingga semua mempunyai hak-hak dasar yang sama yang harus dipenuhi agar dapat hidup secara layak dan utuh.

Pembukaan UUD 1945 pada alinea IV telah mengamanatkan bahwa "Negara melindungi segenap Bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan

bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan abadi, dan keadilan sosial".

Pembangunan kesejahteraan sosial merupakan perwujudan dari upaya mencapai tujuan bangsa yang diamanatkan dalam UUD 1945. Pada sila ke-5 Pamcasila dan Pembukaan UUD 1945 secara jelas dinyatakan bahwa "Keadilan Sosial bagi Seluruh Rakyat Indonesia" menjadi salah satu dasar filosofi bangsa, karenanya setiap warga negara Indonesia tanpa ada pengecualian berhak untuk memperoleh keadilan sosial yang sebaik-baiknya, termasuk penyandang disabilitas.

Penyandang disabilitas sebagai bagian dari warga negara Indonesia telah dijamin dalam UUD NRI 1945 atas hak dan kewajibannya dalam:

1. Kesamaan kedudukan di dalam hukum dan pemerintahan, atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan, ikut serta dalam upaya pembelaan negara (Pasal 27),
2. Atas kemerdekaan berserikat dan berkumpul, mengeluarkan pikiran dengan lisan dan tulisan (Pasal 28),
3. Untuk hidup serta mempertahankan hidup dan kehidupannya (Pasal 28A),
4. Untuk membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinan yang sah, hak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi (Pasal 28B),
5. Untuk mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasar, berhak mendapat pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia, untuk memajukan dirinya dalam memperjuangkan haknya secara kolektif untuk membangun masyarakat, bangsa dan negaranya (Pasal 28C),
6. Atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum, untuk bekerja serta mendapat imbalan dan perlakuan yang adil dan layak dalam hubungan

kerja, untuk memperoleh kesempatan yang sama dalam pemerintahan (Pasal 28D),

7. Untuk memeluk agama dan beribadat menurut agamanya, memilih pendidikan dan pengajaran, memilih pekerjaan, memilih kewarganegaraan, memilih tempat tinggal di wilayah negara dan meninggalkannya, serta berhak kembali, hak atas kebebasan meyakini kepercayaan, menyatakan pikiran dan sikap, sesuai dengan hati nuraninya, hak atas kebebasan berserikat, berkumpul dan mengeluarkan pendapat (Pasal 28E),
8. Untuk berkomunikasi dan memperoleh informasi untuk mengembangkan pribadi dan lingkungan sosialnya, serta berhak untuk mencari, memperoleh, memiliki, menyimpan, mengolah, dan menyampaikan informasi dengan menggunakan segala jenis saluran yang tersedia (Pasal 28F),
9. Atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda yang di bawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi, hak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia dan berhak memperoleh suaka politik dari negara lain (Pasal 28G),
10. untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan, hak untuk mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan, hak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat (Pasal 28 H), bebas dari perlakuan yang bersifat diskriminatif atas dasar apapun dan berhak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif itu (Pasal 28 I),

11. atas kemerdekaan untuk memeluk agamanya masing-masing dan untuk beribadat menurut agamanya dan kepercayaannya (Pasal 29),
12. ikut serta dalam usaha pertahanan dan keamanan negara (Pasal 30), dan
13. untuk mendapat pendidikan, untuk mengikuti pendidikan dasar dan pemerintah wajib membiayainya (Pasal 31).

Di antara manusia ciptaan Tuhan, ada kelompok-kelompok manusia yang memerlukan kemudahan, perlakuan khusus, dan perlindungan lebih, misalnya perempuan, anak-anak, manusia lanjut usia, serta penyandang cacat. Perhatian dan perlakuan khusus tersebut diperlukan agar kelompok tersebut tetap dapat hidup secara layak dan utuh sesuai harkat dan martabatnya. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia memuat, antara lain ketentuan berikut :

1. Pasal 5 ayat (3): “Setiap orang yang termasuk kelompok masyarakat yang rentan berhak memperoleh perlakuan dan perlindungan yang lebih berkenaan dengan kekhususannya.”
2. Pasal 41 ayat (2) ”Setiap penyandang cacat, orang yang berusia lanjut, wanita hamil, dan anak-anak berhak memperoleh kemudahan dan perlakuan khusus.”

Kelompok penyandang disabilitas adalah orang-orang yang dari lahir atau karena sesuatu hal mempunyai keterbatasan kemampuan secara fisik, intelektual, dan/atau mental. Sesuai dengan harkat dan martabat manusia, mereka juga butuh hidup secara layak dan utuh sebagaimana manusia pada umumnya. Itulah sebabnya mereka memerlukan hak-hak dasar yang dibutuhkan sebagai kelompok penyandang disabilitas, agar mereka dapat hidup secara layak dan utuh sesuai harkat dan martabatnya. Di tingkat dunia, Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) telah mendeklarasikan adanya “Peraturan Standar tentang Kesamaan Kesempatan bagi Penyandang Disabilitas” (resolusi Nomor 48/96 tahun 1993).

Perlindungan dan pemenuhan HAM pada umumnya dan HAM kelompok penyandang disabilitas khususnya merupakan tanggung jawab negara, karena masyarakat melalui perjanjian politik, telah menyerahkan

kekuasaan mereka untuk mengatur kehidupan bermasyarakat mereka kepada negara. Secara moral dan hukum masyarakat juga mempunyai tanggung jawab untuk tidak melanggar HAM sesama anggota masyarakat lainnya.

Secara yuridis ketatanegaraan, negaralah yang bertanggung jawab untuk melindungi dan menjamin pemenuhan HAM. Melalui politik hukum negara dapat saja memberikan beban tanggung jawab kepada masyarakat untuk ikut mendukung pemenuhan HAM anggota masyarakat lainnya. Akan tetapi manakala masyarakat secara layak tidak mampu atau tidak mungkin untuk menjamin pemenuhan HAM, maka tetap negaralah yang bertanggung jawab untuk memenuhinya.

Pemenuhan HAM bukan hal yang mudah. Dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara, banyak infrastruktur yang harus dipenuhi untuk menjamin pemenuhan HAM, termasuk HAM bagi penyandang disabilitas. Infrastruktur tersebut antara lain, masalah Sumber Daya Manusia (SDM) dan dana. Meskipun perlu infrastruktur, hal tersebut bukan alasan untuk tidak memberikan perlindungan HAM termasuk bagi kelompok penyandang disabilitas. Memang dibutuhkan kemauan politik yang kuat dari para pemimpin bangsa dan pembuat kebijakan.

Salah satu bentuk komitmen negara terkait upaya penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas adalah sikap pemerintah Indonesia di mana pada 30 Maret 2007, menjadi salah satu negara penandatangan CRPD. Komitmen negara ini merupakan sebuah momentum penting untuk meningkatkan harkat dan martabat penyandang disabilitas. Sebagai tindak lanjut, sudah semestinya pemerintah Indonesia melakukan langkah-langkah strategis untuk kemajuan harkat dan martabat penyandang disabilitas. Upaya mendorong pengesahan konvensi CRPD tengah dalam proses, selain itu hal yang tidak kalah penting adalah adopsi nilai-nilai dan norma-norma CRPD ke dalam salah satu undang-undang yang secara khusus mengatur hak-hak penyandang disabilitas dengan perspektif hak asasi manusia.

II. Landasan Sosiologis

Sesuai data Sensus Penduduk 2010, jumlah penduduk Indonesia sebanyak 237.641.326 Jiwa. Dari angka itu, penduduk yang termasuk dalam kategori penyandang disabilitas berjumlah 10.600.000 jiwa (4,45%). Dari data lainnya, berdasrkan Survey Sosial Ekonomi Nasional tahun 2012, penyandang disabilitas di Indonesia berjumlah 6.047.008 jiwa atau setara 2,54% dari keseluruhan penduduk. Angka itu lebih rendah dari angka perkiraan PBB yang memperkirakan jumlah Penyandang Disabilitas di setiap negara diprediksi mencapai 15% dari jumlah penduduknya atau bila Indonesia jumlah penduduknya 237.641.326 jiwa maka menurut perkiraan PBB jumlah penyandang disabilitas di Indonesia menjadi setara dengan 35 juta jiwa.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar penyandang disabilitas di Indonesia hidup dalam kondisi rentan, terbelakang, dan berada di bawah garis kemiskinan. Hal tersebut diantaranya terjadi karena masih adanya diskriminasi, marginalisasi, isolasi, dan berbagai perlakuan destruktif lainnya yang disebabkan oleh berbagai hal misalnya, stigma, stereotype, prejudisme, sikap apriori, sinisme, dan lain-lain serta karena lemahnya peraturan perundang-undangan. Dalam hal ini penyandang disabilitas masih sering dipersepsikan dalam konteks yang sangat destruktif antara lain dianggap sebagai aib dan kutukan. Stigma tersebut tidak hanya muncul dari kalangan masyarakat awam, tetapi juga diekspresikan oleh sebagian kalangan intelektual, kalangan agamawan, kalangan pemegang kebijakan, dan bahkan dari sebagian kalangan keluarga dari anak dengan disabilitas.

Fenomena marginalisasi penyandang disabilitas sebagaimana dikemukakan di atas tampak jelas baik pada kasus penyia-nyiaan, penelantaran dan eksploitasi penyandang disabilitas, juga dapat terlihat pada layanan pendidikan formal yang hingga saat ini masih harus terisolasi dalam lembaga pendidikan khusus yang eksklusif dan pragmatis. Bahkan tidak kalah ironisnya adalah karena persoalan kerentanan dan keterbelakangan penyandang disabilitas serta upaya pemberdayaannya,

sampai saat ini, belum menjadi isu strategis dalam program pemerintah. Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) di dalam negeri dan mitra fundingnya jarang tertarik untuk menyentuh isu penyandang disabilitas. Padahal kita semua sangat dapat merasakan bagaimana isu lingkungan, HAM dan lain-lain berpesta pora dengan curahan perhatian dari berbagai pihak, sementara issue advokasi dan pemberdayaan Penyandang disabilitas selalu menjadi korban eksaminasi sebagai hal yang tidak penting atau menduduki urutan paling rendah dari skala prioritas.

Secara faktual sebagian besar penyandang disabilitas dewasa ini hidup di bawah tekanan bayang-bayang ketidakpastian. Betapa tidak karena hak penyandang disabilitas sebagai warga negara yang merupakan bagian integral dari masyarakat Indonesia hingga kini tak diberikan, atau setidak-tidaknya dibatasi sampai limit tertentu terutama akses di bidang pendidikan dan tenaga kerja yang masih sarat dengan isolasi, diskriminasi, dan ketidakadilan. Yang paling parah lagi karena dewasa ini ada kecenderungan segelintir orang memandang dan menilai kondisi Penyandang disabilitas identik dengan “tidak sehat Jasmani dan Rohani” . Sehingga dengan alasan ini Penyandang disabilitas tidak memenuhi kualifikasi untuk menggeluti dunia formal.

Singkatnya orang begitu mudah menjustifikasi kedisabilitasan penyandang disabilitas untuk menghilangkan kebisaan mereka, buktinya jika ada peraturan yang membolehkan penyandang disabilitas dapat berapresiasi dalam suatu hal dan hanya ada satu yang melarang, maka orang akan lebih cenderung mengambil yang terakhir sebagai pegangan. Sinisme seperti itu secara frontal telah mereduksi, mengeleminasi dan mendekonstruksi political space bagi Penyandang disabilitas. Ada kesan bahwa sikap dan tindakan otoritas dimaksud seolah-olah ingin memposisikan dunia formal dengan segala kehormatannya hanya milik orang-orang yang “sehat jasmani dan atau rohani”. Sehingga kaum Penyandang disabilitas hanya ditakdirkan menerima nasib sebagai kelompok yang tidak penting dan haram/tabu memasuki zona formal, terlebih untuk posisi terhormat di negeri ini.

Paradigma sinisme sebagaimana dikemukakan di atas, jelas akan menimbulkan implikasi sosial politik yang sangat buruk bagi Penyandang disabilitas. Publik dalam level tertentu akan cenderung mencemoohkan Penyandang disabilitas atau pihak lain yang memperjuangkannya untuk terjun ke pentas formal, sekalipun figur dimaksud eligible dari sudut kapasitas dan leadershif. Akibatnya tingkat apresiasi publik terhadap penyandang disabilitas yang sudah mulai terbangun melalui perjuangan panjang yang sangat melelahkan selama ini, akhirnya harus buyar dan terdistorsi dengan sikap sinis dan apriori yang kian melembaga. Ini kemudian berimbas kepada kaum penyandang disabilitas sendiri yang secara psikologis menimbulkan rasa frustrasi dan makin menjamurnya proses marginalisasi serta perasaan imperioritas kompleks (minder) di kalangan penyandang disabilitas untuk menutup diri, bermasa bodoh dan enggan mengadakan hubungan eksternal yang dianggap kejam, kaku, dan arogan.

Pada bagian lain penyandang disabilitas kerap diberikan apresiasi dan sanjungan yang kadang-kadang berlebihan hanya pada saat mereka memiliki kemampuan eksklusif atau dalam suatu keadaan seremonial. Setiap tahun pemerintah dan mungkin ada dari kelompok masyarakat tertentu yang memiliki kepedulian sosial bersedia untuk mensuplai sejumlah fasilitas baik berupa dana maupun natura bagi upaya - upaya pembinaan mereka, menuju taraf kehidupan yang lebih sejahtera dan mandiri. Namun sayang karena upaya seperti itu tidak dibarengi dengan tekad untuk memberdayakan penyandang disabilitas yang lebih terarah, intensif, menyeluruh, dan berkelanjutan.

Dari sekian banyak penyandang disabilitas yang telah direhabilitasi, hanya sebagian kecil saja yang mampu mengakses dunia kerja. Itupun terbatas pada profesi-profesi informal, semisal pengamen, pekerja konveksi, reparator, dan profesi-profesi lain yang relatif kurang bonafit. Penyandang disabilitas yang potensial untuk mengembangkan bakat, kemampuan dan minat di dunia formal terutama dalam bidang pendidikan, sering diterima dengan sikap sinis, sentimen dan sarat dengan sikap apriori.

Apalagi jika Penyandang disabilitas mencoba untuk memasuki jenjang pendidikan formal di tingkat menengah hingga Perguruan Tinggi maupun lamaran atau promosi dalam dunia kerja , maka tak ayal lagi oknum pembina dan pengelola lembaga tersebut kebingungan dan spontan membentuk konspirasi untuk menghambat dan menghalangi keberadaan penyandang disabilitas di lembaga pengabdiannya.

Di negara-negara barat yang konon sangat individualistis seperti : Skandinavia, Belanda, Jerman, Perancis, dan Amerika Serikat tingkat apresiasi pemerintah dan masyarakatnya terhadap penyandang disabilitas sangat kondusif, mulai dari soal penempatan kerja dan akses pendidikan hingga sarana umum di negara-negara tersebut semuanya ditata melalui fasilitas kemudahan atau aksesibiliti bagi penyandang disabilitas tanpa halangan, hambatan dan reduksi hak bagi penyandang disabilitas untuk berekspresi dan berapresiasi. Fenomena ini sudah banyak diketahui dan disaksikan langsung oleh sejumlah pejabat dan tokoh intelektual Indonesia. Namun sayangnya karena secara kualitatif, sebagian masyarakat khususnya kalangan tertentu yang menerima amanah sebagai penyelenggara negara dan kemasyarakatan di negeri ini tampaknya masih enggan menerima kenyataan seperti itu dan masih saja membusungkan dada untuk setengah hati menerima penyandang disabilitas eksis di kancah formal. Semua ini tidak lain merupakan refleksi secara berkelanjutan dari sikap sinis, sentimen dan apriori yang berlebihan terhadap kaum penyandang disabilitas. Oknum tersebut terus saja menutup mata hati untuk melihat sekaligus mengambil prakarsa yang intensif guna mengantar dan mendobrak tatanan kehidupan yang selama ini memasung integrasi dan pengembangan potensi penyandang disabilitas di Indonesia.

Lalu apakah sesungguhnya yang menjadi penyebab sehingga kondisi penyandang disabilitas era reformasi dan demokratisasi ini tetap rentan, terbelakang dan termarginalisasi di emper-emper kehidupan sosial? Mungkinkah karena volume usaha untuk mensosialisasikan eksistensi penyandang disabilitas itu sendiri masih belum efektif dan memadai atau proses terhambat dan terhalangnya penyandang disabilitas melakukan

integrasi sosial yang lebih dini disebabkan oleh faktor internal di kalangan penyandang disabilitas itu sendiri yang tidak mampu menunjukkan eksistensi dan jati dirinya sebagai warga yang patut diperhitungkan? Atau kesenjangan itu timbul akibat adanya sikap arogansi, sinis, dan apriori terhadap Penyandang disabilitas sehingga perlu diadakan reintepretasi terhadap makna kepedulian sosial yang kini nyaris menjadi lalapan nasional? Ataukah karena strategi dan kebijakan pemerintah yang bersumber dari perundang-undangan yang menunjang ke arah itu memang tumpang tindih, belum memadai serta masih banyak yang lain?

Dari hasil pengkajian yang mendalam baik dalam kerangka teoritis konseptual maupun fakta empiris tentang eksistensi penyandang disabilitas di Indonesia hingga kini sebagian besar mengalami stagnasi disebabkan beberapa hal antara lain:

1. Adanya akar budaya masyarakat lokal yang destruktif terhadap eksistensi penyandang disabilitas yang berimplikasi kepada terbentuknya opini dan pola persepsi yang berwujud sikap apriori, sinis dan diskriminatif terhadapnya yang dalam kenyataan tidak hanya terefleksi di kalangan awam tetapi juga melanda kalangan intelektual, tokoh masyarakat, dan decision maker.
2. Secara psiko-sosiokultural, penyandang disabilitas dan keluarganya kurang/tidak memahami keberadaan penyandang disabilitas secara utuh dan objektif bahkan cenderung skeptis terhadap upaya pemberdayaan dan kemajuan penyandang disabilitas.
3. Keberadaan para penyandang disabilitas umumnya terpencar-pencar di wilayah pedalaman dan jauh dari sentra-sentra pembinaan pendidikan baik yang dikelola oleh Pemerintah maupun masyarakat.
4. Terbatasnya sarana dan prasarana serta buruknya menajemen dan kinerja operasional pengelola lembaga pendidikan khusus/panti rehabilitasi termasuk sistem pengawasannya. Sistem perencanaan dan evaluasi pelaksanaan program lembaga dimaksud sarat dengan pragmatisme birokrasi yang tidak efektif dan tidak efisien serta hanya mengejar target formal..

5. Adanya sikap dan perilaku tidak terpuji dari segelintir oknum tertentu yang berpretensi kepada timbulnya praktek eksploitasi penyandang disabilitas untuk kepentingan pribadi yang mengatasnamakan kesejahteraan.
6. Masih rendahnya tingkat kesadaran publik maupun individu khususnya kalangan dunia usaha, LSM domestik atau asing dan *desecion maker* untuk memberdayakan penyandang disabilitas secara terprogram, sungguh-sungguh, dan berkesinambungan.
7. Kurangnya informasi yang objektif, menyeluruh, dan transparan mengenai keberadaan penyandang disabilitas dengan segala masalahnya.
8. Dibakukannya berbagai terminologi yang berimplikasi pada terbentuknya opini dan image masyarakat dengan paradigma pembinaan penyandang disabilitas yang bersifat parsial, khusus, dan eksklusif.
9. Terus dipertahankannya klausul "sehat jasmani" sebagai sarana legitimasi untuk menghambat, membatasi, bahkan menghilangkan hak penyandang disabilitas dalam setiap proses rekruitmen dan promosi dengan asumsi bahwa **kecacatan** adalah bagian dari **"tidak sehat"** .
10. Tidak adanya koordinasi yang bersifat fleksibel dan konstruktif dalam pembinaan dan pengembangan potensi Penyandang disabilitas akibat sistem birokrasi yang senantiasa bersandar pada batas kompetensi dan garis kebijakan instansi masing-masing.
11. Tidak dilibatkannya elemen-elemen penyandang disabilitas termasuk Organiasi/lembaga penyandang disabilitas yang merepresentasikan komunitasnya secara proporsional dalam penyusunan kebijakan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan kontrol terhadap sistem pembinaan, pengembangan dan pengelolaan keberdayaan penyandang disabilitas.
12. Belum adanya komitmen Pemerintah terutama pengambil kebijakan dimasing-masing instansi sesuai batas kewenangannya yang sungguh-sungguh, menyeluruh, dan berkesinambungan untuk melibatkan

Penyandang disabilitas dalam menyusun kebijakan terutama di bidang anggaran dari APBN dan APBD. Tidak heran jika alokasi anggaran dimaksud pada upaya pengentasan kemiskinan dan keterbelakangan dari tahun-ke tahun, jumlahnya amat kecil kalau tidak dapat dikatakan tidak ada sama sekali untuk Penyandang disabilitas.

III. Landasan Yuridis

Upaya pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan sosial penyandang disabilitas dilakukan berdasarkan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 Tentang Penyandang Cacat, yang kemudian dilanjutkan dengan penerbitan peraturan pelaksana yakni Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Penyandang Cacat. Kedua Peraturan perundang-undangan itu merupakan peraturan perundang- undangan pokok tentang penyandang disabilitas, dan dalam realitasnya sering dijadikan rujukan dalam penyusunan kebijakan dan program yang berkaitan dengan penyandang disabilitas.

Undang-Undang Penyandang Cacat disusun dan diterbitkan pada saat minimnya referensi tentang perlindungan hak penyandang disabilitas, baik secara nasional, regional maupun global, sehingga secara substansi materi muatan yang terkandung dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 cenderung dihasilkan dari pemahaman tentang penyandang disabilitas yang terbatas. Oleh karenanya, undang – undang ini tidak mampu untuk memberikan perlindungan secara maksimal atas hak-hak penyandang disabilitas. Hal ini terlihat dari beberapa kenyataan, di antaranya, Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 sangat minim memuat pengarusutamaan dan penghargaan terhadap hak asasi para penyandang disabilitas sebagai bagian dari warganegara pada umumnya. Materi yang diatur dalam Undang-Undang Penyandang Cacat juga sebagian besar tidak sesuai lagi dengan semakin kompleksnya kebutuhan perlindungan hak penyandang disabilitas.

Masalah lain yang terkandung dalam UU No.4 Thn 1997 adalah bahwa penyusun UU No.4 Thn 1997 memandang para penyandang disabilitas bukanlah sebagai subjek manusia yang utuh akan tetapi

memposisikan mereka sebagai sebuah objek yang memiliki kekurangan, atau kelainan baik secara fisik dan mental, yang menyebabkan penyandang disabilitas dipandang tidak dapat melakukan aktifitas atau kegiatan secara layak. Disabilitas yang disandang seseorang dipandang menjadi penghambat sehingga penanganan yang dilakukan hanya bertumpu pada usaha penyempurnaan kembali dengan kata lain membutuhkan proses rehabilitasi.

Pandangan terhadap penyandang disabilitas yang bersifat *charity base* ini terlihat dari materi Undag-Undang Nomor 4 Tahun 1997 yang lebih menitikberatkan kepada upaya-upaya pemerintah dalam memberikan perlindungan hak penyandang disabilitas pada upaya rehabilitasi, pemberian bantuan sosial, dan pemeliharaan taraf kesejahteraan ssosial. Untuk merealisasikan upaya pemerintah tersebut terlihat dari kebijakan pemerintah yang hanya terfokus kepada pendirian panti – panti, Sekolah Luar Biasa (SLB), Lembaga Vokasional penyandang disabilitas. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 telah pula menjadi dasar kebijakan pemerintah yang mengekslusifkan penyandang disabilitas hanya dengan sesamanya melalui pendirian panti dan menjauhkan mereka dari kehidupan masyarakat yang iknlusif bersama warga masyarakat pada umumnya.

Masalah lain yang terkandung di dalam UU No.4 Thn 1997 adalah pemuatan materi undang – undang yang bersifat *social base*, di mana pemenuhan hak penyandang disabilitas dinilai sebagai sebuah masalah sosial, sehingga kebijakan pemenuhan hak penyandang disabilitas hanya terfokus pada satu instansi saja yakni di tingkat nasional pada Kementerian Sosial, sedangkan pada tingkat daerah pada Dinas Sosial setempat. Hal ini tidak sepenuhnya tepat karena pemenuhan hak- hak penyandang disabilitas di luar masalah sosial menjadi tidak tersentuh dan tidak terlindungi sama sekali. Pengaturan yang hanya bersifat sosial ini dalam kenyataannya menimbulkan berbagai permasalahan dan memunculkan berbagai perlakuan diskriminatif karena alasan kecacatan yang disandang seseorang di luar hak-hak yang bersifat sosial, diantaranya,

penolakan penyandang disabilitas anak untuk bersekolah di beberapa sekolah reguler/umum, persyaratan kerja yang tidak membolehkan calon pelamar penyandang disabilitas, penolakan penyandang disabilitas di pasar kerja, minimnya fasilitas layanan publik yang dapat diakses oleh penyandang disabilitas, stigma negatif terhadap keberadaan penyandang disabilitas, dan sebagainya.

Pengaturan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 seharusnya tidak hanya bersifat sosial saja, tetapi sebaiknya harus mencakup perlindungan yang berkaitan dengan keseluruhan hak penyandang disabilitas, sama seperti warga non penyandang disabilitas lainnya. Kebijakan mengenai penyandang disabilitas seharusnya tidak hanya terfokus pada Kementerian Sosial dan Dinas Sosial saja, akan tetapi seharusnya melibatkan dan terdapat di semua sektor secara komprehensif dan terkoordinasi. Pemenuhan hak penyandang disabilitas seharusnya terdapat di setiap sektor karena Penyandang disabilitas ada di setiap level dan aspek kehidupan manusia.

Selain kelemahan yang terkandung dalam materi Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997, setelah 14 tahun penerbitan undang–undang tentang penyandang cacat tersebut, Indonesia telah pula menetapkan berbagai regulasi yang berkaitan dengan pemenuhan dan perlindungan hak penyandang disabilitas yang pengaturannya dapat melengkapi dan menyempurnakan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997, di antaranya Perubahan UUD 1945, pengesahan berbagai konvensi internasional, kesepekatan negara–negara Regional, dan berbagai peraturan perundang-undangan sektoral berkaitan dengan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas . Beberapa pasal dalam perubahan UUD 45, yakni Pasal 28H ayat (2) menyatakan : ”Setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan”, sedangkan Pasal 28I ayat 2 menyatakan: “Setiap orang berhak bebas daari perlakuan yang diskriminatif atas dasar apa pun dan berhak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang diskriminatif itu”. Disamping itu, beberapa Undang-Undang

sektoral telah pula memuat pengaturan pemenuhan dan perlindungan hak penyandang disabilitas, misalnya Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dan beberapa konvensi yang telah disahkan dan memuat pengaturan yang berlaku untuk penyandang disabilitas, misalnya Konvenan Internasional Tentang Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya (Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005), dan Konvenan Internasional Hak-Hak Sipil dan Politik (Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2005).

Alasan lain pentingnya merevisi Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 adalah bahwa Indonesia merupakan negara urutan ke- 9 dari 173 negara anggota PBB yang menandatangani *Convention on the Rights of Person with Disabilities* (CRPD) pada saat pembukaan penandatanganan CRPD di New York pada 30 Maret 2007. Konvensi ini berisi pengaturan perlindungan hak-hak penyandang disabilitas yang lebih luas, lengkap, dan rinci yang dapat dijadikan referensi–referensi bagi revisi Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997. Pada akhirnya revisi Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 diharapkan akan menghasilkan Undang-Undang yang menjadi landasan hukum yang kuat bagi upaya perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas di segala bidang secara menyeluruh dan terintegrasi.

Ada berbagai peraturan yang dapat dipergunakan sebagai dasar secara yuridis untuk melakukan penggantian terhadap Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 Tentang Penyandang Cacat yaitu :

A.Peraturan Perundangan- undangan secara hierarki :

1. Pasal 5 ayat (1), Pasal 11, Pasal 26, Pasal 27, Pasal 28, 28 A-H, Pasal 29 ayat (2), Pasal 33, dan Pasal 34, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.
3. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan.
4. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak.
6. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2002 Tentang Bangunan Gedung.
7. Undang-Undang RI Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.
8. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Revisi UU No 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak.

B.Konvensi Internasional yang telah diratifikasi oleh Indonesia

1. Konvensi tentang Hak Politik Kaum Perempuan (*Convention on the Political Rights of Women*) (Undang-Undang Nomor 68 Tahun 1958).
2. Konvensi Menentang Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan (*Convention All Forms of Discrimination againts Women*) (Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984).
3. Konvensi tentang Hak Anak (*Convention on the Rights of the Child*) (Keputusan Presiden Nomor 36/1990).
4. Konvensi Menentang Penyiksaan dan Perlakuan atau Penghukuman yang Kejam, Tidak Manusiawi, atau Merendahkan Martabat Manusia (*Convention against Torture and Cruel In Human or Degrading Treatment or Punishment)* (Undang-Undang Nomor 5 tahun 1998).
5. Konvensi Internasional tentang Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Rasial (*International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination)*(Undang-Undang Nomor 29 tahun 1999).
6. Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya (*International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights)* (Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005).
7. Kovenan Internasional tentang Hak Sipil dan Politik (*International Covenant on Civil and Political Rights)* (Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2005).

BAB V
JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN UNDANG-UNDANG

A. Jangkauan dan Arah Pengaturan

RUU Penyandang Disabilitas diusulkan untuk menggantikan UU No. 4 Tahun 1997 Tentang Penyandang Cacat. Perubahan itu diperlukan karena bukan hanya bentuk evaluasi terhadap keberlakuan dalam 17 tahun keberlakuannya, tetapi pendekatan yang digunakan dalam UU No. 4 Tahun 1997 Tentang Penyandang Cacat sudah tidak relevan dengan kondisi masyrakat, baik nasional maupun internasional.

Upaya dalam reformasi hukum yang mengatur tentang disabilitas sebenarnya sudah dimulai dengan diratifikasinya CRPD dalam bentuk UU, yaitu melalui UU No 19 Tahun 2011. UU itu merupakan bentuk pengakuan bahwa Indonesia secara legal tunduk kepada prinsip-prinsip penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas yang tercantum dalam CRPD. Selain itu, Indonesia juga tunduk terhadap kewajiban yang dibebankan kepada negara-negara yang telah meratifikasi.

Walaupun Indonesia sudah memiliki UU ratifikasi CRPD, tetapi materi muatannya masih sangat umum atau abstrak, bahkan masih dalam tataran prinsip. Dalam mendukung pelaksanaannya, Indonesia masih memerlukan peraturan lain untuk lebih menjelaskan dan menerapkan prinsip-prinsip yang ada kedalam urusan-urusan kenegaraan, yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia. Sebagai contoh, dalam CRPD jelas dinyatakan bahwa setiap orang dilarang bertindak diskriminasi terhadap penyandang disabilitas. Prinsip itu diakui, tetapi bagaimana agar prinsip itu terlaksana dalam setiap urusan kenegaraan, dan tindakan apa saja yang dianggap atau termasuk dalam bentuk diskriminasi tentu perlu ditegaskan kembali.

Pentingnya peraturan lain, setelah UU ratifikasi CRPD, akan semakin memperjelas dan mempertegas apa yang harus dilakukan oleh negara dalam mewujudkan prinsip-prinsip yang tercantum dalam CRPD. Peraturan yang dimaksud itu harus dalam bentuk undang-undang, karena apa yang akan diatur masih dalam tataran umum, dan merupakan bentuk dari pelaksanaan jaminan HAM bagi warga negara. Ketentuan dalam UU baru itu akan melingkupi berbagai bidang, karena pada dasarnya isu disabilitas berkaitan dengan berbagai sektor isu, atau biasa dikenal dengan istilah multisektor.

B. Ruang Lingkup Materi Muatan Undang-Undang

Ruang Lingkup Rancangan Undang-Undang tentang Penyandang Disabilitas mencakup:

I. Perencanaan, Koordinasi, Monitoring, dan Evaluasi Nasional

Negara menjadi penanggung jawab utama dalam penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas. Peran terbesar dari pelaksanaan tanggung jawab negara itu diemban oleh Pemerintah dan pemerintah daerah. Oleh karena itu, akan banyak pihak yang memiliki tanggung jawab, ataupun kontribusi mandiri dalam upaya melaksanakan penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas.

Pada tingkat Pemerintah pusat, semua kementerian dan lembaga negara memiliki peran masing-masing. Hal itu terjadi karena disabilitas adalah isu multisektor. Selain itu, seluruh pemerintah daerah, baik Provinsi dan Kabupaten/Kota, wajib memiliki peran pada daerahnya masing-masing.

Banyaknya pemegang tanggung jawab dan peran dalam pemenuhan hak penyandang disabilitas, maka perlu ada mekanisme perencanaan, koordinasi, monitoring, dan evaluasi yang jelas. Pada praktiknya, selama ini tidak pernah ada mekanisme koordinasi yang memiliki kekuatan untuk memaksa setiap lembaga pemerintah memenuhi kewajiban mereka dalam penghormatan, perlindungan dan

pemenuhan hak penyandang disabilitas. Pada saat ini, di tingkat pusat tugas koordinasi diberikan kepada Kementerian Sosial. Faktanya, Kementerian Sosial tidak memiliki kekuatan untuk memaksa kementerian lain menjalankan tugas dalam penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas. Demikian pula di tingkat propinsi dan kabupaten/kota. Fungsi koordinasi ada di dinas sosial serta suku dinas sosial.

Meski telah ada rencana aksi nasional tentang penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas, namun karena penyusunan dan implementasi rencana aksi nasional itu dikoordinatori oleh kementerian sosial, rencana aksi nasional tersebut hanya menjadi agenda di atas kertas. Akibatnya, tak ada perubahan apa pun pada kualitas hidup penyandang disabilitas di Indonesia.

Mencermati situasi tersebut, kedepan perlu ada mekanisme koordinasi di sektor Pemerintah dan Pemerintah Daerah, yang berada di tingkatan yang memungkinkan untuk melaksanakan fungsi koordinasi tersebut. Selain itu, fokus perhatian juga perlu ditujukan kepada tahap perencanaan, monitoring, dan evaluasi. Dengan begitu, penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas di Indonesia dapat benar-benar terwujud.

Dalam mewujudkan perencanaan, koordinasi, monitoring dan evaluasi yang baik dalam pelaksanaan penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas, ada 3 hal utama yang menjadi kewajiban Pemerintah dan pemerintah daerah, yaitu:

1. Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib melakukan perencanaan, penyelenggaraan, dan evaluasi tentang pelaksanaan penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak Penyandang Disabilitas dirumuskan dalam rencana induk.
2. Koordinasi di tingkat nasional dilakukan oleh Menteri dengan kementerian dan lembaga pemerintah nonkementerian yang terkait.

3. Koordinasi di tingkat provinsi, maupun kabupaten/kota dilakukan oleh Pemerintah Daerah.
4. Melaporkan pelaksanaan penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas kepada masyarakat.

II. Keadilan dan Perlindungan Hukum

Penyandang disabilitas merupakan subyek hukum, sehingga berwenang melakukan perbuatan hukum. Oleh karena itu, tidak dibenarkan ada satu peraturan perundang-undangan ataukebijakan yang menolak penyandang disabilitas berpartisipasi penuh dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara dengan alasan tidak cakap hukum.

Selama ini penyandang disabilitas sering dianggap "tidak cakap hukum", terutama dalam melakukan tindakan hukum, seperti perjanjian atau jual beli. Sebagai contoh, beberapa bank di Indonesia, baik bank milik Pemerintah maupun swasta, menolak menerima nasabah tunanetra dengan alasan tunanetra dianggap tidak cakap melakukan transaksi perbankan. Akibatnya, jika tunanetra hendak melakukan transaksi dengan bank, pihak bank meminta tunanetra tersebut menguasakannya kepada orang lain yang tidak menyandang disabilitas. Kondisi ini telah menghambat penyadang disabilitas dalam melakukan kegiatan ekonomi.

Pada dasarnya penyandang disabilitas harus dianggap cakap, Apabila karena kondisi disabilitasnya seseorang dianggap tidak cakap hukum, maka harus ada mekanisme permohonan ke pengadilan untuk mengeluarkan penetapan bahwa seseorang penyandang disabilitas dinyatakan tidak cakap. Penetapan pengadilan itu dilakukan dalam jangka waktu tertentu dan hanya untuk kepentingan penyandang disabilitas tersebut. Dalam kondisi dinyatakan tidak cakap hukum, penyandang disabilitas terkait berhak memilih sendiri seseorang yang akan mewakili kepentingannya, dan orang yang mewakili kepentingan penyandang disabilitas tersebut tidak

diperbolehkan melakukan tindakan hukum yang berdampak pada berkurang, bertambah atau berpindah tangannya hak milik penyandang disabilitas yang diwakili.

Ketentuan ini dipandang sangat penting, mengingat selama ini banyak penyandang disabilitas mental dan intelektual yang dirugikan justru oleh orang-orang atau pihak-pihak yang seharusnya melindungi mereka dan yang mewakili kepentingan mereka. Kerugian ini terutama saat berkaitan dengan kepemilikan penyandang disabilitas di bidang properti, keuangan serta harta berharga lainnya.

Dalam hal penegakan hukum, pada proses penyelidikan, penyidikan, penuntutan, sampai pada saat menjalankan hukum, terutama penjara, para petugas atau penegak hukum terkait wajib memberikan akomodasi yang layak kepada penyandang disabilitas. Akomodasi yang layak itu antara lain penyediaan penerjemah bahasa isyarat indonesia (bisindo) bagi disabilitas tunarungu, penyediaan ruang tahanan yang aksesibel, atau fleksibilitas waktu pemeriksaan. Pentingnya ketentuan itu adalah, meski penyandang disabilitas harus menjalani penahanan dan atau hukuman penjara atau kurungan akibat tindak pidana yang dilakukannya, negara wajib memastikan kebutuhan khusus penyandang disabilitas tetap dihormati, dilindungi dan dipenuhi.

Dalam proses pembuktian perkara pidana yang terkait dengan penyandang disabilitas, alat bukti yang diajukan juga harus mengakomodasikan kebutuhan khusus penyandang disabilitas. Oleh karenanya, RUU disabilitas ini mewajibkan penegak hukum untuk mengakui keterangan saksi atau korban yang diperoleh dari indera penciuman, indera pendengaran dan indera perabaan apabila saksi tersebut adalah penyandang disabilitas.

Urgensi ketentuan ini dilandasi pada fakta baha saat penyandang disabilitas harus menjalani proses hukum, baik sebagai korban, saksi maupun terdakwa, mereka tidak mendapatkan perlindungan lebih yang diperlukan. Bahkan cenderung banyak

dirugikan. Penyandang tunarungu yang hanya bisa berbicara dalam bahasa isyarat misalnya, kesulitan dalam menyampaikan kesaksian dalam proses hukum karena para penegak hukum tidak memahami bahasa isyarat, dan tunarungu tersebut tidak difasilitasi dengan penerjemah bahasa isyarat. Akibatnya, banyak kejahatan yang korbannya adalah penyandang disabilitas tidak diproses, yang disebabkan karena ketidaktahuan aparat penegak hukum bagaimana berinteraksi dengan penyandang disabilitas, dan membiarkan pelakunya tetap bebas di masyarakat. Hal ini berpotensi mendorong pelaku kejahatan tersebut untuk mengulangi lagi perbuatannya.

Penyandang disabilitas lebih rentan menjadi korban kejahatan. Juga lebih rentan mengalami pengabaian dan perlakuan diskriminatif oleh aparat penegak hukum. Oleh karenanya negara wajib memberikan perlindungan lebih kepada penyandang disabilitas yang menjalani proses hukum.

III. Pendidikan

Penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak di bidang pendidikan bagi penyandang disabilitas di Indonesia masih sangat memprihatinkan. Kita semua menyadari, kualitas sumber daya manusia antara lain diukur dari tinggi rendahnya pendidikan yang diperoleh. Sejak tahun 80-an Pemerintah Indonesia telah mencanangkan wajib belajar. Mulai dari wajib belajar pendidikan dasar, hingga saat ini telah mencapai wajib belajar pendidikan menengah 12 tahun. Namun, hingga kini jumlah penyandang disabilitas usia sekolah yang bersekolah masih sangat rendah diperkirakan tidak lebih dari 10 % saja.

Hal tersebut terjadi karena Pemerintah dalam mencanangkan dan melaksanakan program wajib belajar belum melakukan langkah-langkah afirmative untuk membawa penyandang disabilitas usia sekolah untuk bersekolah. Terlebih lagi, pandangan yang ada di Pemerintah dan masyarakat hingga kini adalah bahwa penyandang

disabilitas hanya dapat atau lebih baik menempuh pendidikan di sekolah khusus untuk penyandang disabilitas, atau yang biasa disebut sekolah luar biasa (SLB). Padahal, penyandang disabilitas yang tidak memiliki hambatan intelektual misalnya, mereka dapat menempuh pendidikan di sekolah reguler hingga perguruan tinggi, bersama siswa yang tidak menyandang disabilitas, yang lazim disebut dengan pendidikan inklusif.

Saat ini pelbagai kebijakan tentang pendidikan inklusif tersebar di beberapa peraturan menteri pendidikan. Namun, dalam pelaksanaannya, masih jauh dari yang diharapkan. Kementerian yang bertanggungjawab membangun sistem belum menjalankan tugas dengan baik. Program kementerian dikemas dalam bentuk proyek yang bersifat pragmatis dan tidak berkesinambungan. Hambatan lain adalah pelaksanaan di tingkat pemerintah daerah. Pada umumnya pemerintah daerah belum memahami bahwa perlu ada peraturan di tingkat daerah yang menjadi payung pelaksanaan pendidikan inklusif bagi siswa penyandang disabilitas. Jika ada peraturan di tingkat daerah yang memayunginya, berarti juga akan ada alokasi anggaran yang memadai untuk pelaksanaannya.

Dalam menghormati, melindungi dan memenuhi hak pendidikan bagi penyandang disabilitas, pemerintah dan pemerintah daerah harus membangun sistem. Salah satu hal penting yang harus dibangun dalam sistem tersebut adalah penyediaan akomodasi yang layak bagi penyandang disabilitas yang sedang menempuh pendidikan.

Kondisi yang terjadi saat ini adalah sistem tersebut belum dibangun, keluarga yang memiliki anak penyandang disabilitas harus berjuang sendiri agar akomodasi yang layak yang diperlukan anak-anak disabilitas mereka dipenuhi oleh sekolah. Hal ini tentu tidak boleh dibiarkan terus-menerus terjadi. Menjadi tugas dan tanggungjawab Pemerintah dan pemerintahd aerah untuk membangun sistem tersebut, dan menyediakan akomodasi yang layak bagi setiap siswa penyandang disabilitas, agar mereka dapat

menikmati pendidikan berkualitas. Akomodasi yang layak ini harus diberikan mulai dari tahap pendaftaran, proses pembelajaran dan evaluasi belajar, layanan administrasi, serta lingkungan belajar, baik secara fisik maupun sosial.

Mencermati kondisi tersebut, perlu ada jaminan bahwa pendidikan untuk penyandang disabilitas merupakan bagian dari sistem pendidikan nasional. Pendidikan bagi penyandang disabilitas diselenggarakan dengan dua cara. Pertama, melalui pendidikan inklusif, yaitu siswa penyandang disabilitas belajar bersama siswa yang tidak menyandang disabilitas di sekolah reguler hingga perguruan tinggi. Kedua, melalui pendidikan khusus, yaitu pendidikan yang khusus dirancang untuk siswa penyandang disabilitas di sekolah luar biasa, yang lebih menekankan pada pemberian ketrampilan hidup sehari-hari. Keduanya merupakan pilihan, dan dalam pelaksanaannya harus lebih mengedepankan kepentingan siswa penyandang disabilitas.

Di tingkat dasar dan menengah, temapt belajar terbaik bagi siswa penyandang disabilitas adalah di lingkungan mereka sendiri. Oleh karenanya, pemerintah daerah wajib menjamin bahwa penyandang disabilitas berhak menempuh pendidikan di lingkungan terdekat rumah tinggal mereka. Dengan demikian, siswa penyandang disabilitas tumbuh sejalan dengan perkembangan budaya setempat. Dengan demikian Mereka akan tumbuh menjadi manusia Indonesia yang lebih berkarakter.

Pendidikan inklusif juga harus diterapkan di tingkat pendidikan tinggi. Universitas juga memiliki tanggung jawab untuk menyediakan layanan khusus yang dibutuhkan mahasiswa penyandang disabilitas. Adanya layanan khusus bagi mahasiswa penyandang disabilitas akan memotivasi penyandang disabilitas melanjutkan pendidikan ke jenjang pendidikan tinggi. Ini akan berdampak pada peningkatan kualitas sumber daya manusia penyandang disabilitas secara bertahap.

IV. Pekerjaan

Selama beberapa tahun terakhir, wilayah Asia Pasifik telah menunjukkan upaya yang signifikan dalam mengakui disabilitas sebagai sebuah isu hak asasi manusia dan dalam menangani tantangan yang dihadapi oleh para penyandang disabilitas dalam upayanya berkontribusi secara ekonomis, sosial dan politis kepada masyarakat. Kemajuan yang ditunjukan oleh Indonesia dalam melibatkan penyandang disabilitas dapat dilihat dalam upaya mereka menandatangani Konvensi PBB mengenai Hak-hak Penyandang disabilitas (UNCPRD), dan membuat Rencana Aksi Nasional untuk Meningkatkan Kesejahteraan Sosial dari Penyandang disabilitas di indonesia (2004-2013) dan meratifikasi Konvensi ILO No. 111 mengenai Diskriminasi (Pekerjaan dan Jabatan). Langkah awal untuk meratifikasi Konvensi ILO No.159 mengenai Rehabilitasi dan pelatihan Keterampilan (bagi Penyandang disabilitas) telah juga dilakukan. Indonesia memiliki peraturan mengenai kuota (No.43/1998), namun akses terhadap pilihan pekerjaan bagi orang muda dan penyandang disabilitas masih sangat terbatas. Kementrian Sosial RI memimpin kelompok kerja antar lembaga untuk mengarusutamakan isu penyandang disabilitas ini, seperti yang terlihat dalam pembuatan Rencana Aksi Nasional. Berbagai data mengenai situasi terkini tentang penyandang disabilitas di Indonesia tidak dapat diakses secara mudah. Kurangnya upaya untuk mengumpulkan data dan menindaklanjuti data tersebut menjadikannya sulit untuk menilai situasi yang dialami oleh penyandang disabilitas dan hasil pekerjaan yang mereka lakukan lebih dari yang ditunjukkan oleh mereka yang melamar pada pekerjaan ini secara langsung. Meskipun demikian, pemerintah tertarik mengembangkan pelayanan penempatan pekerjaan yang mereka miliki dan memberikan pelayanan bagi mereka yang terlibat dalam perekonomian sektor informal atau yang akan menjadi pekerja mandiri, serta menegembangkan sistem yang

tersentralisasi untuk mendata semua pencari kerja dan pekerjaan yang tersedia bagi kaum muda dan penyandang disabilitas. Prioritas yang ditunjukkan oleh Kementrian Sosial dan Kementrian Tenaga Kerja dan Transmigrasi adalah untuk meningkatkan kualitas data penyandang disabilitas dan menerapkan sistem kuota yang berlaku saat ini. Pemikiran untuk mengarusutamakan pelibatan masih pada tahap awal. Karenanya di tataran strategis, tantangan yang dihadapi oleh Indonesia adalah untuk menyediakan lingkungan yang memudahkan dan inklusif terhadap mereka, yang menjamin bahwa kaum muda dan penyandang disabilitas bisa mendapatkan akses yang sama pada pendidikan, pengembangan keterampilan dan pasar kerja.[2] Serangkaian pilihan dan model pekerjaan seperti pekerjaan yang dibantu (supported employment) dan perusahaan sosial (social enterprises) bisa menjadi pilihan yang dapat dilakukan di Indonesia.

Konvensi PBB mengenai Hak-hak Penyandang disabilitas (UNCRPD, 2007) sangatlah unik karena di dalamnya terkandung instrumen kebijakan hak asasi manusia dan pembangunan. Konvensi ini lintas jenis disabilitas, lintas sektoral dan mengikat secara hukum. Tujuannya adalah untuk mempromosikan, melindungi dan memastikan para penyandang disabilitas dapat menikmati secara penuh dan setara semua hak asasi manusia dan kebebasan fundamental serta mempromosikan penghargaan terhadap harkat dan martabat mereka. Konvensi ini menandai sebuah ‘pergeseran paradigma’ dalam perilaku dan pendekatan terhadap para penyandang disabilitas. Para penyandang disabilitas tidak dilihat sebagai obyek kegiatan amal, perlakuan medis, dan perlindungan sosial, namun dilihat sebagai manusia yang memiliki hak yang mampu mendapatkan hak-hak itu serta membuat keputusan terhadap hidup mereka sesuai dengan keinginan dan ijin yang mereka berikan seperti halnya anggota masyarakat lainnya.

Terkait hal tersebut Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib memberikan jaminan, perlindungan, dan pendampingan kepada Penyandang Disabilitas untuk berwirausaha dan mendirikan badan usaha sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, mengingat masih sulitnya penyandang disabilitas untuk dapat mengakses pekerjaan, sehingga diharapkan penyandang disabilitas dapat mengembangkan kreativitas yang dimilikinya untuk mendapatkan penghasilan. Salah satunya adalah dengan memberikan pelatihan kewirausahaan kepada Penyandang Disabilitas yang menjalankan unit usaha mandiri. Pemerintah dan Pemerintah Daerah juga wajib memberikan modal kepada badan usaha dan/atau koperasi yang dimiliki atau dijalankan oleh Penyandang Disabilitas. Pemerintah dan Pemerintah Daerah dapat melibatkan badan usaha milik swasta dan/atau lembaga keuangan dalam memberikan modal tersebut.

Skema kredit khusus diselenggarakan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah untuk modal usaha mandiri yang dijalankan oleh Penyandang Disabilitas. Selain itu Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib memprioritaskan unit usaha mandiri yang dijalankan oleh penyandang disabilitas dalam pengadaan barang dan jasa serta menyediakan tempat pemasaran produk yang dihasilkan oleh unit usaha mandiri yang dijalankan oleh Penyandang Disabilitas.

V. Kesehatan

Sebagai warga negara Indonesia, para penyandang disabilitas juga memiliki hak, kewajiban dan peran serta yang sama dengan warga negara Indonesia lainnya. Dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea keempat dan aturan beberapa batang tubuh secara tegas telah menjamin pemenuhan hak-hak warga negara tidak terkecuali para penyandang disabilitas dalam kehidupan sehari-harinya. Namun pada kenyataannya dikehidupan sehari-hari, penyandang disabilitas masih kesulitan untuk mengakses pemenuhan hak-hak mereka. Para penyandang disabilitas masih harus berjuang sendiri untuk mendapatkan hak sebagai warga negara. Diskriminasi masih kerap

terjadi di masyarakat, namun dalam hal ini seharusnya Negara harus melarang semua diskriminasi berdasarkan kecacatan dan menjamin perlindungan hukum yang setara bagi orang-orang penyandang disabilitas dari diskriminasi atas dasar apa pun. Pemerintah tetap memegang peran penting untuk menjamin kelangsungan hak-hak penyandang disabilitas sebagai seorang warga negara yang tidak hanya dipandang karena keterbatasan mereka.

Dalam pasal-pasal tersebut secara jelas menunjukkan bahwa setiap warga negara tanpa terkecuali penyandang disabilitas mempunyai hak yang sama, tidak terdapat pembedaan karena hak bersifat universal dan merupakan kewajiban negara untuk memenuhinya, namun implementasinya selama ini belum berjalan dengan baik. Pada kajian penelitian ini lebih memfokuskan anak-anak penyandang disabilitas khususnya pada golongan ekonomi menengah kebawah. Beberapa kasus didaerah menunjukkan masih banyaknya anak-anak penyandang disabilitas masih belum secara optimal dapat mengakses pelayanan pendidikan dan pelayanan kesehatan. Status sosial orang tua karena keterbatasan ekonomi dan keadaan fisik anak-anak penyandang disabilitas makin membuat mereka semakin tidak berdaya dan stigma mereka sebagai beban dimasyarakat akan semakin melekat sampai mereka dewasa.

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat telah mengatur tentang upaya peningkatan kesejahteraan sosial penyandang cacat dan kesamaan kesempatan. Pendefinisian penyandang cacat (baca penyandang disabilitas) menurut undang-undang ini adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan/atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan secara selayaknya. Sedangkan menurut Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 pasal 1 angka 1, penyandang cacat dikelompokkan atas tiga kelompok, yaitu :

1. Penyandang cacat fisik,
2. Penyandang cacat mental, dan
3. Penyandang cacat ganda

Disabilitas fisik adalah kedisabilitasan yang mengakibatkan gangguan pada fungsi tubuh, antara lain gerak tubuh, penglihatan, pendengaran, dan kemampuan bicara. Sedangkan disabilitas mental adalah kelainan mental dan/atau tingkah laku, baik herediter maupun akibat dari penyakit dan disabilitas ganda adalah keadaan seseorang yang menyandang dua jenis kedisabilitasan sekaligus. Beberapa pasal dalam undang-undang ini yang mengatur tentang hak dari seorang penyandang disabilitas, yaitu:

1. Pasal 1 angka 3 : Kesamaan kesempatan adalah keadaan yang memberikan peluang kepada penyandang cacat untuk mendapatkan kesempatan yang sama dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan,
2. Pasal 1 angka 4 : Aksesibilitas adalah kemudahan yang disediakan bagi penyandang cacat guna guna mewujudkan kesamaan kesempatan dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan,
3. Pasal 1 angka 5: Rehabilitasi adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan penyandang cacat mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat,
4. Pasal 6 angka 1 : Setiap penyandang cacat berhak memperoleh pendidikan pada semua satuan, jalur, jenis, dan jenjang pendidikan,
5. Pasal 6 angka 5 : Setiap penyandang cacat berhak memperoleh rehabilitasi, bantuan sosial, dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial,
6. Pasal 6 angka 6 : Setiap penyandang cacat berhak atas hak yang sama untuk menumbuhkembangkan bakat, kemampuan, dan

kehidupan sosialnya, terutama bagi penyandang cacat anak dalam lingkungan keluarga dan masyarakat,

7. Pasal 17: Rehabilitasi diarahkan untuk memfungsikan kembali dan mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial penyandang cacat agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar sesuai dengan bakat,kemampuan, pendidikan, dan pengalaman,
8. Pasal 18 angka 2: Rehabilitasi meliputi rehabilitasi medik, pendidikan, pelatihan, dan sosial.

Bagi anak-anak penyandang disabilitas pemenuhan hak tersebut khususnya hak kesehatan meskipun telah diatur dalam Undang-Undang masih merupakan hal yang tidak mudah. Disamping faktor kemiskinan, faktor pengabaian hak-hak penyandang disabilitas dimasyarakat juga menjadi faktor pendukung semakin tidak dianggapnya penyandang disabilitas yang hanya menjadi beban di masyarakat. Peter Somerville memberikan dua interpretasi mengenai ekslusi sosial yang terkait dengan pengabaian hak di masyarakat, yaitu :

1) status menganggur untuk waktu lama atau terputusnya dari pasar kerja dan

2) penyangkalan hak-hak warganegara.

Eksklusi Sosial merupakan proses yang menghalangi atau menghambat individu dan keluarga, kelompok dan kampung dari sumber daya yang dibutuhkan untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial, ekonomi, dan politik di dalam masyarakat dengan utuh. Hak penyandang disabilitas (kelompok minoritas) yang disangkal (diabaikan) menghalanginya berperan serta dalam berbagai aspek kehidupan.

Menurut data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) Departemen Kesehatan tahun 2007 terdapat sekitar 20% penduduk Indonesia

adalah penyandang disabilitas dari jumlah populasi penduduk Indonesia, sehingga dapat dikatakan bahwa masalah disabilitas merupakan masalah nasional. Laporan WHO juga menyebutkan bahwa jumlah penderita disabilitas, mental dan sosial di dunia saat ini sekitar lebih dari 600 juta orang dimana 80% dari jumlah itu berada di kalangan negara berkembang dan anak-anak mengambil porsi sepertiga dari total penyandang disabilitas di dunia. Berdasarkan data tersebut, dari setiap sepuluh anak yang lahir di dunia, seorang diantaranya menderita disabilitas herediter atau pun mengalami disabilitas pasca masa kelahiran akibat beragam insiden. Sebagian besar kasus disabilitas yang terjadi pasca kelahiran disebabkan gizi buruk, kemiskinan, serta minimnya pengetahuan tentang kesehatan. Seperti yang diketahui anak adalah generasi penerus dari suatu bangsa. Anak merupakan subyek maupun obyek yang ikut serta berperan dalam pembangunan suatu bangsa yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas.

Pemenuhan hak-hak anak agar mereka dapat hidup tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta mendapatkan perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi sebenarnya telah tertuang pada Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak. Menurut Undang-Undang tersebut yang dimaksud dengan anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Bagi anak-anak yang menjadi penyandang cacat dalam Pasal 1 huruf g Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak didefinisikan sebagai anak yang mengalami hambatan fisik dan/ atau mental sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangannnya secara wajar. Dalam hal ini dapat dikatakan bahwa anak-anak penyandang disabilitas juga memiliki hak untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang sama dengan anak normal lainnya. Pasal 8 dalam undang-undang yang sama menegaskan bahwa setiap anak berhak

memperoleh pelayanan kesehatan dan jaminan sosial sesuai dengan kebutuhan fisik, mental, spiritual, dan sosial serta disebutkan pada Pasal 12 menyatakan bahwa setiap anak yang menyandang cacat berhak memperoleh rehabilitasi, bantuan sosial, dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial. Undang-Undang tersebut tidak hanya memuat perlindungan anak, hak anak namun juga menegaskan seperti yang tercantum dalam Pasal 21 dan 22 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 bahwa Negara dan pemerintah berkewajiban dan bertanggung jawab menghormati dan menjamin hak asasi setiap anak tanpa membedakan suku, agama, ras, golongan, jenis kelamin, etnik, budaya dan bahasa, status hukum anak, urutan kelahiran anak, dan kondisi fisik dan/atau mental. Serta Negara dan pemerintah berkewajiban dan bertanggung jawab memberikan dukungan sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan perlindungan anak. Namun seperti yang telah dijelaskan diatas, pemenuhan hak anak penyandang cacat tersebut pada prakteknya merupakan hal yang tidak mudah. Tidak hanya peran dari Pemerintah pusat saja tetapi juga diperlukan dukungan dari pemerintah daerah dan masyarakat untuk implementasinya.

Pada tanggal 12 September 1978, WHO dengan UNICEF menyelenggarakan suatu konfrensi bersama di Alma-Ata, Rusia yang kemudian menghasilkan sebuah deklarasi yang dikenal sebagai Deklarasi Alma-Ata yang menyerukan agar semua negara di dunia memperkecil ketimpangan derajat kesehatan serta ketidakmerataan pelayanan kesehatan bagi penduduknya. Indonesia adalah salah satu penandatangan meskipun deklarasi tersebut tidak diratifikasi oleh pemerintah Indonesia. Dalam deklarasi ini pula juga disetujui mengenai pendefinisian konsep sehat sakit yang modern. Definisi konsep sehat menurut WHO adalah suatu keadaan optimal yang meliputi fisik, mental dan sosial dari setiap individu, kelompok dan masyarakat. Sedangkan sakit adalah keadaan yang menunjukkan adanya ketidakseimbangan dari organ-organ tubuh seseorang baik

dalam dirinya sendiri maupun dengan lingkungan masyarakatnya sehingga sehat bukan hanya terbebas dari sakit dan cacat saja. Definisi WHO tentang sehat mempunyai karakteristik berikut yang dapat meningkatkan konsep sehat yang positif (Edelman dan Mandle. 1994) :

1. Memperhatikan individu sebagai sebuah sistem yang menyeluruh.
2. Memandang sehat dengan mengidentifikasi lingkungan internal dan eksternal.
3. Penghargaan terhadap pentingnya peran individu dalam hidup.

Konsep tersebut sejalan dengan definisi yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa sehat sebagai suatu keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Dalam pengertian ini maka kesehatan harus dilihat sebagai satu kesatuan yang utuh, terdiri atas unsur-unsur fisik, mental, dan sosial dan didalamnya kesehatan jiwa merupakan bagian integral kesehatan. Pengertian sehat dalam arti luas dapat diartikan sebagai suatu keadaan yang dinamis dimana individu menyesuaikan diri dengan perubahan lingkungan internal dan eksternal dalam mempertahankan kesehatan.

Kesehatan terintegral dalam pembangunan nasional melalui optimalisasi kesehatan dalam Sistem Kesehatan Nasional yang diperkuat dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimnbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama. Bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat

kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Sistem kesehatan nasional memperhitungkan beberapa prinsip, yaitu: menyeluruh '*holistik*', terpadu '*unity*', merata '*evenly*', dapat diterima '*acceptable*', dan terjangkau '*achievable*' oleh masyarakat. Kesehatan merupakan subsistem Ketahanan Nasional. Oleh sebab itu harus melibatkan sub-sistem lainnya melalui interaksi, interrelasi dan interpedensi, disamping kemandirian agar tercapai kesehatan bangsa dengan landasan (SKN, 1982:6-7; RPJM, 2004-2009: 401) antara lain: 1. Warga berhak atas kesehatan optimal, agar hidup layak; 2. Pemerintah dan masyarakat bertanggung jawab memelihara kesehatan; 3. Penyelenggaraan upaya kesehatan diatur dan dilakukan pemerintah dan masyarakat secara terpadu; 4. Dilandasi nilai ketuhanan yang maha esa, kemanusiaan, kepentingan rakyat banyak persatuan dan bukan kesatuan atau perorangan; 5. Kekeluargaan dan kegotongroyongan bagi pembangunan kesehatan; 6. Adil dan merata; 7. Warga wajib menjunjung tinggi regulasi kesehatan dan 8. Pembangunan kesehatan bersendikan kepribadian bangsa.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat termasuk penyandang disabilitas idealnya diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Adapun upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia. Dalam Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengatur tentang pemenuhan hak kesehatan bagi warga negara tidak terkecuali bagi anak-anak penyandang disabilitas antara lain :

1. Pasal 4 : Setiap orang berhak atas kesehatan,
2. Pasal 5 ayat (2) : Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau,
3. Pasal 5 ayat (3) : Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya,
4. Pasal 10 : Setiap orang berkewajiban menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi, maupun sosial,
5. Pasal 14 ayat (1) : Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat,
6. Pasal 19 : Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau,
7. Pasal 47 : Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan,
8. Pasal 51 ayat (1) : Upaya kesehatan diselenggarakan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi individu atau masyarakat,
9. Pasal 139 ayat (1) : Upaya pemeliharaan kesehatan penyandang cacat harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial, ekonomis, dan bermartabat,
10. Pasal 139 ayat (2) : Pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi penyandang cacat untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis,
11. Pasal 140 : Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia dan penyandang cacat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 138 dan

Pasal 139 dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Dasar pembangunan kesehatan dalam undang-undang tersebut menyebutkan bahwa pada dasarnya setiap orang mempunyai hak yang sama untuk mengakses pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau serta berhak untuk menentukan pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya. Artinya, setiap orang termasuk penyandang disabilitas memiliki hak yang sama untuk menikmati pelayanan kesehatan yang optimal. Upaya kesehatan itu sendiri dapat dilakukan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan *promotif, preventif, kuratif* dan *rehabilitatif* yang terpadu dan berkesinambungan, sehingga seharusnya penyandang disabilitas mempunyai kesempatan yang sama untuk mengakses hak kesehatan terutama upaya kesehatan rehabilitatif. Namun dalam undang-undang ini belum dijelaskan bentuk pelayanan kesehatan rehabilitasi bagi penyandang cacat.

WHO memberikan definisi disabilitas ke dalam 3 kategori, yaitu: *impairment, disability* dan *handicap* . *Impairment* disebutkan sebagai kondisi ketidaknormalan atau hilangnya struktur atau fungsi psikologis, atau anatomis. Sedangkan *Disability* adalah ketidakmampuan atau keterbatasan sebagai akibat adanya impairment untuk melakukan aktivitas dengan cara yang dianggap normal bagi manusia. Adapun *handicap*, merupakan keadaan yang merugikan bagi seseorang akibat adanya *imparment, disability*, yang mencegahnya dari pemenuhan peranan yang normal (dalam konteks usia, jenis kelamin, serta faktor budaya) bagi orang yang bersangkutan. WHO merevisi konsep ini menjadi *International Clasification of Functioning Disability and Health* (ICF). Dalam konsep ini, *impairment* bukanlah satu-satunya faktor yang menjadi focus dalam menilai keberfungsian kemampuan seseorang. Ada dua

komponen yang perlu dipelajari dalam memahami masalah *disable* yaitu:

1. *Functioning* (keberfungsian), meliputi keberfungsian badan/ anatomi dan struktur serta aktivitas dan partisipasi
2. *Disability* (ketidakmampuan), bagian pertama meliputi keberfungsian badan/anatomi dan struktur serta aktivitas dan partisipasi, sedangkan bagian kedua terdiri dari faktor-faktor kontekstual seperti faktor lingkungan dan faktor-faktor yang sifatnya personal.

Hak Kesehatan Bagi Anak-Anak Penyandang Disabilitas

Anak-anak merupakan salah satu sumber daya manusia bangsa Indonesia yang kualitasnya harus ditingkatkan agar dapat berperan, tidak hanya sebagai obyek pembangunan tetapi juga sebagai subyek pembangunan. Anak penyandang disabilitas perlu dikenali dan diidentifikasi dari kelompok anak pada umumnya, karena mereka memerlukan pelayanan yang bersifat khusus, seperti pelayanan medik, pendidikan khusus maupun latihan-latihan tertentu yang bertujuan untuk mengurangi keterbatasan dan ketergantungan akibat kelainan yang diderita, serta menumbuhkan kemandirian hidup dalam bermasyarakat. Anak penyandang disabilitas adalah setiap anak yang mengalami fisik dan atau mental sehingga menggangu pertumbuhan dan perkembangannya secara wajar.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2003 memperkirakan jumlah anak penyandang disabilitas di Indonesia sekitar 7-10% dari jumlah penduduk Indonesia. Kedisabilitasan dapat disebabkan karena berbagai faktor yaitu faktor kemiskinan orang tua sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi anak ketika dalam kandungan, tidak dapat mengakses fasilitas kesehatan yang ada (imunisasi anak) dikarenakan faktor keterbatasan biaya. Pada umumnya anak-anak

penyandang disabilitas dari kelompok ekonomi kebawah belum memperoleh pelayanan kesehatan sebagaimana mestinya.

Masalah kedisabilitasan pada anak merupakan masalah yang cukup kompleks baik secara kuantitas maupun kualitas, mengingat berbagai jenis kecacatan mempunyai permasalahan tersendiri. Jika masalah ini ditangani secara dini dengan baik dan keterampilan mereka ditingkatkan sesuai minat, maka beban keluarga, masyarakat dan negara dapat dikurangi. Sebaliknya jika tidak diatasi secara benar, maka dampaknya akan memperberat beban keluarga dan negara.Masalah kesehatan yang dialami oleh anak penyandang disabilitas tidak jauh berbeda dengan anak pada umumnya seperti batuk, pilek, diare dan influenza. Adapun dampak disabilitas tertentu pada anak yaitu : anak mengalami hambatan dalam penyesuaian diri, sulit berkomunikasi, terkena penyakit, terbatas dalam proses belajar, kurang percaya diri.

Hak-hak kesehatan bagi anak-anak penyandang disabilitas adalah (1) berhak memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan tahapan tumbuh kembang anak, seperti pelayanan imunisasi, pemenuhan gizi seimbang, dan pemantauan tumbuh kembang anak; (2) berhak memperoleh pelayanan dokter spesialis atau psikolg sesuai dengan jenis dan derajat kedisabilitasan; (3) Anak penyandang disabilitas berhak memperoleh informasi kesehatan seperti kesehatan reproduksi dan kesehatan diri; (4) Anak penyandang disabilitas dari keluarga tidak mampu, pengemis, atau terlantar berhak mendapat jaminan pemeliharaan kesehatan (jamkesmas atau jamkesda setempat) untuk memperoleh pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit

Penyelenggaraan Rehabilitasi di Bidang Kesehatan

Menurut konsep ini masalah *disabilitas* muncul dari berbagai interaksi komponen tersebut. Keberfungsian secara fisik dan mental seseorang merupakan prasyarat baginya untuk dapat berpartisipasi

dalam berbagai aktivitas. Namun cara ini juga direfleksikan dalam kehidupan sosial yang menyebabkan terlambatnya penyandang disabilitas mendapatkan kesempatan berpartisipasi secara sama dalam berbagai aktivitas di kehidupan masyarakat (Eva Kasim, 2004). Beberapa model yang dipakai dalam penanganan masalah penyandang cacat, yaitu : (Konferensi Nasional I DNIKS, Jakarta, Juli 2001)

1. Model Individual/ Model Medis
2. Model Sosial

Model individual/ model medis adalah model yang dipergunakan dalam kebijakan masalah penyandang disabilitas sangat ditentukan oleh bagaimana permasalahan tersebut dikonseptualisasikan. Disabilitas dipahami sebagai ketidakmampuan seseorang dalam melakukan aktivitas yang dianggap normal/ layak akibat *impairment* yang dialaminya. Selanjutnya, pemahaman ini berimplikasi terhadap model pemecahan masalah penyandang disabilitas. Model yang ada selama ini didasari pada penggunaan strategi medis atau yang disebut juga strategi individual karena berfokus pada individu penyandang disabilitas itu sendiri. Hal ini dapat dilihat dari penggunaan konsep rehabilitasi pada program-program yang ditujukan kepada penyandang disabilitas dan pembentukan organisasi pelayanan yang diperuntukan bagi penyandang disabilitas

Rehabilitasi adalah suatu proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan penyandang disabilitas mampu hidup dalam kehidupan masyarakat. Proses ini meliputi rehabilitasi medik, sosial, pendidikan dan vokasional. Hal ini didasari bahwa apabila ketidaknormalan fungsi atau kerusakan struktur anatomi dapat disembuhkaan, maka seorang penyandang disabilitas akan dapat melakukan aktivitas dengan layak. Menurut model ini, kedisabilitasan yang disebabkan oleh *impairment* adalah suatu kondisi yang bisa

disembuhkan. Dalam model ini suatu kondisi dari seorang penyandang disabilitas merupakan hal yang fleksibel atau dapat diubah, sementara lingkungan dari penyandang disabilitas itu berada dilihat sebagai suatu kondisi yang tidak mungkin berubah. Dalam hal ini, penyandang disabilitas dituntut untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Pendekatan model individu/ model medis ini yang didasari pada asumsi bahwa kecacatan sembuh maka masalah yang dihadapi penyandang disabilitas hilang, namun pada kenyataannya tidak dapat menyelesaikan permasalahan penyandang disabilitas. Hal ini antara lain disebabkan *impairment* sebagai penyebab kedisabilitasan tidak selalu dapat disembuhkan dan bahkan menetap seumur hidup. Akan tetapi, rehabilitasi pun tidak sepenuhnya salah, namun harus diperhatikan faktor kondisi tertentu, seperti *impairment* yang bersifat sementara. Harus diingat, bahwa masalah penyandang disabilitas timbul oleh karena adanya interaksi dari akibat impairment dan faktor-faktor lingkungan. Konsep yang dipakai pada model individual/model medis ini, berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan dan organisasi bagi penyandang disabilitas, misalnya unit pelayanan penyandang disabilitas tubuh, unit pelayanan penyandang disabilitas penglihatan,dll. Namun dengan hal tersebut tidak jarang menempatkan penyandang disabilitas sebagai subyek yang terlupakan. Penyandang disabilitas hanya dikelompokan dan dikategori berdasar penampilan fisik.

Model sosial merupakan bentuk model yang mengakomodasi faktor-faktor diluar individu penyandang disabilitas, seperti lingkungan fisik dan non fisik yang turut berperan. Menurut model sosial bahwa hambatan-hambatan yang berasal dari luar lingkungan itulah yang menyebabkan ketidakmampuan seseorang yang mengalami *impairment* dalam melakukan aktivitas sehari-hari, terjadi karena lingkungan tidak mengakomodasi kebutuhan dari seorang

penyandang disabilitas, misalnya arsitektur bangunan yang tidak mendukung aksesibilitas. Permasalahan yang dialami oleh penyandang disabilitas ini tidak hanya karena faktor *impairment* yang dialaminya, tetapi juga disebabkan oleh faktor-faktor lingkungan. Keberhasilan pelaksanaan model individual dan model sosial yang dipakai dalam menangani permasalahan penyandang disabilitas, memerlukan kondisi tertentu. Implementasi dari kebijakan model individu/ model medis dan model sosial tidak dapat berdiri karena permasalahan dari penyandang disabilitas harus dilihat sebagai sesuatu yang universal dan menyeluruh. Dalam hal ini mengandung pengertian bahwa kedisabilitasan merupakan kondisi yang wajar dalam setiap masyarakat, karena itu pembuat kebijakan/ pemerintah seharusnya juga memandang bahwa kebutuhan penyandang disabilitas adalah sama seperti warga negara lainnya dengan mengintegrasikan penyandang disabilitas dalam semua kebijakan yang menyakut segala aspek hidup dan penghidupan termasuk pula sikap masyarakat terhadap penyandang disabilitas.

Keberadaan Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) yang tersebar hampir diseluruh wilayah Indonesia, pada awalnya didirikan oleh Prof. Dr. Soeharso di Kota Surakarta (Solo), Jawa Tengah. Awalnya, beliau mendirikan Pusat Rehabilitasi (Rehabilitasi Centrum/R.C) bagi para korban Revolusi Kemerdekaan pada tahun 1952. Pada saat itu terjangkit wabah *poliomyelitis* pada anak-anak yang dapat menimbulkan cacat dan kematian. Setelah mengikuti *International Study a Conference of Child Welfare* di Bombay dan *The Sixty International Conference on Social Work* di Madras, maka beliau mendirikan Yayasan Penderita Anak Tjatjat pada 05 Pebruari 1953 dan kemudian mengalami perubahan nama menjadi Yayasan Pembinaan Anak Cacat. Pelayanan YPAC diarahkan pada koreksi otot melalui terapi latihan otot (fisioterapi) maupun operasi orthopedy dan tingkat keberhasilan YPAC dalam menyembuhkan anak-anak penderita polio cukup tinggi, maka perhatian masyarakat semakin

meningkat dan semakin banyak anak-anak penderita non polio yang juga berobat di YPAC. Dengan beragamnya penyandang cacat maka YPAC akhirnya menyesuaikan sistem pelayanannya dengan keberagaman jenis dan tingkat kecacatan. Bahkan batasan umur bagi anak-anak penyandang cacat mengalami perubahan di tahun 1974 dari dibawah umur 14 tahun menjadi dibawah 18 tahun. Pada tahun 1983, YPAC pelayanan medisnya tidak hanya karena anak cacat akibat polio atau cacat pada otot saja tetapi mencangkup seluruh ketunaan yang ada yaitu tuna rungu, tuna wicara, tuna netra dan cacat mental atau cacat ganda (fisik dan mental).

Keberadaan YPAC di berbagai kota di Indonesia selama ini sesungguhnya telah menunjukan adanya kepedulian dari anggota masyarakat untuk memenuhi hak kesehatan dan pendidikan penyandang cacat. Hal ini tampak dari tiga bentuk pendekatan pelayanan rehabilitasi, yaitu :

1. Secara institusional : rehabilitasi medik, rehabilitasi pendidikan, rehabilitasi sosial, dan kelas karya (*prevocasional training*),
2. Rehabilitasi Bersumberdaya Masyarakat (RBM)
3. Rehabilitasi Dalam Keluarga (RDK).

Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya. Tujuannya untuk mengenal penyandang disabilitas secara maksimal, memperkecil ketidakmampuan fisik (bila memungkinkan) dan melatih kembali orang yang memiliki cacat fisik dan melatih bekerja dalam keterbatasan sampai batas maksimal kemampuannya. Pendekatan secara institusional terikat pada lokasi Pusat Rehabilitasi yang baru ada di perkotaan saja, sementara penyandang cacat dapat berada

dimana saja. Konsep RBM ini memungkinkan peran serta lembaga atau institusi pemerintah dalam penanganan penyandang cacat di setiap daerah. Begitu pula dengan RDK. Keluarga yang salah satu anggota keluarganya merupakan penyandang cacat diharapkan dapat memberikan rahabilitasi lanjutan di dalam keluarga itu sendiri, terutama yang bersifat rehabilitasi medik (seperti : fisioterapi, terapi wicara, dan terapi okupasi) untuk mendapatkan optimalisasi usaha medis di Pusat Rehabilitasi sebelumnya.

Namun sekali lagi bentuk-bentuk pendekatan pelayanan rehabilitasi ini terkendala pada jarak, biaya, dan kurang proaktifnya Pemerintah dalam penanganan penyandang cacat di Daerah. Terlebih lagi bagi anak-anak penyandang cacat dari keluarga miskin.

Pelayanan rehabilitasi medik adalah pelayanan kesehatan terhadap gangguan fisik dan fungsional yang diakibatkan oleh keadaan atau kondisi sakit, penyakit atau cedera melalui panduan intervensi medik, keterapian fisik untuk mencapai kemampuan fungsi yang optimal. Tujuannya untuk mengenal penyandang cacat secara maksimal, memperkecil ketidakmampuan fisik (bila memungkinkan) dan melatih kembali orang yang memiliki cacat fisik dan melatih bekerja dalam keterbatasan sampai batas maksimal kemampuannya. Pelayanan rehabilitasi medik meliputi:

1. Pelayanan Fisioterapi

adalah bentuk pelayanan kesehatan untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi organ tubuh dengan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektro terrapiutik dan mekanis pelatihan)

1. Pelayanan Okupasi Terapi

adalah pelayanan kesehatan untuk mengembangkan, memelihara, memulihkan fungsi dan untuk mengupayakan adaptasi untuk aktivitas sehari-hari dan produktivitas. Terapi ini untuk membantu seseorang menguasai ketrampilan motorik halus dengan lebih baik. Keterampilan motorik halus merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan sesuatu dengan otot-otot kecil yang ada didalam tangan. Salah satu contoh kemampuan motorik yaitu menulis, menggambar, mewarnai, menggunting dan menempel, mengancing baju, mengikat tali sepatu dan melipat.

VI. Kebebasan Berekspresi, Komunikasi dan Informasi

Sebagai bagian dari warga negara Indonesia, penyandang disabilitas juga memiliki hak untuk berekspresi, berkomunikasi dan mendapatkan informasi yang diperlukan. Dalam berekspresi dan berkomunikasi, penyandang disabilitas berhak menggunakan cara-cara yang sesuai bagi mereka, sesuai dengan keragaman disabilitas yang disandang. Pemerintah dan pemerintah daerah wajib memfasilitasi metode komunikasi penyandang disabilitas sesuai keragaman disabilitas, termasuk komunikasi yang menggunakan media alternatif.

Beberapa bentuk komunikasi penyandang disabilitas antara lain bahasa isyarat indonesia (bisindo) bagi tunarungu, bahasa isyarat raba bagi penyandang tunanetra dan tunarungu (*deaf blind*), komunikasi dengan menggunakan bahasa simbol, dan sebagainya. Pemerintah wajib membangun sistem pembelajaran dan pengembangan penggunaan cara-cara komunikasi penyandang disabilitas, sehingga kualitas sumber daya manusia penyandang disabilitas dapat terus ditingkatkan.

Tak dapat dipungkiri bahwa saat ini kita berada di era informasi. Di era semacam ini, kebutuhan akan informasi telah menjadi salah satu kebutuhan pokok manusia. Di sisi lain, penyandang disabilitas masih mengalami hambatan dalam mengakses

informasi, karena informasi belum disediakan dalam format yang aksessibel bagi mereka. Untuk membaca buku misalnya, tunanetra membutuhkan buku dalam bentuk buku Braille, buku audio atau buku elektronik dalam format yang aksessibel. Tunarungu membutuhkan penerjemah bahasa isyarat atau informasi alternatif berupa teks, untuk memperoleh informasi yang disajikan dalam bentuk audio.

Tidak adanya akses ke informasi dan komunikasi, termasuk akses informasi dan komunikasi yang memanfaatkan teknologi, telah membuat warga negara penyandang disabilitas di Indonesia tertinggal dan ditinggalkan, sehingga mereka tidak dapat menjadi bagian dari kegiatan pembangunan di negeri ini.

Menurut Ikatan Penerbit Indonesia (IKAPI) misalnya, setiap tahun sekurang-kurangnya ada sepuluhribu judul buku baru beredar di masyarakat, termasuk buku-buku terjemahan dari bahasa asing ke bahasa Indonesia. Menurut data Yayasan Mitra Netra, lembaga swadaya masyarakat yang salah satu layanannya adalah memproduksi dan mendistribusikan buku untuk tunanetra, produksi buku-buku untuk tunanetra baik dalam bentuk buku Braille maupun buku audio dalam satu tahun kurang dari 2 %. Data itu menunjukkan betapa lebarnya gap antara masyarakat penyandang disabilitas dan yang bukan penyandang disabilitas di bidang akses ke informasi melalui buku.

Oleh karena itu, Pemerintah maupun pemerintah daerah wajib membangun sistem dan kebijakan yang mewajibkan semua penyedia layanan informasi – termasuk informasi yang memanfaatkan teknologi agar menyediakan informasi dalam desain universal, sehingga informasi tersebut dapat diakses oleh semua orang, termasuk para penyandang disabilitas. Jika untuk menyediakan informasi bagi penyandang disabilitas memang diperlukan keahlian dan sarana khusus, hal tersebut juga harus difasilitasi oleh Pemerintah.

VII. Komisi Nasional Disabilitas

Fakta menunjukkan bahwa pelbagai komisi nasional (Komnas) terkait dengan penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak asasi manusia warga negara Indonesia telah ada. Di antaranya Komnas HAM, Komnas Anti Kekerasan Pada perempuan, serta Komnas Perlindungan Anak. Namun, saat terjadi pelanggaran HAM pada warga negara penyandang disabilitas, pelbagai komisi nasional tersebut tidak atau belum dapat memberikan pembelaan yang diharapkan. Hal itu antara lain dikarenakan persoalan diskriminasi yang dihadapi warga negara penyandang disabilitas di Indonesia begitu kompleks, menyentuh semua aspek kehidupan manusia. Sedangkan, ruang lingkup kerja pelbagai komisi nasional tersebut terbatas.

Akibatnya, pelanggaran HAM yang dialami warga negara penyandang disabilitas dianggap hal biasa, lumrah, bahkan seolah-olah pantas untuk dilakukan. Hal tersebut bahkan dilakukan oleh aparatur negara, petugas pemberi layanan bahkan keluarga terdekat mereka. Budaya yang dibangun di masyarakat pun banyak yang mendiskriminasikan penyandang disabilitas.

Menjadi penyandang disabilitas bukanlah pilihan. Menjadi penyandang disabilitas adalah kondisi yang harus diterima dan dijalani. Setiap manusia pun berpotensi menjadi penyandang disabilitas. Salah satu keniscayaan setiap orang pada suatu hari akan menjadi penyandang disabilitas adalah kita semua manusia akan mengalami disabilitas karena faktor usia. Oleh karena itu, mengupayakan penghormatan, perlindungan, pemenuhan dan pemajuan hak warga negara penyandang disabilitas berarti juga mengupayakan penghormatan, perlindungan, pemenuhan dan pemajuan hak seluruh warga negara di negeri ini.

Dalam rangka memastikan dan mengawasi pelaksanaan penghormatan, perlindungan, pemenuhan, dan pemajuan hak

Penyandang Disabilitas, perlu dibentuk Komisi Nasional Disabilitas, selanjutnya disebut KND, yang bersifat independen. KND juga dibentuk untuk membangun konsep tentang penghormatan, perlindungan, pemenuhan dan pemajuan hak warga negara penyandang disabilitas, agar pemahaman semua pihak, baik pemerintah maupun masyarakat tentang hal tersebut benar dan tepat. Setelah konsep tersebut dibangun, KND juga bertugas menyebarluaskannya melalui pelbagai kegiatan penyuluhan, baik yang dilakukan sendiri maupun melalui kerja sama dengan lembaga lain.

Sebagai sebuah lembaga independen, KND berkedudukan di ibukota Negara Republik Indonesia. Dalam hal diperlukan, Pemerintah Daerah dapat membentuk Komisi Disabilitas atau lembaga lainnya yang sejenis untuk mendukung pelaksanaan penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak Penyandang Disabilitas. melakukan pemantauan, evaluasi, dan pengawasan terhadap upaya pelaksanaan penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak Penyandang Disabilitas. KND perlu dilengkapi dengan kewenangan yang mampu membantu dalam menjalankan tugas utamanya, yaitu memastikan ketentuan dalam CRPD dan kebijakan-kebijakan pelaksanaannya berjalan dengan maksimal. Kewenangan yang dimaksud untuk memberikan rekomendasi upaya upaya pelaksanaan penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak Penyandang Disabilitas kepada Presiden sesuai dengan kewenangannya; dan melakukan konsultasi dengan Menteri dalam hal terdapat kementerian yang telah memiliki program tetapi tidak melaksanakan kegiatan penanganan disabilitas.

KND perlu dilengkapi dengan kewenangan yang mampu membantu dalam menjalankan tugas utamanya, yaitu memastikan ketentuan dalam CRPD dan kebijakan-kebijakan pelaksanaannya berjalan dengan maksimal. Kewenangan yang dimaksud diantaranya adalah menyampaikan teguran kepada pejabat/aparatur negara yang

tidak menjalankan tugasnya terkait penghormatan, perlindungan, pemenuhan dan pemajuan hak penyandang disabilitas; memanggil pejabat/aparatur negara atas adanya pengaduan masyarakat akan terjadinya pelanggaran hak asasi penyandang disabilitas; menjadi mediator jika terjadi perselisihan antara masyarakat dan aparatur negara terkait pelanggaran hak asasi warga negara penyandang disabilitas; menyampaikan rekomendasi kepada pejabat/aparatur negara terkait tindak lanjut atas pengaduan pelanggaran hak asasi yang dialami penyandang disabilitas dan sebagainya.

Anggota KND sekurang-kurangnya 2/3 (dua per tiga) berasal dari Penyandang Disabilitas, karena penyandang disabilitas yang paling bisa memahami kebutuhan-kebutuhannya. Adanya KND di Indonesia akan menjadi "simbol" bahwa pelanggaran HAM terhadap warga negara penyandang disabilitas di negeri ini tak boleh lagi dibiarkan. Ungkapan bijak mengatakan bahwa peradaban suatu bangsa dan negara antara lain diukur dari bagaimana bangsa dan negara tersebut memperlakukan warga negaranya yang menyandang disabilitas maka hadirnya KND di Indonesia dapat menjadi salah satu tolok ukur tingginya peradaban bangsa dan negara Indonesia, karena bangsa dan negara Indonesia telah menganggap penting penghormatan, perlindungan, pemenuhan dan pemajuan hak warga negara penyandang disabilitas.

VIII. Konsesi

Konsesi adalah segala bentuk potongan biaya yang diberikan oleh pemerintah dan/atau setiap orang kepada Penyandang Disabilitas berdasarkan kebijakan pemerintah. Pemikiran yang mendasari pemberian konsesi adalah fakta bahwa kondisi disabilitas berdampak pada kemiskinan. Penyandang disabilitas secara signifikan lebih miskin daripada masyarakat non disabilitas. Kondisi ini bukan hanya terjadi di negara sedang berkembang, namun juga di negara maju. Di Amerika Serikat pada tahun 2012, sebanyak 29,2 % dari

total penyandang disabilitas berusia 18-64 tahun hidup dalam kemiskinan. Sementara hanya 13,6 % warga negara non disabilitas yang masuk dalam kategori miskin.[3]

Salah satu penyebab utama miskinnya penyandang disabilitas adalah karena sulitnya penyandang disabilitas untuk mendapatkan pekerjaan. Di Amerika Serikat, pada tahun 2012 warga negara non disabilitas di usia produktif yang bekerja adalah sebesar 73,6%. Sementara penyandang disabilitas yang bekerja hanyalah 32,7 %. Kesulitan penyandang disabilitas untuk mendapat pekerjaan disebabkan oleh berbagai hal. Salah satunya adalah sulitnya penyandang disabilitas untuk mengakses layanan pendidikan dan pelatihan yang berakibat pada rendahnya tingkat pendidikan penyandang disabilitas. Bahkan di Inggris, dimana layanan pendidikan terhadap disabilitas sudah sangat maju, prosentase penyandang disabilitas yang tidak memiliki ijazah formal tiga kali lipat lebih banyak daripada warga non disabilitas.[4] Hal lain yang mempersulit adalah stigma dan diskriminasi di dunia kerja yang membuat penyandang disabilitas nyaris selalu ditolak saat melamar pekerjaan dan terdiskriminasi saat sudah bekerja.

Faktor penting lainnya yang berkontribusi pada kemiskinan adalah tingginya biaya hidup penyandang disabilitas. Pengguna kursi roda di Indonesia hampir tidak mungkin menggunakan kendaraan umum dan harus menyewa kendaraan atau menggunakan taksi untuk bepergian. Penyandang disabilitas netra juga mendapat kesulitan yang sama. Acap kali penyandang disabilitas harus menggunakan pendamping untuk bepergian yang berarti harus menyiapkan biaya dua kali lipat.

Banyak juga yang membutuhkan pendamping khusus di dalam rumah yang perlu dibayar. Sebagian penyandang disabilitas seprti

[3] University of New Hampshire 2012, Annual Disability Statistics Compendium http://disabilitycompendium.org/compendium-statistics/poverty

[4] Statistic Disability Fact and Figures 2014, Department for Work and Pension, Government of UK, https://www.gov.uk/government/publications/disability-facts-and-figures/disability-facts-and-figures

disabilitas mental, cerebral palsy dan lain-lain membutuhkan obat-obatan seumur hidupnya. Skema jaminan kesehatan yang ada tidak selalu mengcover obat-obatan yang dibutuhkan. Penyediaan berbagai alat bantu terutama alat bantu kerja, modifikasi rumah dan kendaraan juga membutuhkan biaya yang tidak sedikit. Kedua hal tersebut, kesulitan mencari nafkah dan biaya hidup yang tinggi menyebabkan penyandang disabilitas rentan terhadap kemiskinan, bila tidak ada kompensasi untuk mengurangi biaya hidupnya.

Sebagian besar negara di dunia, setidaknya di Eropa, Amerika dan Asia melakukan berbagai intervensi untuk mengurangi beban biaya hidup penyandang disabilitas. Bentuk intervensi ini bisa bermacam-macam. Intervensi paling umum antara lain adalah pemberian tunjangan hidup, serta pemberian subsidi dan potongan harga yang juga dikenal istilah konsesi.

Di Indonesia mungkin sulit menuntut pemerintah untuk memberikan tunjangan hidup kepada penyandang disabilitas seperti yang diadakan di banyak negara lain, kecuali untuk penyandang disabilitas ganda yang betul-betul sangat membutuhkan. Namun pemberian berbagai potongan harga (konsesi) untuk mengurangi beban biaya hidup sehari-hari sangat mungkin dilakukan. Berbagai skema konsesi bisa diberikan oleh pemerintah, termasuk diantaranya potongan harga untuk pendidikan, transportasi umum, listrik, air dll. Skema konsesi sampai taraf tertentu sebetulnya tidak asing bagi Indonesia. Penduduk lanjut usia pada saat ini sudah mendapatkan potongan harga untuk transportasi umum seperti kereta api. Demikian pula tersedia berbagai jenis potongan harga bagi mereka yang memiliki kartu pelajar/mahasiswa.

Di negara-negara lain, pemberian konsesi dan benefit lainnya kepada warga negara yang mengalami disabilitas adalah salah satu bentuk layanan dasar yang sudah baku. Di Malaysia, penyandang disabilitas mendapat potongan harga 50% untuk tiket kereta api di semua kelas serta bus dalam dan luar kota. Maskapai penerbangan

Malaysian Air Lines juga memberikan potongan harga 50% bagi penyandang disabilitas. [5]

Pemerintah Malaysia juga memberikan bantuan sewa rumah untuk *public housing*, pembebasan biaya kesehatan, pembebasan biaya pengurusan paspor, potongan pajak bagi penyandang disabilitas, orang tua dari anak penyandang disabilitas, pasangan dari penyandang disabilitas dan perusahan yang mempekerjakan penyandang disabilitas.

Penyandang disabilitas yang hendak membeli mobil produksi nasional juga mendapat potongan harga 10 %. Telekom Malaysia juga memberikan berbagai bentuk pembebasan dan potongan harga untuk fasilitas telekomunikasi. Selain itu pemerintah Malaysia juga menetapkan keberlanjutan pemberian pensiun penyandang disabilitas yang merupakan anak/tanggung jawab dari pegawai negeri yang meninggal dunia.

Filipina memberikan potongan harga 20% di semua apotik, minmum 20% diskon untuk semua hotel, restoran, sarana rekreasi, tiket masuk bioskop, gedung pertunjukan dan semua fasilitas hiburan dan budaya lainnya. Pemerintah juga memberikan potongan minimum 20% untuk semua jenis transportasi umum darat, laut dan udara, berbagai bentuk batuan dan tunjangan untuk beragam jenis pendidikan formal dan non formal serta 5 % potongan untuk pembelian sembako.[6]

Di Korea Selatan konsesi/benefit untuk penyandang cacat antara lain berupa angkutan umum gratis, pelatihan kejuruan, layanan perawatan pribadi, perawatan, pendidikan, dan voucher untuk perawatan rehabilitasi. Pemerintah juga memberikan potongan listrik, biaya parkir, biaya pendaftaran mobil, dan bekerja sama dengan sektor swasta untuk menyediakan diskon khusus untuk

[5] The Kiwanis Disability Information and Support Centre
http://www.disabilitymalaysia.com/index2.php?type=view&table=factsheet&id=73

[6] Republic Act No. 9442, An Act Amending Republic Act no. 7277, otherwise known as The Magna Charta For Disabled Persons .

layanan Internet dan telepon seluler serta tiket pesawat. Selain itu Penyandang disabilitas tertentu yang tidak mampu bekerja menerima pensiun bulanan dari kesejahteraan sosial. Pensiun ini terdiri Manfaat Dasar (yang menjamin kehidupan orang cacat atau keluarga mereka) dan Manfaat ekstra (yang mencakup semua atau bagian dari pengeluaran tambahan). [7]

Di Jepang, benefit bagi penyandang disabilitas antara lain berupa tunjangan hidup bulan, akses cepat ke perumahan rakyat yang disubsidi pemerintah, transportasi kota gratis (bus dan kereta bawah tanah), pajak penghasilan yang lebih rendah, diskon kereta api dan jalan tol. Pemerintah juga bertangguang jawab terhadap penyediaan lapangan kerja bagi penyandang disabilitas melalui Undang-Undang Promosi Pekerjaan bagi Penyandang Cacat. [8]

Mempertimbangkan berbagai hal dan melihat contoh-contoh diatas, pemerintah Indonesia sudah selayaknya menyediakan konsesi bagi penyandang disabilitas. Pemberian konsesi ini hendaknya juga melibatkan pihak swasta, sehingga konsesi yang diberikan makin beragam.

IX. Pendataan

Pendataan terhadap Penyandang Disabilitas dilakukan untuk memperoleh data akurat tentang jumlah dan gambaran kondisi Penyandang Disabilitas di Indonesia. Data akurat tentang jumlah dan gambaran kondisi Penyandang Disabilitas digunakan untuk mengidentifikasikan serta mengatasi hambatan yang dihadapi oleh Penyandang Disabilitas dalam mendapatkan hak Penyandang Disabilitas; membantu perumusan dan implementasi kebijakan penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak Penyandang Disabilitas; dan data tersebut juga digunakan untuk menentukan penyandang disabiltas yang

[7] Angloinfo South Korea. http://southkorea.angloinfo.com/healthcare/people-with-disabilities/

[8] Field Notes Disability in Japan, http://www.photoethnography.com/blog/archives/ 2005/04/ fieldnotes-numb.html

bisa mendapatkan kartu penyandang disabilitas. Pendataan mengenai disabilitas mutlak diperlukan untuk membuat berbagai kebijakan mengenai penyandang disabilitas, membuat anggaran dan penyediaan berbagai fasilitas yang dibutuhkan. Tanpa data yang akurat, sulit untuk membuat kebijakan dan penganggaran yang riil dan komprehensif mengenai pendidikan, ketenaga-kerjaan, layanan kesehatan dan obat-obatan, penyedian alat bantu dan berbagai kebijakan lainnya. WHO menyatakankan bahwa data mengenai penyandang disabilitas yang valid, relevan dan dapat diandalkan sangat penting untuk kebijakan publik mengenai disabilitas berdasarkan informasi dan bukti-bukti yang akurat. Kurangnya data standar yang komprehensif mengakibatkan gambaran yang benar-benar lengkap mengenai disabilitas tidak dapat dengan mudah ditentukan. Ini menghambat kemampuan pemerintah dan mitra mereka untuk mengidentifikasi strategi yang diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraan penyandang cacat.[9]

Terkait kartu penyandang disabilitas, ada persyaratan yang harus dipenuhi untuk mendapatkan kartu Penyandang Disabilitas yaitu:

a. mengisi formulir pendaftaran kartu Penyandang Disabilitas;
b. melampirkan formulir keterangan disabilitas; dan
c. melampirkan KTP dan/atau akta kelahiran.

Ketentuan lebih lanjut mengenai penerbitan kartu Penyandang Disabilitas diatur dalam Peraturan Pemerintah dan Kartu tersebut berlaku sampai dengan diterbitkannya kartu identitas kependudukan tunggal sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

X. Habilitasi dan Rehabilitasi

Konsep awal panti rehabilitasi penyandang cacat di Indonesia, terutama untuk disabilitas mental, adalah senacam asylum yang berfungsi untuk memisahkan penyandang cacat dari masyarakat umum agar tidak menjadi gangguan terhadap keamanan serta kenyamanan masyarakat serta ketertiban umum. Tak mengherankan

[9] WHO: Disabilities and rehabilitation, http://www.who.int/disabilities/data/en/

banyak panti yang berlokasi ditempat-tempat terpencil yang jauh dari pemukiman dan tempat kegiatan masyarakat. Penyandang cacat dianggap sebagai gangguan atau menurut istilah kementerian sosial jaman dahulu sebagai penyakit masyarakat.

Penyandang disabilitas dikumpulkan disatu tempat dan tinggal disana dalam waktu yang lama, terpisah dari kehidupan masyarakat. Bagi penyandang disabilitas mental, panti tak ubahnya bagai penjara dimana mereka tidak boleh keluar dari fasilitas panti, bahkan dikunci didalam ruangan dan hanya bisa keluar pada saat-saat tertentu.

Pendekatan seperti diatas pada saat ini tentu saja sudah tidak bisa dilakukan. CRPD menegaskan bahwa penyandang disabilitas mempunyai hak yang sama dengan warga Negara lainnya untuk hidup dan berkegiatan di tengah-tengah masyarakat. Negara berkewajiban memastikan bahwa penyandang disabilitas bisa hidup dengan nyaman di tengah-tengah masyarakat dan menyediakan berbagai fasilitas yang dibutuhkan termasuk transportasi yang aksesibel, kesempatan kerja, pendidikan, dan lain-lain.

Dalam perkembangan selanjutnya, panti-panti sosial juga berfungsi sebagai tempat rehabilitasi, bukan hanya untuk mengembalikan ketrampilan hidup, tapi juga memberikan pendidikan formal dan non formal secara ekslusif di dalam panti. Menurut CRPD Negara harus menjamin tersedianya layanan pendidikan secara inkusif bagi penyandang disabilitas. Artinya pendidikan bagi penyandang disabilitas tidak boleh dilakukan melalui cara yang memisahkan penyandang disabilitas dari masyarakat umum. Pendidikan bagi penyandang disablitas hendaknya diadakan di sekolah-sekolah umum dan tempat-tempat ketrampilan umum bersama anggota masyarat lainnya.

Melihat pertimbangan-pertimbangan diatas, konsep panti yang ada sudah tidak sesuai dengan perkembangan pemahaman tentang hak-hak penyandang disabilitas. Penyandang disabilitas semaksimal mungkin difasilitasi untuk hidup di tengah-tengah masyarat.

Rehabilitasi, apabila diperlukan, sebaiknya dilakukan di fasilitas-fasilitas *"day care"* atau pusat layanan harian. Di fasilitas ini, penyandang disabilitas tetap tinggal di rumah masing-masing dan datang ke fasilitas day care di siang hari. Fasilitas rehabilitasi dimana penyandang disabilitas bertempat tinggal didalamnya dalam jangka waktu lama hanya diperuntukkan bagi penyandang disabilitas yang tidak memiliki tempat tinggal dan bersfungsi seperti asrama atau perumahan umum.

Fasilitas rehabilitasi memberikan rehabilitasi dasar untuk mengembalikan ketrampilan hidup sehari-hari, konseling, menyediakan lingkungan yang aman, kegiatan rekreasi dan sejenisnya, namun tidak berfungsi sebagai layanan pendidikan. Instansi rehabilitasi berkewajiban untuk membantu dan/atau memfasilitasi penyandang disabilitas untuk mendapatkan pendidikan di sekolah-sekolah umum atau tempat-tempat pelatihan umum sesuai minat dan bakat penyandang disabilitas. Bagi penyandang disabilitas yang tidak bisa meninggalkan rumah, pemerintah wajib menyediakan pelayanan di tempat tinggalnya (home care).

Segala bentuk diatas adalah untuk menjamin hak penyandang disabilitas untuk hidup secara inklusif di tengah masyarakat. Mengingat fasilitas rehabilitasi yang ada sangat rentan terhadap berbagai pelanggaran dan tindak kekerasan terhadap penyandang disabilitas, pemerintah wajib memastikan bahwa setiap fasilitas rehabilitasi mengikuti standar-standar yang layak yang menjamin penghormatan terhadap harkat, martabat serta pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas. Untuk itu pemberian ijin, monitoring dan evaluasi terhadap fasilitas-fasilitas rehabilitasi harus dilakukan secara ketat dan secara berkala.

XI. Pendanaan

Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas pelaksanaan, penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak penyandnag disabilitas. Untuk memenuhi pelaksanaan, penghormatan,

perlindungan, dan pemenuhan hak Penyandang Disabilitas Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib menyediakan anggaran.

Selain itu terkait sumber pendanaan Komisi Nasional Disabilitas, dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah, serta dapat berasal dari sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

XII. Sanksi

Guna mencegah para pihak baik pemerintah, pemerintah daerah, aparatur negara maupun anggota masyarakat yang memiliki kewajiban untuk menghormati, melindungi dan memenuhi hak penyandang disabilitas tidak memenuhi kewajiban atau melakukan pelanggaran atas hal-hal yang tidak boleh mereka lakukan, RUU disabilitas ini dilengkapi dengan bab tentang ketentuan pidana

Bab tentang ketentuan pidana ini diharapkan akan mencegah para pemangku peran di bidang penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas dengan sengaja tidak melaksanakan kewajiban mereka, maupun dengan sengaja melanggar dengan perbuatan yang seharusnya tidak mereka lakukan.

RUU Disabilitas ini menjatuhkan sanksi administratif kepada lembaga, aparatur negara, dan petugas penyedia layanan yang tidak melaksanakan kewajiban menghormati, melindungi, dan memenuhi hak penyandang disabilitas yang menjadi tugas dan kewajiban mereka, serta melanggar ketentuan tentang larangan. Adanya sanksi administratif ini merupakan bagian dari mekanisme penegakan hukum dalam pelaksanaan undang-undang ini.

Sanksi administratif yang diatur dalam RUU disabilitas ini antara lain adalah:

1. Peringatan tertulis;
2. Denda administratif;
3. penundaan kenaikan jabatan;
4. pemberhentian dari jabatan;

5. Penghentian kegiatan – termasuk kegiatan dalam bentuk layanan – misalnya layanan pendidikan, habilitasi dan rehabilitasi;
6. Pembekuan kegiatan;
7. Pencabutan ijin penyelenggaraan kegiatan – termasuk kegiatan yang berupa layanan;

Penerapan sanksi administratif ini dapat bersifat alternatif atau kumulatif. RUU disabilitas ini juga dilengkapi dengan ketentuan pidana. Hal ini dipandang penting karena ada beberapa pelanggaran yang jika dilakukan, kepada pelaku perlu dijatuhi hukuman pidana. Hukuman pidana yang dijatuhkan dapat berupa:

1. Pidana penjara;
2. Pidana denda.

Sebagaimana halnya dengan sanksi administratif, penjatuhan pidana ini juga dapat dilakukan secara alternatif maupun kumulatif. Pelanggaran yang dijatuhi sanksi pidana pada dasarnya adalah perbuatan yang menyakiti secara fisik serta merendahkan harkat dan martabat penyandang disabilitas sebagai manusia.

Dalam undang-undang ini, ketentuan tentang larangan dimasukkan dalam bab tersendiri. Salah satu ketentuan dalam bab tentang larangan, melarang setiap orang yang ditunjuk mewakili kepentingan Penyandang Disabilitas untuk melakukan tindakan yang berdampak kepada bertambah, berkurang atau hilangnya hak kepemilikan Penyandang Disabilitas tanpa mendapat penetapan dari Pengadilan Negeri. Selain itu setiap orang juga dilarang untuk menghalang-halangi dan/atau melarang Penyandang Disabilitas untuk mendapatkan hak-hak sebagaimana terdapat dalam batang tubuh undang-undang ini, yaitu:

a. hak pendidikan;
b. hak pekerjaan;
c. hak kesehatan;
d. hak politik;
e. hak keagamaan;
f. hak keolahragaan;

g. hak kebudayaan dan pariwisata;
h. hak kesejahteraan sosial;
i. hak aksesibilitas;
j. hak pelayanan publik;
k. hak perlindungan dari bencana;
l. hak habilitasi dan rehabilitasi;
m. hak pendataan;
n. hak hidup secara mandiri dan dilibatkan dalam masyarakat;
o. hak berekspresi, berkomunikasi, dan memperoleh informasi;
p. hak kewarganegaraan;
q. hak atas rasa aman dari tindakan diskriminasi, penelantaran, penyiksaan, dan eksploitasi; dan
r. hak atas jaminan dan perlindungan sebagai subjek hukum untuk melakukan tindakan hukum yang sama dengan lainnya.

Bab tentang larangan tersebut, diikuti dengan bab tentang ketentuan pidana. Adanya ketentuan pidana ini diharapkan dapat mencegah tindakan-tindakan yang menyakiti secara fisik dan yang merendahkan harkat serta martabat penyandang disabilitas, yang selama ini banyak dialami oleh warga negara penyandang disabilitas di Indonesia. Penyandang disabilitas adalah orang-orang yang memiliki kebutuhan khusus. Pada tingkatan tertentu, para penyandang disabilitas ini justru membutuhkan perlindungan lebih baik dari aparatur negara, petugas penyedia layanan maupun anggota masyarakat yang ada di sekitarnya. Kesadaran ini perlu ditumbuhkan, dan undang-undang ini kelak diharapkan dapat menjalankan fungsi rekayasa sosial untuk hal tersebut.

BAB VI
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil kajian dalam Undang-undang No. 4 Tahun 1997, kami berkesimpulan bahwa Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat perlu diganti.

B. Saran

Adapun materi muatan yang perlu diatur adalah sebagai berikut:

1. Terminologi Penyandang Disabilitas dan ragam disabilitas;
2. Pengaturan mengenai aksesabilitas dan kesamaan hak dan kesempatan bagi penyandang disabilitas;
3. Pengaturan mengenai perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas dalam 22 (dua puluh dua) bidang, yaitu:
   a. hidup;
   b. terbebas dari stigma;
   c. privasi;
   d. keadilan dan perlindungan hukum;
   e. pendidikan;
   f. pekerjaan;
   g. kesehatan;
   h. politik;
   i. keagamaan;
   j. keolahragaan;
   k. kebudayaan dan kepariwisataan;
   l. kesejahteraan sosial;
   m. aksesibilitas;
   n. pelayanan publik;
   o. kebencanaan;
   p. habilitasi dan rehabilitasi;
   q. konsesi;
   r. pendataan;

s. hidup secara mandiri dan dilibatkan dalam masyarakat;
t. berekspresi, berkomunikasi, dan memperoleh informasi;
u. berpindah tempat dan kewarganegaraan;
v. merasa aman dari tindakan diskriminasi, penelantaran, penyiksaan, dan eksploitasi.

4. Pemerintah dan Pemerintah Daerah membentuk mekanisme koordinasi, baik di tingkat nasional, provinsi, maupun kabupaten/kota. Koordinasi dalam rangka melaksanakan penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak Penyandang Disabilitas.
5. Pengaturan terkait kelembagaan penyandang disabilitas meliputi pembentukan, struktur organisasi, wewenang dan tugas, keanggotaan, pertanggungjawaban, dan kesekretariatan.
6. Pengaturan tentang Kerja Sama Internasional yang mendukung usaha memajukan penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak Penyandang Disabilitas.
7. Pengaturan tentang penghargaan kepada perorangan yang berjasa dalam perlindungan dan pemenuhan hak Penyandang Disabilitas, badan hukum dan lembaga negara yang memperkerjakan Penyandang Disabilitas, penyedia fasilitas publik yang memenuhi hak Penyandang Disabilitas.
8. Larangan dan Ketentuan Pidana serta pengenaan sanksi administratif bagi pihak yang melanggar ketentuan Undang-Undang ini.

DAFTAR PUSTAKA

Apeace. 2012. Penyandang Disabilitas, Siapa dan Berapa. http://id.shvoong.com/society-and-news/2343354-penyandang-disabilitas-siapa-dan-berapa/#ixzz2MiViMnKK [01 Maret 2012]

Saharuddin Daming, 2005. Pembangunan berbasis Disabilitas (laporan hasil pengkajian), Makassar.

Saharuddin Daming. 2008. Potret Diskriminasi Penyandang Disabilitas Dalam Layanan Pendidikan. (Makalah).

Saharuddin Daming. 2009. Paradigma Perlakuan Negara Terhadap Hak Politik Penyandang Disabilitas dalam Penyelenggaraan Pemilu di Indonesia. (Disertasi).

Saharuddin Daming. 2009. Tinjauan Hukum dan HAM Terhadap Syarat Jasmani dan Rohani Dalam Ketenagakerjaan dan Kepegawaian. (Makalah).

Saharuddin Daming. 2010. Kewajiban Negara Dalam Perwujudan Hak Penyandang Disabilitas. (Makalah).

Saharuddin Daming. 2011. Tantangan dan Peluang Perwujudan Hak Penyandang Disabilitas Pasca Ratifikasi CRPD. (Makalah).

Saharuddin Daming , 2012. Marjinalisasi Hak Politik Penyandang Disabilitas. Penerbit Komnas HAM, Jakarta.

Saharuddin Daming. 2013. Sekapur Sirih Tentang Perwujudan Hak Penyandang Disabilitas di Indonesia (Makalah).

Pozzan E. 2011. Disability and International Standards. Jakarta: ILO Jakarta.

WHO: Disabilities and rehabilitation, http://www.who.int/disabilities/data/en/ [17 September 2014]

The Kiwanis Disability Information and Support Centre

http://www.disabilitymalaysia.com/index2.php?type=view&table=factsheet&id=73 [17 September 2014]

Republic Act No. 9442, An Act Amending Republic Act no. 7277, otherwise known as The Magna Charta For Disabled Persons .
Angloinfo South Korea. http://southkorea.angloinfo.com/healthcare/people-with-disabilities/ [17 September 2014]
Field Notes Disability in Japan, http://www.photoethnography.com/blog/archives/ 2005/04/ fieldnotes-numb.html [17 September 2014]
University of New Hampshire 2012, Annual Disability Statistics Compendium http://disabilitycompendium.org/compendium-statistics/poverty [17 September 2014]
Statistic Disability Fact and Figures 2014, Department for Work and Pension, Government of UK, https://www.gov.uk/government/publications/disability-facts-and-figures/disability-facts-and-figures [17 September 2014]

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat.
Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.
Undang-Undang Nomor 19 tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (Konvensi mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas)
[WHO] World Health Organization. 2011. World Report on Disability. Malta.
Jurnal Perempuan Volume 65 tahun 2011.Mencari Ruang untuk Difabel.