



# Naskah Akademik (NA) Ranperda Provinsi Sumatera Barat tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak-hak Penyandang Disabilitas

---

2020

## KATA PENGANTAR

Naskah Akademik (NA) untuk Ranperda Disabilitas Provinsi Sumatera Barat ini disiapkan dan dibahas bersama oleh Tim Naskah Akademik yang ditunjuk DPRD Propinsi Sumatera Barat. Tim NA terdiri dari akademisi dan perwakilan dari LSM dan Organisasi Penyandang Disabilitas antara lain Lembaga Pengkajian dan Pemberdayaan Masyarakat (LP2M), Lembaga Bantuan Hukum (LBH), Koalisi Perempuan Indonesia (KPI), Perkumpulan Penyandang Disabilitas Indonesia (PPDI), Himpunan Wanita Disabilitas Indonesia (HWDI), Gerakan Kesejahteraan Tunarungu Indonesia (Gerkatin), Sumatera Barat *Sustainable Development Goals* (Sumbar SDGs) dan WCC Nurani Perempuan.

Penyusunan Ranperda Provinsi Sumatera Barat tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas ini bertujuan untuk menyediakan kajian akademik yang logis dan rasional terkait dengan isu-isu perubahan regulasi tentang penyandang disabilitas, kajian studi pustaka maupun hasil pengumpulan data di lapangan. Naskah akademik ini mengacu kepada data atau regulasi terbaru berkaitan dengan isu disabilitas terutama peraturan pemerintah turunan UU No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.

Pengumpulan data di lapangan dilakukan melalui *Focus Group Discussion* (FGD) bersama perwakilan beberapa Organisasi Penyandang Disabilitas (OpDis) dari berbagai Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat. Dengan demikian Naskah Akademik ini disusun dengan memaparkan perspektif penyandang disabilitas atau difabel sebagai warga negara yang bermartabat, yang memiliki hak penuh sebagai warga negara dan memiliki identitas yang unik dengan keberagaman kemampuannya yang mampu berkontribusi bagi pembangunan di daerah.

Naskah akademik ini juga merupakan proses ilmiah yang menghimpun beragam pemikiran dan perspektif atau kerangka berpikir tentang disabilitas. Perspektif medik, perspektif sosial dan perspektif banyak dirujuk saat mengamati kehidupan penyandang disabilitas. NA ini melalui kajian teoritis dan empiris juga memaparkan sebuah gambaran pergulatan akademik tentang perspektif disabilitas untuk penambahan informasi berupa gagasan atau kerangka berpikir bagi penyusun kebijakan (pansus DPRD), baik kajian akademik skala lokal maupun nasional dan internasional.

Tujuan besar kami, masyarakat disabilitas dan pemerhati disabilitas di Sumatera Barat adalah ingin berkontribusi untuk negeri kita tercinta ini, negeri yang telah menghidupi kita semua. Partisipasi teramat penting dalam proses ini dan proses-proses implementasi selanjutnya menuju terciptanya masyarakat inklusi di Sumatera Barat yang sama-sama kita impikan. Hanya dengan kerja-bersama kita bisa meraihnya, '*Basamo Mangko Manjadi.*'

Padang, 11 Maret 2020

Hormat kami,

**Antoni Tsaputra, S.S, MA, PhD**

**Atas Nama Tim NA Ranperda Disabilitas Sumbar**

# DAFTAR ISI

|                                                                                                                                                                                      |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| KATA PENGANTAR.....                                                                                                                                                                  | i   |
| DAFTAR ISI.....                                                                                                                                                                      | iii |
| DAFTAR TABEL.....                                                                                                                                                                    | v   |
| DAFTAR GAMBAR.....                                                                                                                                                                   | vi  |
| BAB I.....                                                                                                                                                                           | 1   |
| PENDAHULUAN.....                                                                                                                                                                     | 1   |
| I. Latar Belakang Penyusunan Naskah Akademik.....                                                                                                                                    | 1   |
| II. Identifikasi Masalah.....                                                                                                                                                        | 10  |
| III. Tujuan dan Kegunaan .....                                                                                                                                                       | 11  |
| IV. Metode Penelitian .....                                                                                                                                                          | 12  |
| V. Sistematika Naskah Akademik .....                                                                                                                                                 | 12  |
| BAB II.....                                                                                                                                                                          | 14  |
| KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTEK EMPIRIS .....                                                                                                                                            | 14  |
| I. Konsepsi dan Model Disabilitas .....                                                                                                                                              | 14  |
| II. Urgensi Reformasi Peraturan Perundangan terkait Disabilitas .....                                                                                                                | 29  |
| BAB III .....                                                                                                                                                                        | 34  |
| EVALUASI PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN.....                                                                                                                                           | 34  |
| I. Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan <i>Convention On The Rights of Persons With Disabilities</i> (Konvensi Mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas) .....        | 34  |
| II. Undang – Undang Nomor 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas .....                                                                                                          | 41  |
| III. Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2019 Tentang Perencanaan, Penyelenggaraan, Dan Evaluasi terhadap Penghormatan, Perlindungan, Dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas ..... | 46  |
| IV. Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial Bagi Penyandang Disabilitas.....                                                           | 50  |
| V. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 2 Tahun 2015 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas .....                                                   | 53  |
| BAB IV .....                                                                                                                                                                         | 58  |
| LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, DAN YURIDIS .....                                                                                                                                    | 58  |

|                                                                                     |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| I. Landasan Filosofis.....                                                          | 58  |
| II. Landasan Sosiologis.....                                                        | 61  |
| III. Landasan Yuridis .....                                                         | 64  |
| BAB V.....                                                                          | 67  |
| DISABILITAS DI SUMATERA BARAT.....                                                  | 67  |
| I. Data Penyandang Disabilitas di Sumatera Barat .....                              | 67  |
| BAB VI .....                                                                        | 96  |
| JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN DAN RUANG LINGKUP MATERI<br>MUATAN PERATURAN DAERAH..... | 96  |
| I. Rumusan Akademik Berbagai Istilah Kunci Dalam Peraturan Daerah.....              | 96  |
| II. Muatan Materi Peraturan Daerah.....                                             | 100 |
| BAB IV .....                                                                        | 103 |
| PENUTUP .....                                                                       | 103 |
| I. Kesimpulan.....                                                                  | 103 |
| II. Saran.....                                                                      | 103 |
| DAFTAR PUSTAKA.....                                                                 | 107 |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                   |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1. Proporsi anak dengan disabilitas usia 5-17 tahun menurut Riskesdas 2018.....             | 3  |
| Tabel 2. Proporsi penduduk dewasa dengan disabilitas umur 18-59 tahun menurut Riskesdas 2018..... | 4  |
| Tabel 3. Persentase Penduduk Usia 10 Tahun ke Atas menurut Provinsi .....                         | 68 |
| Tabel 4. Proyeksi Jumlah Penduduk Sumbar Menurut Usia dan Jenis Kelamin 2019.....                 | 69 |
| Tabel 5. Prevalensi Penyandang Disabilitas di Indonesia (2007-2015) .....                         | 71 |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                                   |           |
|---------------------------------------------------|-----------|
| <b>Gambar 1. Bagan Model Disabilitas ICF.....</b> | <b>21</b> |
|---------------------------------------------------|-----------|

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **I. Latar Belakang Penyusunan Naskah Akademik**

Sebagai negara hukum yang menjunjung tinggi nilai peradaban berdasarkan Pancasila dan UUD 1945, bangsa Indonesia senantiasa menempatkan penghormatan terhadap harkat dan martabat manusia dalam segala aspek berbangsa, bernegara dan bermasyarakat. Hal ini didasari oleh pemahaman bahwa Hak Asasi Manusia (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 harus dijamin dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia.

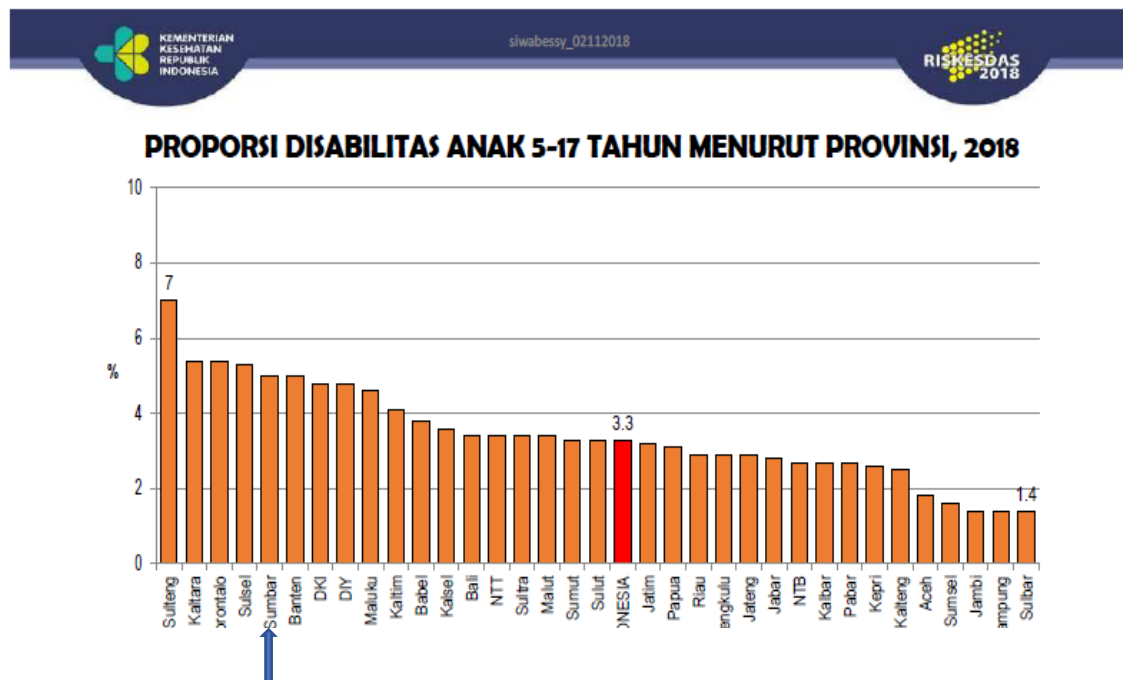
Ruang lingkup warga negara dalam hal ini luas, siapapun tanpa terkecuali yang menyandang atau berstatus sebagai warga negara Indonesia, termasuk penyandang disabilitas. Penegasan mengenai lingkup itu sangat penting, karena penyandang disabilitas mengalami hambatan fisik, mental, intelektual, atau sensorik 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.

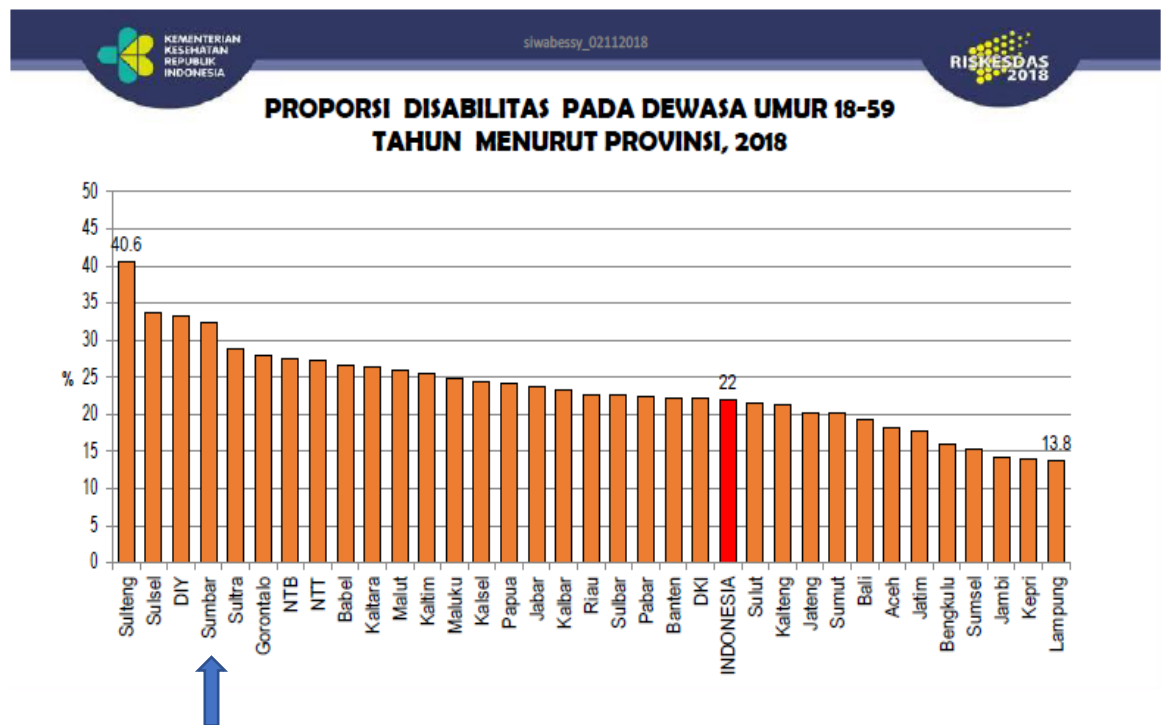
Sebagai bagian dari umat manusia dan warga Negara Indonesia, maka penyandang disabilitas secara konstitusional mempunyai hak dan kedudukan yang sama di depan hukum dan pemerintahan. Oleh karena itu, peningkatan peran serta penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak dan kewajiban para penyandang disabilitas 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 bermasyarakat. Bahkan Penyandang disabilitas mempunyai potensi besar untuk menjadi *agent of sosial change* bagi pembangunan. Selain itu, penyandang disabilitas juga memiliki potensi untuk berprestasi pada tingkat lokal, regional, nasional, hingga internasional.

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 menurut

Tingkat prevalensi penyandang disabilitas di Sumatera Barat menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 cukup tinggi, dan malah lebih tinggi dari pada prevalensi nasional. Untuk proporsi anak dengan disabilitas usia 5-17 tahun adalah 5 persen sedangkan untuk tingkat nasional 3,3 persen. Proporsi disabilitas pada penduduk dewasa umur 18-59 tahun adalah 33 persen sedangkan untuk nasional 22 persen.



**Tabel 2. Proporsi penduduk dewasa dengan disabilitas umur 18-59 tahun menurut Riskesdas 2018.**



Tingginya angka prevalensi disabilitas di Sumatera Barat yang bahkan melebihi tingkat nasional menunjukkan bahwa jumlah penduduk yang mengalami disabilitas di provinsi ini berpotensi cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Peningkatan ini bisa disebabkan beberapa faktor seperti tingginya angka kecelakaan, malnutrisi terkait kemiskinan, penyakit degeneratif seperti stroke, arthrosis, and diabetes mellitus, serta faktor bencana alam (Kusumastuti et al. 2014).

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 termarginalisasi dalam bidang ekonomi, politik, hukum, dan sosial budaya. Pemicu utama terjadinya marginalisasi dan diskriminasi

terhadap kalangan penyandang disabilitas, menurut Saharuddin Daming (2013) 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.

Selain itu, hal yang turut berkontribusi besar terhadap fenomena keterpurukan penyandang disabilitas di Indonesia adalah menjamurnya sikap skeptis, inferioritas kompleks/minder hingga masa bodoh atau putus asa secara berlebihan pada sebagian penyandang disabilitas itu sendiri maupun keluarga dan masyarakat di sekitarnya 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.

Hak penyandang disabilitas sebenarnya telah dilembagakan dalam Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat No.2 Tahun 2015 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas. Namun Peraturan Daerah ini masih merujuk ke Undang-undang No. 4 tahun 1997 tentang Penyandang Cacat. Tetapi pengaturan ini belum

berperspektif Hak Asasi Manusia. Materi muatan dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat lebih bersifat belas kasihan (*charity based*) dan Pemenuhan hak Penyandang Disabilitas masih dinilai sebagai masalah sosial yang kebijakan pemenuhan haknya baru bersifat jaminan sosial, rehabilitasi sosial, bantuan sosial, dan peningkatan kesejahteraan sosial. Penyandang Disabilitas seharusnya mendapatkan kesempatan yang sama dalam upaya mengembangkan dirinya melalui kemandirian sebagai manusia yang bermartabat.

Setelah di tahun 2011 meratifikasi Konvensi PBB tentang Hak-hak Penyandang Disabilitas (*UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*), lima tahun kemudian akhirnya Pemerintah Indonesia mengesahkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Undang-undang berbasis kepada pendekatan HAM yang belum menjadi acuan oleh Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat No.2 Tahun 2015 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas ini, mengatur 22 hak-hak penyandang disabilitas, yaitu: hak hidup; bebas dari stigma; privasi; keadilan dan perlindungan hukum; pendidikan; pekerjaan, kewirausahaan, dan koperasi; kesehatan; politik; keagamaan; keolahragaan; kebudayaan dan pariwisata; kesejahteraan sosial; aksesibilitas; pelayanan publik; perlindungan dari bencana; habilitasi dan rehabilitasi; konsesi; pendataan; hidup secara mandiri dan dilibatkan dalam masyarakat; berekspresi, berkomunikasi, dan memperoleh informasi; berpindah tempat dan kewarganegaraan; dan bebas dari tindakan diskriminasi, penelantaran, penyiksaan, dan eksploitasi. Selain hak Penyandang Disabilitas, khusus untuk perempuan dengan disabilitas memiliki hak atas kesehatan

reproduksi; menerima atau menolak penggunaan alat kontrasepsi; mendapatkan perlindungan lebih dari perlakuan diskriminasi berlapis; dan untuk mendapatkan perlindungan lebih dari tindak kekerasan, termasuk kekerasan dan eksploitasi seksual (Pasal 5 ayat (2)).

Sedangkan khusus untuk anak penyandang disabilitas memiliki hak mendapatkan perlindungan khusus dari diskriminasi, penelantaran, pelecehan, eksploitasi, serta kekerasan dan kejahatan seksual; mendapatkan perawatan dan pengasuhan keluarga atau keluarga pengganti untuk tumbuh kembang secara optimal; dilindungi kepentingannya dalam pengambilan keputusan; perlakuan anak secara manusiawi sesuai dengan martabat dan hak anak; pemenuhan kebutuhan khusus; perlakuan yang sama dengan anak lain untuk mencapai integrasi sosial dan pengembangan individu; dan mendapatkan pendampingan sosial (Pasal 5 ayat (3)).

Disabilitas dalam kacamata HAM merupakan isu multisektor. Implementasi UU Penyandang Disabilitas bukan sekadar tanggung jawab dari Kementerian Sosial atau Dinas Sosial di daerah. Setelah disahkannya UU Penyandang Disabilitas yang baru, isu disabilitas tidak lagi hanya milik sektor sosial, tetapi sudah terkait dengan berbagai sektor, seperti pendidikan, kesehatan, transportasi, ketenagakerjaan, dan sektor lain. Riset Pusat Studi Hukum dan Kebijakan Indonesia (PSHK) menunjukkan bahwa materi muatan UU Penyandang Disabilitas mengatur tugas dan fungsi dari 30 kementerian/lembaga yang berbeda. Selain itu, pemegang tanggung jawab bukan hanya Pemerintah, tetapi juga Pemerintah Daerah. Bahkan, 9 pasal yang berbeda juga mengatur pihak swasta, seperti perguruan tinggi, rumah sakit, sampai kepada pemberi kerja.

UU Penyandang Disabilitas tahun 2016 juga mengamanatkan

pemerintah untuk menerbitkan sejumlah peraturan teknis. Sebagaimana amanat Pasal 27 bahwa ketentuan mengenai perencanaan, penyelenggaraan, dan evaluasi pelaksanaan penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas diatur dengan Peraturan Pemerintah. Peraturan tersebut dirumuskan dalam 15 Rencana Peraturan Pemerintah (RPP), yang kemudian pemerintah meringkasnya menjadi 7 RPP. Pertama, RPP tentang Perencanaan, Penyelenggaraan, dan Evaluasi Penghormatan, Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas. Kedua, RPP tentang Akomodasi yang Layak Untuk Penyandang Disabilitas Dalam Proses Peradilan. Ketiga, RPP tentang Akomodasi yang Layak untuk Peserta Didik Penyandang Disabilitas. Keempat, RPP tentang Kesejahteraan Sosial, Rehabilitasi dan Rehabilitasi. Kelima, RPP tentang Pemenuhan Hak Atas Pemukiman, Pelayanan Publik. Keenam, RPP tentang Unit Layanan Disabilitas Ketenagakerjaan. Ketujuh, RPP tentang Konsesi dan Insentif dalam Penghormatan, Perlindungan, dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas.

Hingga saat ini sudah disahkan dua RPP turunan dari UU Penyandang Disabilitas tahun 2016. Peraturan Pemerintah No. 52 Tahun 2019 tentang Pemenuhan Hak Kesejahteraan Sosial Penyandang Disabilitas dan Peraturan Pemerintah No.70 Tahun 2019 tentang Perencanaan, Penyelenggaraan, dan Evaluasi Terhadap Penghormatan, Perlindungan, dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas. PP ini memiliki RIPD (Rencana Induk Penyandang Disabilitas) yang memuat visi, misi, sasaran strategis, kebijakan, strategi implikasi sampai target capaian untuk inklusi disabilitas dalam pembangunan. RIPD ini dimaksudkan sebagai acuan dalam penyusunan perencanaan pembangunan yang lebih inklusif bagi

penyandang disabilitas baik di pusat maupun daerah.

Pembangunan Inklusif Disabilitas (*Disability Inclusive Development*) dilaksanakan untuk menjamin seluruh kelompok masyarakat, terutama penyandang disabilitas, terlibat dalam seluruh proses pembangunan, baik pada proses perencanaan, penyelenggaraan, maupun evaluasi di tingkat pusat dan daerah. Pembangunan Inklusif Disabilitas bertujuan untuk mencapai masyarakat inklusif yang dapat mengakomodasi perbedaan dan menghargai keberagaman masyarakat. Untuk memastikan hal tersebut, Pembangunan Inklusif Disabilitas didasarkan pada prinsip-prinsip partisipasi seluruh pemangku kepentingan, nondiskriminasi, dan aksesibilitas. Sasaran strategis RIPD dalam PP No.70 Tahun 2019 dimana Pemerintah Daerah diberikan tanggung jawab utama dan pendukung sehingga seharusnya perlu menjadi acuan dalam Ranwal RPJMD di Provinsi dan Kabupaten/Kota.

Pembangunan Inklusif yang diamanatkan oleh PP No.70 Tahun 2019 ini didasarkan pada prinsip seperti partisipasi seluruh pemangku kepentingan, non-diskriminasi, dan aksesibilitas. Pembangunan Inklusif dilaksanakan dengan pendekatan dua jalur, yaitu kebijakan umum dan kebijakan yang ditujukan khusus bagi masyarakat penyandang disabilitas. Kebijakan umum diartikan sebagai proses menilai dan menunjukkan dampak yang tepat dari proses Perencanaan, Penyelenggaraan, dan Evaluasi kebijakan, program, dan kegiatan Pemerintah dan perangkat daerah provinsi dan kabupaten/kota. Sedangkan kebijakan yang ditujukan khusus bagi masyarakat difabel dibutuhkan dalam beberapa kondisi mengingat ragam disabilitas dan tingkat kerentanan yang dialami oleh mereka membutuhkan perlakuan yang berbeda. Dapat dikatakan PP No.70

Tahun 2019 ini merupakan tonggak untuk partisipasi aktif penyandang disabilitas dalam seluruh proses pembangunan.

Berdasarkan kepada pemikiran tersebut diatas, maka demi menjabarkan lebih lanjut dan menjelaskan dengan tegas pelaksanaan dari Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas dan Peraturan Pemerintah turunannya di daerah, maka diperlukan adanya revisi terhadap Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat No.2 Tahun 2015 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas. Revisi Peraturan Daerah ini harus dilakukan untuk memastikan penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas di Provinsi Sumatera Barat dapat terlaksana dengan lebih efektif dan terarah sesuai amanat Undang-Undang Penyandang Disabilitas Tahun 2016 dan PP turunannya. Perda Disabilitas Provinsi Sumatera Barat yang baru nanti harus dapat menjamin perubahan paradigma dalam melihat dan memahami disabilitas sebagai isu multi-sektor dan memastikan keterlibatan aktif penyandang disabilitas sebagai pelaku pembangunan, dan sebagai stakeholder yang tidak boleh ditinggalkan dalam seluruh proses pembangunan daerah.

## **II. Identifikasi Masalah**

Beberapa persoalan utama yang menuntut direvisinya Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat No.2 Tahun 2015 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas, yaitu:

1. Masih mengacu ke Undang-Undang No. 4 tahun 1997 tentang Penyandang Cacat yang belum berperspektif Hak Asasi Manusia, sedangkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016

tentang Penyandang Disabilitas sudah disahkan yang harus dirujuk oleh peraturan perundangan terkait disabilitas di bawahnya termasuk Peraturan Daerah;

2. Belum mencakup hak-hak dasar penyandang disabilitas sebagai warga negara yang diatur oleh Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas seperti hak penyandang disabilitas untuk mendapatkan akses beribadah dan menggunakan tempat ibadah, dan hak untuk berpartisipasi aktif dalam seluruh proses pembangunan daerah;
3. Masih menitikberatkan pada jenis dan derajat kedisabilitasan yang merupakan sudut pandang Undang-undang Disabilitas yang lama, bukan pada kebutuhan, minat dan/atau bakat;
4. Ketentuan perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas perempuan dan anak yang tidak maksimal.
5. 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 dengan melaksanakan Focus Group Discussion (FGD) dengan Jaringan Peduli Disabilitas (JPD) Sumatera Barat yang didalamnya terdapat unsur pemerintah, LSM/CSO, akademisi, praktisi dan perwakilan organisasi penyandang disabilitas dari kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat seperti Persatuan Penyandang Disabilitas Indonesia (PPDI), Himpunan Wanita Disabilitas Indonesia (HWDI), Persatuan Tuna Netra Indonesia (Pertuni), dan Gerakan untuk Kesejahteraan Tuna Rungu Indonesia.

#### **V. Sistematika Naskah Akademik**

Naskah akademik ini terbagi atas 7 (tujuh) 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 : Mengenai disabilitas di Sumatera Barat yang memuat suara penyandang disabilitas, Kegiatan Organisasi Penyandang Disabilitas Sumatera Barat, dan data disabilitas di Sumatera Barat.

Bab 6 :Memuat jangkauan dan arah pengaturan dan ruang lingkup materi muatan peraturan daerah.

Bab 7 : Penutup yang berisikan kesimpulan dan saran.

## BAB II

### KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTEK EMPIRIS

#### I. Konsepsi dan Model Disabilitas

##### 1.1. Konsepsi dan Terminologi Disabilitas

Terlepas dari penggantian istilah regulasi dari ‘penyandang cacat’ (pada UU No. 4 tahun 1997) ke istilah ‘penyandang disabilitas’ (pada UU No. 8 tahun 2016), masih ada asumsi di masyarakat bahwa istilah kecacatan dan disabilitas itu adalah hal yang sama. Padahal, kecacatan, istilah yang dipakai berpuluh tahun lamanya banyak mengandung konotasi negatif. Ia bukan sekadar label tapi juga sekaligus stereotip, karena makna kecacatan adalah kerusakan. Kata ‘cacat’ sebenarnya lebih dekat kepada makna penyakit (*diseases*), belum sebagai *impairment* (keterbatasan) sebagaimana dalam istilah Bahasa Inggris.

Sebagai contoh, jika menyebut ‘matanya buta’, maka itu akan berbeda dengan ‘matanya cacat’. Untuk itu, jika menggunakan kata ‘buta’ maka itu adalah ‘*impairment*’. Lalu, jika orang buta ini tidak diberikan kemampuan membaca dan menulis dengan seperangkat pengetahuan berbasis huruf braille, maka ia menjadi orang dengan ‘disabilitas’, di mana bukan karena kebutaannya ia tidak bisa membaca dan menulis, tetapi akses atau peluang untuknya mempelajari dan memiliki alat-alat yang memungkinkannya menulis dan membaca itulah yang tidak tersedia. Begitu juga dengan istilah Tuli yang bukan karena ketuliannya atau *impairment*-nya seseorang tidak dapat berbahasa dan berkomunikasi dengan orang lain. Ia hanya membutuhkan alat atau metode lain yang lebih sesuai dengan dirinya agar bisa beraktivitas. Jika alat-alat itu—biasa disebut sebagai *assissitive devices*—tidak tersedia maka ia akan mengalami

kondisi disabilitas. Dengan demikian, mengubah konsepsi kecacatan menjadi disabilitas bisa dikatakan sebagai upaya pemerintah—melalui desakan masyarakat penyandang disabilitas —menghilangkan makna negatif yang selama ini melekat pada kata cacat.

Dalam konteks kajian akademik maupun gerakan sosial, konsep disabilitas memiliki pengertian yang kompleks, multidimensi dan luas. Dalam berbagai literatur mengenai disabilitas, konsep utama yang dibahas adalah pengertian '*impairment*' dan '*disability*' berikut sejumlah peristilahan yang muncul kemudian (neologisme). Perbedaan pengertian maupun titik tekan pembahasan disabilitas membuat kajian atau pemikiran soal disabilitas ini menjadi beragam. Keragaman itu bisa disebabkan oleh siapa dan apa kepentingan penulisnya, lokus permasalahan yang sedang dibahas, maupun konteks spesifik tertentu terkait aspek sosial, budaya maupun politik di mana persoalan disabilitas itu dibahas.

Bagi pengambil kebijakan atau pemerintah, kajian mengenai disabilitas dilakukan untuk mengetahui kategori orangnya: *person with or without disability*, *disabled people* atau *non-disabled people*, penyandang disabilitas atau non-penyandang disabilitas, dan seterusnya sampai kepada kategorisasi penyandang disabilitas berdasarkan jenis *impairment*-nya. Pengelompokan atau kategorisasi ini bagi pengambil kebijakan bisa terkait dengan perlunya kebijakan kesejahteraan bagi warga negara atau warga penyandang disabilitas sebagai upaya memenuhi haknya sebagai warga negara; bisa juga berhubungan dengan penyusunan rencana program terkait sasaran bantuan maupun untuk mengukur sejauh mana keberhasilan sebuah program pemerintah bagi masyarakat.

Sementara itu, bagi profesional medik atau pengelola rehabilitasi penyandang disabilitas —sebagai ‘pasien’, kajian disabilitas bisa bertujuan menguji atau menyiapkan model intervensi melalui rehabilitasi bagi penyandang disabilitas (baik rehabilitasi berbasis medik maupun rehabilitasi bersumberdaya masyarakat). Kajiannya bisa meneliti apakah dengan model rehabilitasi tertentu seorang penyandang disabilitas bisa dikurangi tingkat atau level patologinya, bisa ditingkatkan kemampuan atau keterampilannya, atau bisa membuatnya memiliki peran sosial di tengah masyarakat.

Bagi akademisi atau ilmuwan sosial, kajian soal disabilitas mungkin dilakukan untuk memahami sebab-sebab ketidakberuntungan (*disadvantage*) penyandang disabilitas secara sosial, atau untuk mengetahui atau membantu memahami kaitan antara penyandang disabilitas dengan lingkungan di luar dirinya baik secara sosial, politik, ekonomi maupun budaya yang merentankan dirinya. Hasil kajian tersebut selain berguna untuk pengembangan teori sosial tentang upaya-upaya mengurangi kerentanan dan eksklusi dan sebagainya, juga berguna bagi pengambil kebijakan atau tenaga profesional yang berkeinginan untuk meningkatkan kualitas hidup penyandang disabilitas melalui intervensi berupa program-program pemberdayaan masyarakat.

Sementara bagi penyandang disabilitas, kajian-kajian yang mereka lakukan sendiri terkait disabilitas dapat ditujukan untuk lebih memahami bagaimana diri mereka sebagai penyandang disabilitas, bagaimana lingkungan di luar diri mereka mempengaruhi tingkat kemandirian maupun kerentanannya, serta memahami bagaimana pengalaman hidup dengan disabilitas (dengan beragam kategori *impairment-nya*)—yang tidak akan dialami oleh peneliti non-penyandang disabilitas, dan menegaskan identitas dirinya sebagai penyandang disabilitas dan

menyiapkan landasan penting bagi gerakan memperjuangkan kepentingan penyandang disabilitas.

Klasifikasi pemikiran-pemikiran yang lahir dari kajian para akademisi, aktivis gerakan disabilitas, para profesional, maupun pengambil kebijakan, baik skala lokal maupun internasional, dalam kenyataannya, seringkali berkontestasi. Kontestasi 'kuasa pengetahuan' sebagai upaya memproduksi 'pengetahuan disabilitas' tak terhindarkan ketika pemikiran tertentu diadopsi dalam kebijakan maupun program-program intervensi yang ternyata bisa menghasilkan efek lain yang malah merugikan penyandang disabilitas. Dalam kajian disabilitas (*disability studies*), kategorisasi pemikiran atau teori-teori disabilitas tertuang ke dalam beragam model disabilitas. Dari sekian banyak model disabilitas yang tim penulis identifikasi, terdapat tiga model dominan yang sering muncul dalam berbagai literatur atau kajian disabilitas sebagaimana dibahas secara mendalam pada bagian di bawah ini.

## **1.2. Model Disabilitas**

Ada tiga model disabilitas yang dianggap dominan dalam berbagai studi atau kajian disabilitas (*Disability Studies*). Model-model tersebut meliputi model medik disabilitas (*medical model of disability*), model sosial (*social model of disability*), dan model berbasis hak (*rights-based model of disability*).

### ***Model Medik Disabilitas: Impairment sebagai masalah dalam diri individu***

Model Medik Disabilitas merupakan model yang paling banyak dan sejak lama mempengaruhi cara pandang beragam pihak terhadap disabilitas. Model medik melihat kondisi '*impairment*' atau kondisi tubuh seseorang sebagai konsekuensi 'penyimpangan' atau kerusakan fungsi tubuh

'normal'-nya, bukan dan bahkan sama sekali tidak mempertimbangkan aspek sosial—misalnya konsekuensi medikalisasi penyandang disabilitas dalam kehidupan sosialnya (Retief and Letšosa 2018).

Dalam penelitian soal disabilitas berperspektif medik, individu yang memiliki *impairment* atau gangguan fisik dan mental, dilihat sebagai 'disabilitas' yang murni merupakan masalah medik yang harus 'dirawat' untuk disembuhkan, atau 'direhabilitasi,' baik untuk mengurangi tingkat patologi maupun menyiapkan keterampilan baru berdasarkan kondisi tubuhnya. Perspektif medik menekankan bahwa disabilitas terkait dengan 'fungsi biologis' atau 'fisiologis' dalam diri seseorang (Silvers 1998). Berdasarkan cara pandang itu, Perspektif medis mengklasifikasikan disabilitas (atau seorang dengan disabilitas) sepenuhnya terkait dengan kondisi tubuh individunya—misalnya buta, tuli, *cerebral palsy*, *spinal cord injury*, polio, *skizoprenia*, autisme dan seterusnya— terlepas dari faktor-faktor eksternal atau di luar diri penyandang disabilitas tersebut, seperti aspek sosial seseorang yang dicap-miring (stereotip) sebagai 'sakit', 'gila' atau tepatnya orang dengan gangguan kejiwaan (ODGJ), 'berkebutuhan khusus', penderita, dan sebagainya. Perspektif ini juga biasanya disebut sebagai perspektif konservatif, di mana para ahli memandang bahwa persoalan yang disebabkan oleh 'disabilitas' dianggap berada dan bersumber dari diri individu dan terlepas dari konteks sosial, atau sekadar mengidentifikasi penyandang disabilitas sebagai masalah biologis (organ tubuh).

Problematisasi disabilitas sebagai persoalan medik bertujuan untuk menemukan solusi atas permasalahan disfungsi tubuh, mental maupun intelektualitas penyandang disabilitas —dalam hal ini ditempatkan sebagai pasien. Tujuannya adalah untuk menemukan obat medis dan menemukan atau memodifikasi teknologi kesehatan demi penyembuhan

‘sakitnya’ dan merehabilitasi ‘*impairment*-nya.’ Jika pandangan medik ini dikaitkan dengan praktik pembangunan, pelaku pembangunan yang terdiri dari pengambil kebijakan, profesional, ilmuwan dan praktisi—yang mengusung model medik membuat beragam teknik pengukuran kualitas hidup seseorang. Untuk menyiapkan instrumen tersebut, fokus perhatiannya adalah pada ‘bagaimana mendefinisikan dan menggambarkan penyakit (*diseases*) yang diderita seseorang, mengklasifikasikan patologi yang diidap, dan bahkan memberikan wacana mengenai individu yang terdampak (Huber and Gillasp 1998:201). Perspektif medis kemudian menyusun banyak terminologi dan klasifikasi ‘kecacatan’ atau disabilitas berikut implikasi kecacatan itu dengan kondisi kemampuannya dalam aktivitas sehari-hari.

Sebagai pendekatan mainstream, perspektif medik dalam mengamati ‘disabilitas’ tidak lepas dari kritik dari perspektif lain, khususnya dari kalangan ilmuwan sosial. Salah satu kritikus itu adalah Prof. Saad Nagi asal Mesir yang mengabdikan di Ohio State University Amerika Serikat sejak tahun 1950-an. Prof. Nagi merupakan sosiolog yang mendalami isu Disabilitas dan Gerakan Sosial. Pemikiran Nagi yang memasukkan perspektif sosial dalam kajian disabilitas mendasari lahirnya pendekatan ‘model sosial disabilitas’.

Berdasarkan cara pandang sosial, Nagi dalam satu dekade (60 – 70-an) menyusun instrumen pengukuran disabilitas yang kemudian disebut ‘Skala Fungsionalitas Nagi (*The Nagi Scale Functionality*)’. Model yang dikembangkan Nagi ini mengubah cara pandang pemerintah dan banyak orang Amerika terkait disabilitas dan mulai dipakai saat Pemerintah Amerika Serikat hendak mengatur kebijakan soal disabilitas dimulai pada 1986. Teori Nagi akhirnya mendasari regulasi *The American with Disability Act* (ADA) yang disahkan pada tahun 1990. Konsepsi Nagi ini secara tegas

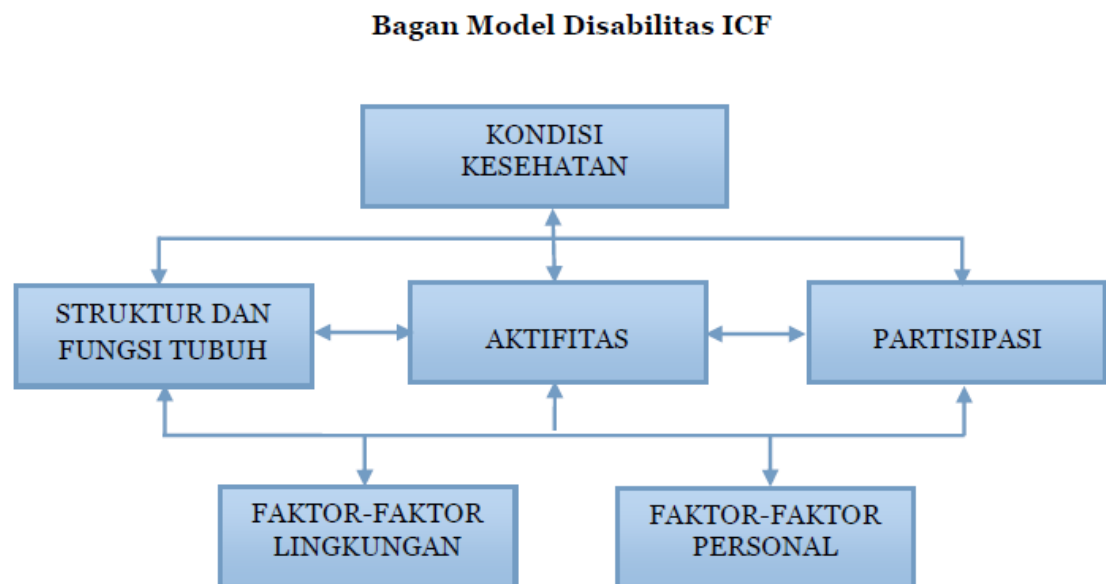
menyebutkan bahwa 'keterbatasan seseorang tidak didasarkan pada kondisi *impairment* atau gangguan medis, melainkan pada kurangnya adaptasi di lingkungan sosial seseorang.

Gagasan Nagi ini juga mempengaruhi WHO untuk menyempurnakan instrumen pengukuran disabilitas dengan mulai memasukkan perspektif sosial ini. WHO menyusun instrumen tersebut yang kemudian dinamakan ICIDH-1 atau (*International Classification of Impairment, Disability, and Handicap*) yang mulai dipublikasikan pada tahun 1980 dan mengalami revisi pada tahun 2001. Revisi ini mengubah istilah '*Handicap*' menjadi '*Health*' di ICIDH-2 yang dikritik sebagai istilah yang kurang tepat karena dianggap sebagai bentuk ketidakmampuan atau hanya mampu mengemis '*cap in hand*' (Shakespeare, 'models' dalam Encyclopedia of Disability 2006: 1105).

Seiring perkembangan waktu dan pengalaman menerapkan konsep dan terminologi disabilitas di ranah kebijakan dan program pembangunan, serta kritik sosial terhadap pendekatan medik, upaya penyempurnaan konsep tersebut tetap dilakukan. IOM pada 1997 dan WHO pada 2001 memunculkan domain baru dalam upaya memahami 'kondisi kesehatan' manusia, yakni domain 'faktor lingkungan' dan 'faktor personal'. Apa yang sebelumnya disebut *impairment* berubah menjadi struktur dan fungsi tubuh (level 1 [organ]). Di level 2 (person) sebelumnya disebut keterbatasan fungsional menjadi 'kemampuan aktifitas'. Kemudian, apa yang disebut 'disabilitas' atau 'handicap' kini dipahami sebagai 'kemampuan partisipasi' dengan bentuk aktifitas di wilayah publik/sosial. Konsep ini dinamakan *International Classification of Functioning for Disability and Health* (ICF).

Konsep *Functioning* dalam instrumen ini sangat dipengaruhi oleh pemikiran Amartya Sen terkait Kapabilitas (kemampuan). Konsepsi kapabilitas Sen ini bahkan juga memengaruhi cara PBB mengukur kualitas pembangunan manusia yang diadopsi secara luas di seluruh dunia. Bagaimana kondisi ketiganya: tubuh, aktifitas, dan partisipasi ini berjalan amat bergantung pada bagaimana faktor lingkungan semisal sistem pengetahuan, ajaran agama, paradigma, dan seterusnya serta faktor personalitas seseorang terkait usia, jenis kelamin, orientasi seksual, kepribadian dan seterusnya, memperlakukan seseorang.

**Gambar 1. Bagan Model Disabilitas ICF**



**Sumber:** WHO's International Classification of Functioning (ICF)

Jika menggunakan konsepsi WHO di atas di mana aspek kesehatan masih menjadi salah satu bagian dalam memahami kehidupan disabilitas, maka gambaran disabilitas kurang lebih sebagai berikut: **Fungsi dan struktur tubuh penyandang disabilitas** adalah mencakup jenis-jenis *impairment* atau gangguan fungsi tubuh dan mental. Misalnya seseorang baru saja mengalami operasi amputasi lengan atau kakinya. Lalu, saat ia akan **beraktifitas** maka kita akan melihat dari aspek 'aktifitas' kesehariannya. Aspek aktifitas ini dapat mencakup cara atau metode belajar, cara makan,

cara mandi, perawatan tubuh, dan pekerjaan di rumah dan lain-lain. Dalam beraktifitas inilah maka penyandang disabilitas tadi membutuhkan alat-alat bantu semisal kruk, kaki palsu, atau kursi roda dan tentu saja sejumlah desain yang memudahkan ia beraktifitas seperti model kamar mandi atau WC, model pintu kamar, model meja belajar, dan lain-lain terkait dengan jenis aktifitasnya.

Aspek lain adalah **Berpartisipasi** di ranah publik. Partisipasi penyandang disabilitas mencakup jenis dan tingkat partisipasi di luar rumah, bagaimana orang-orang kemudian memperlakukan atau menerimanya secara sosial. Contohnya, bagaimana ia menuju masjid untuk beribadah. Bagaimana ia menuju lokasi kantornya saat hendak bekerja, lingkungan kantornya dan perlakukan rekan-rekan kerjanya, dan tentu saja kebijakan kantor dan seterusnya dengan beragam jenis partisipasi, apakah partisipasi ekonomi, pendidikan, dan tentu saja politik. Setelah itu, perhatikan lagi bagaimana **Faktor Lingkungan** penyandang disabilitas yang mencakup: kondisi lingkungan, sistem pengetahuan, budaya, keyakinan warga, dan sebagainya. Sedangkan pada **Faktor Personal** penyandang disabilitas akan meliputi faktor usianya, jenis kelaminnya, orientasi seksualnya, pandangan hidupnya, latar pengetahuan dan pengalamannya dan sebagainya.

Kemudian, setelah PBB mengesahkan Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas dan diratifikasi oleh mayoritas anggota PBB, upaya melakukan globalisasi pengukuran disabilitas mulai dilakukan oleh '*Washington Group (WG) on Disability Statistics*' dalam menyiapkan instrumen 'statistik disabilitas' yang kini mulai diadopsi oleh banyak negara (termasuk Indonesia yang sudah mulai mengujicobakan instrumen tersebut di Kabupaten Bekasi dan Kabupaten Depok). BPS Indonesia adalah salah satu dari 118 Badan Statistik Nasional yang tergabung dalam

aliansi WG ini. WG merupakan bagian dari PBB di bawah Komisi Statistik PBB.

***Model Sosial Disabilitas: Disabilitas sebagai pengalaman penindasan sosial (sosial oppression) bagi individu dengan impairment***

Cara pandang medik atas disabilitas dalam Model Medik Disabilitas mendapat kritik dari kalangan aktivis/akademisi gerakan disabilitas, khususnya dari Inggris (*the Union of Physically Impaired Against Segregation, UPIAS*) dan Amerika Serikat (*the Disability Civil Rights/Independent Living Movement*). Beberapa akademisi/aktivis gerakan penyandang disabilitas yang tergabung di UPIAS di Inggris telah melahirkan gagasan-gagasan utama bagi gerakan penyandang disabilitas di Inggris. Gagasan mereka terkait disabilitas—yang tidak bertumpu pada *impairment* sebagaimana dalam model medik disabilitas—dituangkan dalam dokumen gerakan UPIAS.

Disabilitas merupakan kondisi dari relasi antara ‘orang dengan *impairment*’ dengan masyarakat yang mengabaikan atau meminggirkan mereka (UPIAS 1976). Pengabaian masyarakat itu merupakan bagian dari opresi atau ‘penindasan’ yang dilakukan secara sosial. Pemikiran ini kemudian menjadi landasan ideologi gerakan disabilitas UPIAS seperti dalam slogan mereka ‘*disabled by society, not by our bodies*’ (Oliver 1990, Thomas 1999).

Menurut model sosial, disabilitas adalah hasil dari bagaimana karakteristik fisik atau mental seseorang memengaruhi berfungsinya diri mereka dalam suatu lingkungan dan harapan untuk upaya pemungisian kapasitas yang mereka miliki (Silvers 1998, 2000). Pemungisian yang dimaksud adalah misalnya bahwa walaupun seseorang buta namun tidak

berarti ia sakit dan tidak dapat berkomunikasi secara sewajarnya. Seorang penyandang disabilitas penglihatan akan tetap dapat memungksikan kapasitasnya dengan dukungan fasilitas atau alat berkomunikasi, seperti dengan laptop 'bersuara' yang memiliki program JAWS (*screen reader*) dan dengan dukungan *software* DAMAYANTI (untuk suara dengan dialek Indonesia).

Sangat bertolak belakang dengan perspektif medik, perspektif atau model sosial memandang bahwa disabilitas seseorang (bukan tubuhnya) terjadi lebih dikarenakan faktor eksternal yang menjadi penghambat daripada kondisi biologis penyandang disabilitas itu.

Perspektif sosial memungkinkan kita untuk melihat disabilitas sebagai efek dari lingkungan (eksternal) yang tidak mengakomodasi bentuk dan kondisi tubuh tertentu, (dan karena itu) penyandang disabilitas lebih membutuhkan kemajuan dalam keadilan sosial ketimbang kemajuan dalam dunia kedokteran semata (Siebers 2001:738). Keyakinan-keyakinan dan fungsi-fungsi sosial yang kemudian meminggirkan dan melemahkan peran penyandang disabilitas dapat dilihat sebagai hambatan untuk hidup sepenuhnya dan berpartisipasi. Dengan demikian, perspektif gerakan disabilitas yang mengusung model sosial ini tidak menjadikan kondisi 'impairment' sebagai masalah, melainkan aspek sosial yang tidak menyesuaikan atau mengakomodir kondisi *impairment* seseorang.

Perspektif atau model sosial menuntut pemahaman bahwa konstruksi sosial lah yang menindas penyandang disabilitas selama ini, dan konsep ini harus digunakan untuk mengubah tatanan sosial melalui perbaikan cara pandang tentang disabilitas demi menjamin terciptanya aksesibilitas dan kesetaraan sosial, politik, ekonomi, budaya dan lain sebagainya bagi semua orang (Silvers 1998). Pendekatan sosial ini berkembang pesat dan

menonjol, dan paling sering dibahas dalam berbagai diskusi tentang 'klasifikasi sosial disabilitas' khususnya oleh aktivis gerakan sosial/gerakan disabilitas.

Dalam kajian Model Sosial Disabilitas, stigma di banyak daerah dengan beragam latar kebudayaannya berkontribusi meminggirkan penyandang disabilitas dalam proses-proses sosial maupun politik (Riddell 1996:86). Perspektif ini memandang disabilitas dihasilkan langsung oleh eksklusi atau pengabaian sosial melalui tindakan-tindakan 'pelabelan' (*labeling*), 'stereotifikasi' (*stereotyping*), 'pemisahan' (*segregating*) dan 'diskriminasi' (*discriminating*) baik melalui sarana hukum, kebijakan, maupun standar atau norma sosial.

Pemikiran dalam 'Model Sosial Disabilitas' juga sangat dipengaruhi oleh perspektif 'materialis' atau ekonomi, di mana penindasan terhadap penyandang disabilitas berakar dari domain ekonomi (Finkelstein 1980, Oliver 1990, Barnes 2009). Menurut perspektif materialis, disabilitas terjadi dikarenakan sebab-sebab ekonomi yang nyata, seperti kepentingan seorang 'profesional', 'perubahan teknologi', dan 'prioritas ekonomi'.

Dalam pandangan ini, sebagai contoh, seorang penyandang disabilitas menjadi kurang dihargai sebagai pekerja oleh majikan, dipandang sebagai kendala oleh pekerja lainnya, karena ia dianggap memiliki kesulitan lebih besar dalam menggunakan alat atau teknologi baru yang menopang sistem produksi. Semua faktor ini berkontribusi terhadap sikap yang meminggirkan para penyandang disabilitas dikarenakan alasan-alasan ekonomi tersebut. Perspektif ini memandang bahwa masalah utamanya adalah pada adanya persepsi bahwa 'penyandang disabilitas memiliki nilai ekonomi yang lebih rendah dibandingkan anggota masyarakat lainnya.'

***Model Hak Asasi Manusia: Orang dengan Disabilitas memiliki hak-hak khusus sebagai manusia***

Model lain yang hampir sejalan dengan model sosial disabilitas adalah model Hak Asasi Manusia (HAM). Meskipun sebagian peneliti menganggap model sosial sama saja dengan model HAM. Degener (2017), mengemukakan beberapa perbedaan penting diantara kedua model ini. Pertama, jika model sosial membantu kita memahami faktor-faktor sosial mendasar yang membentuk pemahaman kita tentang disabilitas, maka model HAM beranjak jauh lebih dari sekedar menjelaskan, tapi memberikan kerangka teoritis bagi kebijakan disabilitas yang menekankan martabat penyandang disabilitas sebagai manusia. Kedua, model HAM meliputi hak-hak dasar manusia, hak sipil dan politik serta hak ekonomi, sosial dan budaya bagi penyandang disabilitas (Degener 2017:44).

Ketiga, model sosial tidak memperhatikan kesulitan berkaitan dengan kondisi *impairment* yang dialami penyandang disabilitas, atau kesulitan yang tetap ada terlepas dari ketersediaan aksesibilitas, namun model HAM mengakui bahwa penyandang disabilitas juga mengalami kondisi kehidupan yang lebih berat dan kesulitan-kesulitan personal seperti ini harus dipertimbangkan dalam berbagai teori keadilan sosial (Degener 2017:47). Keempat, model sosial tidak begitu menekankan arti penting politik identitas, tapi model HAM memberikan ruang untuk identitas minoritas dan budaya (Degener 2017:49). Kelima, jika model sosial mengkritisi kebijakan medis yang mempromosikan pencegahan *impairment*, maka model HAM berpandangan bahwa kebijakan pencegahan yang dirumuskan dengan baik bisa dianggap sebagai bentuk perlindungan hak-hak penyandang disabilitas (Degener 2017:52).

Terakhir, model sosial hanya menjelaskan mengapa banyak penyandang disabilitas hidup dalam kemiskinan, namun model HAM memberikan konsep konstruktif untuk mengangkat penyandang disabilitas dari kemiskinan (Degener 2017:54)

Jika sebelumnya, prinsip *needs based approach* menjadi landasan pembangunan, maka pendekatan itu diperkuat oleh *right based approach* yang berlandaskan prinsip-prinsip kesetaraan and non-diskriminasi. Diskriminasi sebagai salah satu akar dari menurunnya kualitas hidup manusia dapat dianggap sebagai pelanggaran hak-hak individual/penyandang disabilitas atau sebagai sebuah tindakan kejahatan. Pada tahun 1990-an, isu disabilitas sudah masuk dalam agenda PBB. Memasuki tahun 2006, akhirnya PBB mengesahkan Konvensi tentang Hak-hak Penyandang Disabilitas (CRPD). CRPD kemudian disetujui oleh 172 negara anggota PBB (hingga 2018), termasuk Indonesia yang meratifikasi Konvensi tersebut pada tahun 2011.

Sejak saat itu, pendekatan berbasis hak-hak penyandang disabilitas menjadi landasan kuat bagi akademisi dan aktivis gerakan sosial di Indonesia. Setelah ratifikasi, aktivis gerakan penyandang disabilitas dari beragam organisasi menyiapkan naskah akademik dan rancangan UU penyandang Disabilitas untuk menggantikan UU Penyandang Cacat Tahun 1997 yang bercorak model individual dan medik. Undang-undang Disabilitas yang baru, yaitu UU No.8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas yang berbasiskan HAM, akhirnya disahkan lima tahun setelah ratifikasi—walaupun dalam kenyataannya, bayang-bayang medikalisasi itu masih tetap tampak dalam beberapa pasal, seperti kategorisasi *impairment* dan masih memberikan peran utama pada profesional medik sebagai penentu kedisabilitasan seseorang.

Perspektif hak asasi ini memang telah memberi pengakuan terhadap pentingnya kesetaraan bagi penyandang disabilitas di seluruh sektor kehidupan. Inklusivitas juga menjadi ciri khas dari model hak-hak disabilitas ini. Inklusivitas khususnya ditekankan pada aspek pembangunan manusia yang dikaitkan dengan pendekatan kapabilitas (kemampuan) Amartya Sen dan Martha Nussbaum (Baylies 2002). Salah satu kritik yang diajukan oleh aktivis gerakan disabilitas adalah tidak terakomodasinya pelibatan penyandang disabilitas sebagai target pembangunan manusia dalam *Millenium Development Goals* (MDGs). Kini, berkat dorongan terus menerus, aktivis gerakan penyandang disabilitas berhasil memasukkan kepentingan penyandang disabilitas dalam pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)—khususnya pada 13 tujuan dari 17 TPB yang ditargetkan.

Namun, hak-hak dalam UU No. 19 tahun 2011 yang meratifikasi CRPD dan dipertegas lagi dalam UU No. 8 Tahun 2016 belum sepenuhnya bisa terpenuhi sejak lebih satu dekade pengesahannya. Pengakuan hak-hak penyandang disabilitas yang dituangkan dalam regulasi tidak serta merta menjamin hak tersebut bisa dinikmati. Perspektif medik masih kuat pengaruhnya dalam pikiran-pikiran orang-orang yang mengurus kepentingan publik. Penyandang disabilitas masih mengalami perbedaan dan bahkan diskriminasi.

Sampai saat ini, konsepsi kesehatan masih dipakai dalam menentukan mampu tidaknya seseorang secara jasmani dan rohani—misalnya dalam Pemilu/pemilukada. Anak-anak penyandang disabilitas masih ada yang ditolak di sekolah umum dan lebih dianjurkan belajar di Sekolah Luar Biasa. Pihak maskapai masih mengharuskan penyandang disabilitas menandatangani surat keterangan sedang sakit saat bepergian dengan pesawat. Juga soal kontroversi pasal 104 RUU Penghapusan Kekerasan

Seksual di mana parlemen mengajukan bunyi “Dalam hal pemasangan kontrasepsi terhadap ‘penyandang disabilitas mental’ yang dilakukan atas permintaan keluarga berdasarkan pertimbangan ahli untuk melindungi keberlangsungan kehidupan orang tersebut bukan merupakan tindak pidana”. Pasal itu jelas bertentangan dengan Hak-hak penyandang disabilitas sebagaimana diatur dalam UU Penyandang Disabilitas No. 8 tahun 2016. Pelanggaran-pelanggaran ini menunjukkan bahwa ‘pengakuan’ terhadap disabilitas belumlah mencukupi, dan untuk itu tetap dibutuhkan pengorganisasian penyandang disabilitas dan advokasi model atau perspektif HAM ini, khususnya di level struktur hukum (lembaga-lembaga yang diberi kewajiban memenuhi hak penyandang disabilitas).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sigab Indonesia, faktor-faktor yang menyebabkan penyandang disabilitas masih terpojok dan terlanggar hak-Hak Asasi Manusianya adalah masih adanya hambatan-hambatan sosial dan sarana-prasarana publik yang belum akses bagi penyandang disabilitas. Selain itu, kritik juga muncul dalam kaitannya dengan belum maksimalnya pengaruh pendekatan berbasis hak terhadap dampak positif pembangunan bagi penyandang disabilitas. Salah satu sasaran kritik adalah rendahnya pelibatan penyandang disabilitas dalam perencanaan pembangunan dan pengukuran dampak pembangunan bagi peningkatan kualitas manusia. Selama ini, pengukuran dampak pembangunan bagi penyandang disabilitas masih belum mempertimbangkan partisipasi penuh penyandang disabilitas dalam menentukan bagaimana mereka diukur, khususnya di negara-negara berkembang.

## **II. Urgensi Reformasi Peraturan Perundangan terkait Disabilitas**

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 sudah melakukan reformasi hukum tentang penyandang disabilitas dengan melahirkan UU Penyandang Disabilitas yang baru, berarti pemerintah termasuk pemerintah daerah harus melakukan penyesuaian peraturan perundangan terkait, sekaligus merespon terhadap aspirasi penyandang disabilitas tentang perlunya reformasi hukum tentang penyandang disabilitas.

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

1. ***Adanya perubahan cara pandang (Paradigm Shift)***: 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 penyiapan lingkungan yang bebas hambatan dan dapat mendukung partisipasi aktif penyandang disabilitas. 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.

2. ***Adanya perkembangan lingkup ragam disabilitas:*** Perda Disabilitas Sumatera Barat tahun 2015 tidak mencakup atau memiliki pasal tentang ragam disabilitas yang jelas. Perkembangan akan ragam disabilitas sudah sedemikian pesat, sehingga perlu ada penyesuaian dalam pengaturannya.
3. ***Kelompok disabilitas masih kerap mendapat diskriminasi:*** Menurut data World Bank (Pozzan 2011), 80% warga negara 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 karena 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.

4. *Indonesia telah mengesahkan UU No.8 Tahun 2016 tentang penyandang disabilitas dan beberapa aturan turunannya:* Pemerintah sudah berkomitmen untuk membentuk 7 PP sebagai bentuk implementasi UU Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Sampai saat ini baru dua RPP turunan dari UU Penyandang Disabilitas tahun 2016 yang sudah disahkan, yaitu Peraturan Pemerintah No. 52 Tahun 2019 tentang Pemenuhan Hak Kesejahteraan Sosial Penyandang Disabilitas dan Peraturan Pemerintah No.70 Tahun 2019 tentang Perencanaan, Penyelenggaraan, dan Evaluasi Terhadap Penghormatan, Perlindungan, dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas. Pembentukan 7 PP tersebut merupakan amanat langsung dari UU Penyandang Disabilitas, dan juga cerminan dari komitmen Pemerintah terhadap penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas. Perlu dipahami bahwa 7 PP ini tidak bisa hanya dimaknai sekadar jumlah, tetapi peluang besar mendorong pemenuhan hak penyandang disabilitas dalam berbagai sektor. Berkaitan dengan itu, pemerintah daerah juga harus melakukan harmonisasi regulasi terkait disabilitas untuk menjadi penegasan bahwa disabilitas terkait dengan berbagai isu seperti pendidikan, ketenagakerjaan, infrastruktur, pelayanan publik, perencanaan pembangunan, dan bahkan hukum dan keuangan, tidak hanya terkait dengan bidang sosial. Leading institution untuk menyelenggarakan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas ini, menurut UU No. 8 Tahun 2016 (Pasal 27), adalah Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, mereka adalah pihak yang wajib melakukan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi terhadap upaya pemenuhan hak penyandang disabilitas. UU No.8 Tahun 2016 tidak menunjuk satu kementerian/lembaga atau perangkat kerja daerah tertentu yang

menjadi leading institution dari pemenuhan hak disabilitas, yang mengindikasikan bahwa pemenuhan hak penyandang disabilitas adalah bersifat lintas sektor dimana berbagai kementerian/lembaga termasuk pemerintah daerah memiliki tanggung jawab dan peran untuk menjamin pemenuhannya (Hastuti et al. 2019).

### BAB III

#### EVALUASI PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

##### **I. Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention On The Rights of Persons With Disabilities* (Konvensi Mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas)**

30 November 2011, Pemerintah Indonesia meratifikasi Konvensi Penyandang Hak-Hak Disabilitas melalui Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention On The Rights of Persons With Disabilities* (Konvensi Mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas). Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyoroti kenyataan bahwa mayoritas penyandang disabilitas hidup dalam kondisi kemiskinan, terdapat kebutuhan mendesak untuk mengatasi dampak negatif kemiskinan terhadap penyandang disabilitas. Dalam mukadimahnya, konvensi ini mengakui kontribusi-kontribusi berharga baik yang ada maupun potensial yang diberikan oleh penyandang disabilitas terhadap keseluruhan kesejahteraan dan keragaman dari komunitas disabilitas. Pemajuan atas penikmatan penuh dari penyandang disabilitas akan hak-hak asasi dan kebebasan fundamental dan partisipasi penuh dari penyandang disabilitas akan menghasilkan rasa kepemilikan dan kemajuan-kemajuan yang signifikan didalam pembangunan kemanusiaan sosial dan ekonomi masyarakat serta penghapusan kemiskinan. Konvensi hak-hak penyandang disabilitas menegaskan penyandang disabilitas dijamin Hak Asasi Manusia dan Negara berkewajiban untuk menghormati (*to respect*), memenuhi (*to fulfill*) dan melindungi (*to protect*). Konsekuensinya pelanggaran terhadap hak-hak disabilitas dapat dikategorikan sebagai pelanggaran HAM. Oleh sebab itu, pemerintah

mesti serius melaksanakan kewajibannya untuk menghormati, memenuhi dan melindungi hak-hak penyandang disabilitas. Terlebih negara mesti memajukan kesetaraan dan menghapuskan segala bentuk diskriminasi yang didasari dari disabilitas yang dimiliki serta menjamin perlindungan hukum yang setara dan efektif bagi penyandang disabilitas

Konvensi Penyandang Hak Disabilitas didasarkan atas prinsip-prinsip sebagai berikut :

1. Penghormatan pada martabat yang melekat, otonomi individu, termasuk kebebasan untuk menentukan pilihan dan kemerdekaan perseorangan;
2. Non diskriminasi
3. Partisipasi penuh dan efektif dan keikutsertaan dalam masyarakat;
4. Penghormatan pada perbedaan dan penerimaan penyandang disabilitas sebagai bagian dari keragaman manusia dan kemanusiaan;
5. Kesetaraan kesempatan;
6. Aksesibilitas;
7. Kesetaraan antara laki-laki dan perempuan;
8. Penghormatan atas kapasitas yang terus berkembang dari penyandang disabilitas anak dan penghormatan pada hak penyandang disabilitas anak untuk mempertahankan identitas mereka.

Konvensi Penyandang Disabilitas mengakomodir beberapa penegasan terwujudnya kesetaraan diantaranya :

- a. Otonomi dan kemerdekaan individu bagi penyandang disabilitas;

- b. Kebebasan menentukan pilihan;
- c. Terlibat aktif dalam pengambilan keputusan;
- d. Perhatian khusus bagi diskriminasi ganda atau buruk berdasarkan ras, warna kulit, jenis kelamin, bahasa, agama, pendapat politik atau lainnya, kebangsaan, etnis, asal usul indigenous atau kelompok sosial, kepemilikan, kelahiran, umur, atau status lainnya;
- e. Perlindungan penyandang disabilitas perempuan dan anak perempuan yang memiliki resiko yang lebih besar terhadap kekerasan, cedera atau pelecehan, perlakuan yang menelantarkan atau mengabaikan, perlakuan buruk atau eksploitasi, baik di dalam maupun di luar rumah.

Konvensi hak-hak penyandang disabilitas memberikan definisi penyandang disabilitas sebagai mereka yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik dalam jangka waktu lama di mana ketika berhadapan dengan berbagai hambatan yang dapat menghalangi partisipasi penuh dan efektif mereka dalam masyarakat berdasarkan kesetaraan dengan yang lainnya. Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas bertujuan untuk memajukan, melindungi dan menjamin penikmatan penuh dan setara semua Hak Asasi Manusia dan kebebasan fundamental oleh semua penyandang disabilitas, dan untuk meningkatkan penghormatan atas martabat yang melekat padanya. Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas konsen terhadap diskriminasi berdasarkan disabilitas. Diskriminasi berdasarkan disabilitas berarti setiap perbedaan, pengecualian, atau pembatasan atas dasar disabilitas yang bermaksud atau berdampak membatasi atau meniadakan pengakuan, penikmatan atau pelaksanaan, atas dasar

kesetaraan dengan yang lainnya terhadap semua Hak Asasi Manusia dan kebebasan fundamental dalam bidang politik, ekonomi, sosial, kebudayaan, sipil termasuk penolakan atas pemberian akomodasi yang beralasan.

Dalam Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas, memberikan beberapa definisi penting sebagai berikut :

- a. Komunikasi yang mencakup bahasa, tayangan teks, Braille, komunikasi tanda timbul, cetak besar, multimedia yang dapat diakses maupun bentuk-bentuk tertulis, audio, *plain-language*, pembaca-manusia dan bentuk-bentuk, sarana dan format komunikasi augmentatif maupun alternatif lainnya, termasuk informasi dan teknologi komunikasi yang dapat diakses;
- b. Bahasa yang mencakup bahasa lisan dan bahasa isyarat serta bentuk-bentuk bahasa nonlisan yang lain;
- c. Diskriminasi berdasarkan disabilitas berarti setiap perbedaan, pengecualian, atau pembatasan atas dasar disabilitas yang bermaksud atau berdampak membatasi atau meniadakan pengakuan, penikmatan atau pelaksanaan, atas dasar kesetaraan dengan yang lainnya terhadap semua Hak Asasi Manusia dan kebebasan fundamental dalam bidang politik, ekonomi, sosial, kebudayaan, sipil atau lainnya. Hal ini mencakup semua bentuk diskriminasi, termasuk penolakan atas pemberian akomodasi yang beralasan;
- d. Akomodasi yang beralasan berarti modifikasi dan penyesuaian yang perlu dan sesuai, dengan tidak memberikan beban tambahan yang tidak proporsional atau tidak semestinya, apabila diperlukan dalam kasus tertentu, guna menjamin penikmatan atau pelaksanaan semua Hak Asasi Manusia dan

kebebasan fundamental penyandang disabilitas berdasarkan kesetaraan dengan yang lainnya; “Desain universal” berarti desain produk, lingkungan, program dan pelayanan yang dapat digunakan oleh semua orang, semaksimal mungkin, tanpa memerlukan suatu adaptasi atau desain khusus.

- e. Desain universal tidak mengecualikan alat bantu bagi kelompok penyandang disabilitas tertentu pada saat diperlukan.

Dalam Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas negara berkewajiban menghapus segala bentuk diskriminasi melalui :

- a) Mengadopsi semua peraturan perundang-undangan, administratif dan kebijakan lainnya yang sesuai untuk implementasi hak-hak yang diakui dalam Konvensi hak-hak penyandang disabilitas;
- b) Mengambil semua kebijakan yang sesuai, termasuk peraturan perundang-undangan, untuk mengubah atau mencabut ketentuan hukum, peraturan, kebiasaan, dan praktik-praktik yang berlaku yang mengandung unsur diskriminasi terhadap para penyandang disabilitas;
- c) Mempertimbangkan perlindungan dan pemajuan Hak Asasi Manusia dari penyandang disabilitas dalam semua kebijakan dan program;
- d) Menahan diri dari keterlibatan dalam tindakan atau praktik apapun yang bertentangan dengan Konvensi ini dan menjamin bahwa otoritas dan lembaga publik bertindak sesuai dengan Konvensi ini;
- e) Mengambil semua kebijakan yang sesuai untuk menghilangkan diskriminasi yang didasari oleh disabilitas yang dilakukan oleh setiap orang, organisasi atau lembaga swasta;

- f) Melaksanakan atau memajukan penelitian dan pengembangan barang, jasa, peralatan, dan fasilitas yang didesain secara universal, sebagaimana dijelaskan pada Pasal 2 dalam Konvensi ini, yang memerlukan penyesuaian seminimal mungkin dan biaya terkecil guna memenuhi kebutuhan khusus penyandang disabilitas, untuk memajukan ketersediaan dan kegunaannya, dan untuk memajukan desain universal dalam pengembangan standar-standar dan pedoman-pedoman;
- g) Melaksanakan atau memajukan penelitian dan pengembangan, dan untuk memajukan ketersediaan dan penggunaan teknologi baru, termasuk teknologi informasi dan komunikasi, alat bantu mobilitas, peralatan dan teknologi bantu, yang cocok untuk penyandang disabilitas, dengan memberikan prioritas kepada teknologi dengan biaya yang terjangkau;
- h) Menyediakan informasi yang dapat diakses kepada para penyandang disabilitas mengenai alat bantu mobilitas, peralatan dan teknologi bantu bagi penyandang disabilitas, termasuk teknologi baru serta bentuk-bentuk bantuan, layanan dan fasilitas pendukung lainnya;
- i) Memajukan pelatihan bagi para profesional dan personil yang bekerja dengan penyandang disabilitas tentang Hak Asasi Manusia sebagaimana diakui di dalam Konvensi ini sehingga mereka lebih dapat memberikan bantuan dan pelayanan yang dijamin oleh hak-hak tersebut.

Dalam Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas mengatur ruang lingkup perlindungan disabilitas yang terdiri dari:

1. Persamaan dan Non Diskriminasi
2. Perlindungan Khusus bagi Penyandang Disabilitas Perempuan dan anak
3. Peningkatan kesadaran;
4. Aksesibilitas;
5. Hak untuk hidup;
6. Situasi beresiko dan darurat kemanusiaan;
7. Kesetaraan pengakuan di hadapan hukum;
8. Akses terhadap keadilan;
9. Kebebasan dan keamanan bagi penyandang disabilitas;
10. Bebas dari Penyiksaan dan Penghukuman yang kejam, tidak manusiawi dan merendahkan martabat manusia;
11. Kebebasan dari eksploitasi, kekerasan dan pelecehan;
12. Melindungi integritas disabilitas;
13. Kebebasan bergerak dan kewarganeraan;
14. Hidup secara mandiri dan dilibatkan dalam masyarakat;
15. Mobilitas Pribadi
16. Kebebasan berekspresi dan berpendapat serta hak atas informasi;
17. Penghormatan atas keluasaan pribadi;
18. Penghormatan terhadap rumah dan keluarga;
19. Pendidikan;
20. Kesehatan;
21. Rehabilitasi dan rehabilitasi;
22. Pekerjaan dan lapangan pekerjaan;
23. Standar kehidupan dan perlindungan sosial yang layak;
24. Partisipasi dalam kehidupan politik dan publik;

25. Partisipasi dalam kegiatan budaya, rekreasi, hiburan dan olahraga
26. Statistik dan pengumpulan data;
27. Bebas dari stigma;

## **II. Undang – Undang Nomor 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas**

Pasca pemerintah Indonesia meratifikasi Konvensi Disabilitas kemudian pemerintah melahirkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Didalam Undang-Undang Nomor 8 tahun 2016, Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak. Pelaksanaan dan Pemenuhan hak Penyandang Disabilitas berasaskan:

- a. Penghormatan terhadap martabat;
- b. Otonomi individu;
- c. Tanpa Diskriminasi;
- d. Partisipasi penuh;
- e. Keragaman manusia dan kemanusiaan;
- f. Kesamaan Kesempatan;
- g. Kesenjangan;
- h. Aksesibilitas;
- i. Kapasitas yang terus berkembang dan identitas anak;
- j. Inklusif;
- k. Perlakuan khusus dan Perlindungan lebih.

Sebelumnya Indonesia memiliki Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat yang masih menempatkan penyandang disabilitas sebagai obyek dan bersifat belas kasihan. Dengan lahirnya Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang disabilitas maka kedudukan penyandang disabilitas sebagai subjek (diakui keberadaannya) yaitu manusia yang bermartabat yang memiliki hak yang sama dengan warga negara lainnya. Dalam undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas diakui Haka Asasi Manusia bagi penyandang disabilitas. Paradigma ini jauh berbeda dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat yang focus pada belas kasihan (*charity based*) sedangkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas meletakkan pada basis hak setiap penyandang disabilitas sebagai manusia (*rights based*). Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas juga mendeskripsikan Ragam Penyandang Disabilitas yang terdiri dari:

- a. Penyandang Disabilitas fisik;
- b. Penyandang Disabilitas intelektual;
- c. Penyandang Disabilitas mental; dan/atau
- d. Penyandang Disabilitas sensorik

Dalam perkembangan sejarah perubahan sosial terhadap keberadaan orang berkebutuhan khusus atau penyandang disabilitas, terdapat dua konsepsi pandangan tentang Disabilitas yakni :

1. Pandangan medis/individual yang menempatkan kecacatan sebagai sebuah permasalahan individu. Definisi ini menempatkan kecatatan atau kelainan fisik/mental sebagai

penyebab hambatan untuk beraktifitas atau hidup sebagaimana layaknya.

2. Pandangan Hak Asasi Manusia (HAM) yang menempatkan isu disabilitas sebagai bagian integral dari HAM yang menempatkan jaminan atas kesetaraan, kesamaan hak serta partisipasi penuh juga melekat pada setiap individu Penyandang disabilitas.

Perubahan paradigma tentang penyandang disabilitas sebagai bagian Hak Asasi Manusia (HAM) diatur secara spesifik dalam tujuan pelaksanaan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas yang menempatkan setiap individu penyandang disabilitas mendapatkan jaminan penghormatan, pemajuan, perlindungan dan pemenuhan HAM dari negara. Penyandang disabilitas didudukkan sebagai subjek yaitu sebagai individu yang memiliki hak dan kewajiban sehingga penyelenggaraan kesejahteraan sosial untuk penyandang disabilitas tidak hanya berupa rehabilitasi sosial dan jaminan sosial namun juga meliputi pemberdayaan sosial dan perlindungan sosial. Pemberdayaan dan perlindungan sosial ini ditujukan untuk menguatkan hak penyandang disabilitas untuk menjadi individu yang tangguh dan mandiri melalui pelatihan, pendampingan, peningkatan akses pemasaran, advokasi sosial dan bantuan hukum dan lain-lain.

Selain itu Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, menegaskan hak-hak penyandang disabilitas yang terdiri dari :

- a. Hidup;
- b. Bebas dari stigma;
- c. Privasi;

- d. Keadilan dan perlindungan hukum;
- e. Pendidikan;
- f. Pekerjaan, kewirausahaan, dan koperasi;
- g. Kesehatan;
- h. Politik;
- i. Keagamaan;
- j. Keolahragaan;
- k. Kebudayaan dan pariwisata;
- l. Kesejahteraan sosial;
- m. Aksesibilitas;
- n. Pelayanan publik;
- o. Pelindungan dari bencana;
- p. Rehabilitasi 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. Bebas dari tindakan diskriminasi, penelantaran, penyiksaan, dan eksploitasi.

Selain itu, perlindungan khusus terhadap hak perempuan dan anak penyandang disabilitas mesti ada jaminan hak tertentu. Khusus untuk perempuan dengan disabilitas negara mesti memberikan hak khusus untuk:

- a. Atas kesehatan reproduksi;
- b. Menerima atau menolak penggunaan alat kontrasepsi;
- c. Mendapatkan perlindungan lebih dari perlakuan diskriminasi berlapis;

- d. Untuk mendapatkan perlindungan lebih dari tindak kekerasan, termasuk kekerasan dan eksploitasi seksual

Perlindungan khusus anak penyandang disabilitas pemerintah harus menjamin hak:

- a. Mendapatkan Perlindungan khusus dari Diskriminasi, penelantaran, pelecehan, eksploitasi, serta kekerasan dan kejahatan seksual;
- b. Mendapatkan perawatan dan pengasuhan keluarga atau keluarga pengganti untuk tumbuh kembang secara optimal;
- c. Dilindungi kepentingannya dalam pengambilan keputusan;
- d. Perlakuan anak secara manusiawi sesuai dengan martabat dan hak anak;
- e. Pemenuhan kebutuhan khusus;
- f. Perlakuan yang sama dengan anak lain untuk mencapai integrasi sosial dan pengembangan individu;
- g. Mendapatkan pendampingan sosial.

Dalam melindungi hak-hak disabilitas atas penghormatan, perlindungan dan Pemenuhan Hak Disabilitas maka Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas mengakomodir lahirnya Komisi Nasional Disabilitas yang memiliki tugas untuk melaksanakan pemantauan, evaluasi dan advokasi pelaksanaan penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas. Kuatnya perlindungan negara juga diakomodir melalui sanksi yang tegas berupa pidana bagi setiap orang yang menghalangi-halangi dan atau melarang disabilitas untuk mendapatkan :

- a. Hak pendidikan

- b. Hak pekerjaan, kewirausahaan dan koperasi;
- 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 bebas dari diskriminasi, penelantaran, penyiksaan dan eksploitasi;
- r. Hak Keadilan dan perlindungan hukum.

### **III. Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2019 Tentang Perencanaan, Penyelenggaraan, Dan Evaluasi terhadap Penghormatan, Perlindungan, Dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas**

Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2019 mengatur empat aspek penting bagi Penghormatan, Perlindungan, Dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas sebagai berikut :

- a. Perencanaan adalah suatu proses untuk menentukan tindakan masa depan yang tepat, melalui urutan pilihan, dengan memperhitungkan sumber daya yang tersedia.

- b. Penyelenggaraan adalah pelaksanaan terhadap Penghormatan, Pelindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas berdasarkan pada Rencana Induk Penyandang Disabilitas, Rencana Aksi Nasional Penyandang Disabilitas, dan Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas Provinsi.
- c. Penghormatan adalah sikap menghargai atau menerima keberadaan penyandang disabilitas dengan segala hak yang melekat tanpa berkurang.
- d. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan antara target capaian RIPD, Rencana Aksi Nasional Penyandang Disabilitas, dan Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas Provinsi dengan dokumen perencanaan dan penganggaran, serta pelaksanaan terhadap Penghormatan, Pelindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas tingkat pusat dan tingkat daerah.

Didalam PP No 70/2019, ruang lingkup evaluasi dibagi menjadi tiga upaya dalam bentuk sebagai berikut :

- a. Penghormatan adalah sikap menghargao atau menerima keberadaan penyandang disabilitas dengan segala hak yang melekat tanpa berkurang;
- b. Perlindungan adalah upaya yang dilakukan secara sadar untuk melindungi, mengayomi, dan memperkuat hak penyandang disabilitas.
- c. Pemenuhan adalah upaya yang dilakukan untuk memenuhi, melaksanakan, dan mewujudkan hak Penyandang Disabilitas.

Didalam PP No 70/2019, mengatur tentang Rencana Induk Penyandang Disabilitas, yang selanjutnya disingkat RIPD yang merupakan dokumen perencanaan dan penganggaran pembangunan

terkait Penghormatan, Pelindungan, dan Pemenuhan hak Penyandang Disabilitas. RIPD dimuat dalam bentuk Rencana Aksi Nasional Penyandang Disabilitas dan Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas. Rencana Aksi Nasional adalah dokumen perencanaan dan penganggaran pembangunan terkait Penghormatan, Pelindungan, dan Pemenuhan hak Penyandang Disabilitas yang merupakan penjabaran RIPD di tingkat pusat sedangkan Rencana Aksi Daerah Penyandang Disabilitas Provinsi adalah dokumen perencanaan dan penganggaran pembangunan terkait Penghormatan, Pelindungan, dan Pemenuhan hak Penyandang Disabilitas yang merupakan penjabaran RIPD di tingkat daerah. Pelaksanaan PP No 70/2019 diberikan pada menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang perencanaan pembangunan nasional.

PP Np 70/2019 bertujuan untuk mewujudkan Pembangunan Inklusif Disabilitas yang merupakan kondisi pembangunan yang mengintegrasikan pengarusutamaan dan keterlibatan Penyandang Disabilitas sebagai pelaku dan penerima manfaat pembangunan dalam seluruh tahapan pembangunan meliputi Perencanaan, penganggaran, Penyelenggaraan, pemantauan, dan Evaluasi. PP No 70/2019 menjelaskan Pembangunan Inklusif Disabilitas bertujuan untuk mencapai masyarakat inklusif yang dapat mengakomodasi perbedaan dan menghargai keberagaman masyarakat yang mesti menjamin prinsip seperti partisipasi seluruh kepentingan, non diskriminasi dan aksesibilitas. Didalam PP No70/2019 Pembangunan Inklusif Disabilitas dilaksanakan dengan pendekatan dua jalur, yaitu pengarusutamaan kebijakan umum dan kebijakan yang ditujukan khusus bagi penyandang disabilitas. Pendekatan pengarusutamaan kebijakan umum diartikan sebagai proses menilai dan menunjukkan

dampak yang tepat dari proses Perencanaan, Penyelenggaraan, dan evaluasi kebijakan, program, dan kegiatan Pemerintah dan perangkat daerah provinsi dan kabupaten/kota. Sedangkan kebijakan yang ditujukan khusus bagi penyandang disabilitas dibutuhkan dalam beberapa kondisi mengingat ragam disabilitas dan tingkat kerentanan yang dialami oleh penyandang disabilitas membutuhkan perlakuan yang berbeda.

Didalam PP No 70/2019, RIPD memiliki 7 (tujuh) sasaran strategis yang diharapkan secara bertahap dapat mencakup seluruh aspek untuk mewujudkan Penghormatan, Pelindungan, dan Pemenuhan hak Penyandang Disabilitas. Sasaran strategis tersebut terdiri atas:

1. Pendataan dan Perencanaan yang inklusif bagi Penyandang Disabilitas;
2. Penyediaan lingkungan tanpa hambatan bagi Penyandang Disabilitas;
3. Perlindungan hak dan akses politik dan keadilan bagi Penyandang Disabilitas;
4. Pemberdayaan dan kemandirian Penyandang
5. Perwujudan ekonomi inklusif bagi Penyandang Disabilitas;
6. Pendidikan dan keterampilan bagi Penyandang Disabilitas;
7. Akses dan pemerataan layanan kesehatan bagi Penyandang Disabilitas

#### **IV. Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial Bagi Penyandang Disabilitas**

Salah satu perlindungan terhadap hak-hak penyandang disabilitas adalah kesejahteraan sosial. Kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Penyelenggaraan kesejahteraan sosial bagi Penyandang Disabilitas harus memperhatikan ragam, kebutuhan, dan derajat kerentanan Penyandang Disabilitas. Didalam PP Nomor 52/2019 menjadi tanggungjawab Menteri, menteri/pimpinan lembaga terkait, Gubernur, dan Bupati/Walikota yang diwajibkan untuk melakukan penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial untuk Penyandang Disabilitas. Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial bagi Penyandang Disabilitas bertujuan:

- a. Memenuhi kebutuhan dasar Penyandang Disabilitas;
- b. Menjamin pelaksanaan fungsi sosial Penyandang Disabilitas;
- c. Meningkatkan kesejahteraan sosial yang bermartabat bagi Penyandang Disabilitas; dan
- d. Mewujudkan masyarakat inklusi.

Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:

- a. Rehabilitasi Sosial bertujuan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan penyandang disabilitas yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Rehabilitasi sosial ditujukan kepada penyandang disabilitas, keluarganya, kelompok dan komunitas penyandang disabilitas. Rehabilitasi sosial terdiri dari rehabilitasi sosial dasar dan rehabilitasi sosial lanjut.

Rehabilitasi dasar merupakan upaya yang dilakukan untuk memulihkan keberfungsian sosial Penyandang Disabilitas, keluarga Penyandang Disabilitas, kelompok Penyandang Disabilitas, dan/atau komunitas Penyandang Disabilitas yang dilaksanakan di dalam dan di luar panti. Sedangkan rehabilitasi sosial lanjut merupakan upaya yang dilakukan untuk mengembangkan keberfungsian sosial Penyandang Disabilitas, keluarga Penyandang Disabilitas, kelompok Penyandang Disabilitas, dan/atau komunitas Penyandang Disabilitas yang dilaksanakan di dalam dan di luar. Bentuk rehabilitasi terdiri dari: motivasi dan diagnosis psikososial, perawatan dan pengasuhan, pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan, bimbingan mental spiritual, bimbingan fisik, bimbingan sosial dan konseling psikososial, pelayanan Aksesibilitas, bantuan dan asistensi sosial, bimbingan resosialisasi, bimbingan lanjut; dan/atau rujukan.

- b. Jaminan Sosial dimaksudkan untuk menjamin Penyandang Disabilitas yang mengalami masalah ketidakmampuan sosial dan ekonomi agar kebutuhan dasarnya terpenuhi. Jaminan sosial ditujukan kepada Penyandang Disabilitas yang miskin atau yang tidak memiliki penghasilan. Jaminan Sosial diberikan dalam bentuk asuransi Kesejahteraan Sosial, bantuan langsung berkelanjutan, dan bantuan khusus yang diberikan berdasarjab data nasional penyandang disabilitas. Jaminan sosial diberikan oleh Menteri, menteri/pimpinan lembaga terkait, gubernur, dan bupati/wali kota. ;
- c. Pemberdayaan sosial dimaksudkan untuk memberdayakan Penyandang Disabilitas agar mampu memenuhi kebutuhannya secara mandiri. Sasaran Pemberdayaan sosial ditujukan kepada

Penyandang Disabilitas, keluarga Penyandang Disabilitas, dan kelompok Penyandang Disabilitas. Pemberdayaan sosial dilaksanakan berdasarkan data nasional penyandang disabilitas. Pemberdayaan sosial bertanggungjawab Menteri, menteri/pimpinan lembaga terkait, gubernur, dan bupati/wali kota melalui peningkatan kemauan dan kemampuan, penggalan potensi dan sumber daya, penggalan nilai dasar, pemberian akses dan/atau pemberian bantuan usaha.

- d. Perlindungan Sosial dimaksudkan untuk mencegah dan menangani risiko dari guncangan dan kerentanan sosial Penyandang Disabilitas, keluarga Penyandang Disabilitas, kelompok Penyandang Disabilitas, dan/atau komunitas Penyandang Disabilitas agar kelangsungan hidupnya dapat dipenuhi sesuai dengan kebutuhan dasar minimal. Sasaran Perlindungan Sosial ditujukan kepada Penyandang Disabilitas, keluarga Penyandang Disabilitas, kelompok Penyandang Disabilitas, dan/atau komunitas Penyandang Disabilitas yang berada dalam keadaan tidak stabil yang terjadi secara tiba-tiba sebagai akibat dari situasi krisis sosial, ekonomi, politik, bencana, dan fenomena alam. Perlindungan sosial dilakukan oleh Menteri, menteri/pimpinan lembaga terkait, gubernur, dan bupati/wali kota melalui bantuan sosial, advokasi sosial dan atau bantuan hukum. Bentuk bantuan sosial terdiri dari bantuan langsung, penyediaan aksesibilitas dan penguatan kelembagaan.. Bantuan sosial terdiri dari bantuan sosial bersifat sementara dan bantuan sosial berkelanjutan. Sedangkan advokasi sosial dimaksudkan untuk melindungi dan membela Penyandang Disabilitas, keluarga Penyandang Disabilitas, kelompok Penyandang Disabilitas, dan/atau

komunitas Penyandang Disabilitas yang dilanggar haknya. Advokasi sosial diberikan dalam bentuk penyadaran hak dan kewajiban, pembelaan, dan pemenuhan hak. Sedangkan bantuan hukum diselenggarakan untuk mewakili kepentingan Penyandang Disabilitas yang menghadapi masalah hukum dalam pembelaan atas hak, baik di dalam maupun di luar pengadilan.

#### **V. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 2 Tahun 2015 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas**

Sumatera Barat merupakan provinsi yang memiliki kepedulian yang cukup tinggi terhadap disabilitas. Provinsi Sumatera Barat telah melahirkan Perda Nomor 2 Tahun 2015 tentang perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas sebelum pemerintah dan DPR RI melahirkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Akibatnya terdapat perbedaan norma dan paradigma dalam perlindungan hak-hak penyandang disabilitas. Beberapa kelemahan yang ada didalam Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 2 Tahun 2015 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas sebagai berikut :

- a. Masih kurangnya asas dalam perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas. Didalam Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 2 Tahun 2015 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas hanya memuat 5 (lima) asas yakni asasi kemanusiaan, keadilan, kemandirian, non diskriminasi dan kesamaan kesempatan. Sedangkan didalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas pelaksanaan dan pemenuhan

hak penyandang disabilitas wajib berasaskan pada penghormatan terhadap martabat, otonomi individu, tanpa diskriminasi, partisipasi penuh, keragaman manusia dan kemanusiaan, kesamaan kesempatan, kesetaraan, aksesibilitas, kapasitas yang terus berkembang dan identitas anak, inklusif dan perlakuan khusus dan perlindungan lebih;

- b. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 2 Tahun 2015 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas tidak memuat tentang ragam penyandang disabilitas sebagaimana diakui dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas yang terdiri dari penyandang disabilitas fisik, intelektual, mental dan sensorik;
- c. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 2 Tahun 2015 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas tidak menggunakan paradigma perlindungan disabilitas berbasiskan hak. Hal ini terlihat penggunaa istilah kesamaan kesempatan yang tentunya berbeda dengan kata hak. Didalam Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 2 Tahun 2015 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas hanya mengakomodir norma tentang kesamaan kesempatan disabilitas dijamin didalam bidang sebagai berikut :
  - a. Pendidikan;
  - b. Ketenagakerjaan;
  - c. Kesehatan;
  - d. Sosial;
  - e. Politik
  - f. Hukum
  - g. Olahraga

h. Seni Budaya

i. Penanggulangan Bencana.

Sedangkan didalam Undang-Undang Nomor 8 tahun 2016 menggunakan paradigma berbasikan hak yang yang mengakui hak-hak penyandang disabilitas dalam hal :

Hidup

- a. Bebas dari stigma
- b. Privasi
- c. Keadilan dan perlindungan hokum
- d. Pendidikan
- e. Pekerjaan, kewirausahaan dan koperasi;
- f. Kesehatan
- g. Politik
- h. Keagamaan
- i. Keolahragaan
- j. Kebudayaan dan pariwisata
- k. Kesejahteraan social
- l. Aksesibilitas
- m. Pelayanan Publik
- n. Perlindungan Dari Bencana
- o. Habilitasi dan Rehabilitasi
- p. Konsesi
- q. Pendataan
- r. Hidup secara mandiri dan dilibatkan dalam masyarakat
- s. Berekspresi, berkomunikasi dan memperoleh informasi
- t. Berpindah tempat dan kewarganegaraan
- u. Bebas dari tindakan diskriminasi, penelantaran, penyiksaan dan eksploitasi.

- d. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 2 Tahun 2015 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas belum mengatur secara rinci perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas perempuan dan anak. Perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas perempuan hanya diatur satu pasal yang berbunyi : Perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas perempuan harus menjamin pengembangan, kemajuan dan pemberdayaan perempuan secara penuh. Sedangkan didalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas penyandang disabilitas perempuan memiliki hak atas kesehatan reproduksi, menerima atau menolak penggunaan kontrasepsi, mendapatkan perlindungan lebih dari perlakuan diskriminasi berlapis dan hak untuk mendapatkan perlindungan lebih dari tindak kekerasan, termasuk kekerasan dan eksploitasi seksual. Didalam Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 2 Tahun 2015 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas hanya mengatur satu pasal terkait perlindungan khusus bagi anak penyandang disabilitas secara umum yang berbunyi : perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas anak, harus mempertimbangkan kepentingan terbaik bagi anak. Sedangkan didalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas setiap anak disabilitas memiliki hak sebagai berikut :
- a. Mendapatkan perlindungan khususn bagi diskriminasi, penelantaran, pelecehan, eksploitasi serta kekerasan dan kejahatan seksual;

- b. Mendapatkan perawatan dan pengasuhan keluarga atau keluarga pengganti untuk tumbuh kembang secara optimal;
- c. Dilindungi kepentingannya dalam pengambilan keputusan;
- d. Perlakuan anak secara manusiawi sesuai dengan martabat dan hak anak;
- e. Pemenuhan kebutuhan khusus;
- f. Perlakuan yang sama dengan anak lain untuk mencapai integrasi sosial dan pengembangan individu;
- g. Mendapatkan pendampingan sosial.

Selain ada kelemahan didalam Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 2 Tahun 2015 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas juga terdapat kelebihan terkait pembentukan Komite Perlindungan dan Pemenuhan hak penyandang disabilitas yang dibuat melalui keputusan gubernur. Kelebihan ini perlu dipertahankan untuk pengawasan optimal atas pemenuhan dan perlindungan hak-hak penyandang disabilitas di Sumatera Barat.

## BAB IV

### LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, DAN YURIDIS

#### 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. Peningkaran terhadap Hak Asasi Manusia merupakan peningkaran terhadap Tuhan sendiri sebagai Sang Pencipta manusia. Peningkaran terhadap kebutuhan dasar manusia merupakan peningkaran 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* (Francis, 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*).

Pemerintah Indonesia telah berkomitmen untuk menjamin perlindungan, penghormatan, pemajuan dan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas dengan menerbitkan UU No.19 Tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention on The Rights of Persons With Disabilities-CRPD* (Konvensi Mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas). CRPD digambarkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) sebagai berikut, Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas (CRPD) melanjutkan pekerjaan PBB untuk mengubah sikap dan pendekatan terhadap penyandang disabilitas. Diperlukan gerakan baru untuk mengubah sudut pandang yang melihat penyandang disabilitas sebagai "objek" amal, perawatan medis dan perlindungan

sosial menjadi sudut pandang yang melihat penyandang disabilitas sebagai "subjek" yang mempunyai hak, mampu untuk membuat keputusan dalam kehidupan mereka, serta menjadi anggota masyarakat yang aktif.

Kewajiban negara adalah merealisasikan hak-hak yang termuat dalam Konvensi melalui penyesuaian peraturan perundang undangan, hukum dan administrasi dari setiap negara, termasuk mengubah peraturan perundang-undangan, kebiasaan dan praktikpraktik yang diskriminatif terhadap penyandang disabilitas, baik perempuan maupun anak, menjamin partisipasi penyandang disabilitas dalam segala aspek kehidupan seperti pendidikan, kesehatan, pekerjaan, politik, olah raga, seni dan budaya, serta pemanfaatan teknologi, informasi dan komunikasi dalam mewujudkan kesejahteraan bagi penyandang disabilitas. Untuk itu, kebijakan tentang perlindungan, penghormatan dan pemenuhan hak untuk penyandang disabilitas yang diatur dalam undang-undang CRPD harus dapat dipastikan terealisasi. Dampak yang diperoleh melalui implementasi undang-undang CRPD, dapat memberikan kepastian perlindungan, penghormatan dan pemenuhan hak yang sama bagi penyandang disabilitas, sehingga meningkatnya aksesibilitas mereka terhadap lingkungan fisik, sosial, ekonomi dan kebudayaan, kesehatan dan pendidikan, serta informasi dan komunikasi, yang memungkinkan penyandang disabilitas untuk menikmati sepenuhnya semua Hak Asasi Manusia dan kebebasan fundamental dan memberikan kontribusi signifikan guna mengatasi ketidakberuntungan sosial yang mendalam dari penyandang disabilitas. Dengan demikian dapat memajukan partisipasi mereka pada lingkup sipil, politik, ekonomi, sosial, dan kebudayaan berdasarkan kesempatan yang setara.

Indonesia adalah negara yang bermartabat, negara yang menghormati, menghargai, memenuhi dan memberikan perlindungan bagi setiap warga negaranya tanpa kecuali. Negara Republik Indonesia adalah negara yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menghormati dan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia sehingga perlindungan, penghormatan, pemajuan dan pemenuhan Hak Asasi Manusia terhadap penyandang disabilitas mesti ditingkatkan. Hal ini tercermin dalam Pasal 27 ayat (1,2), Pasal 28 A, 28 B ayat (2), 28 C ayat (1), 28 D ayat (1,2,3), 28 E ayat (1), 28 F, 28 G ayat (1,2), 28 H ayat (1,2,3), 28 I ayat (1,2,4,5), 28 J ayat (1,2), Pasal 31 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Artinya, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention On The Rights of Persons With Disabilities* (Konvensi Mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas) sejalan dengan UU Dasar 1945. Pada hakekatnya Undang-Undang hasil ratifikasi ini memberikan rumusan hak-hak para penyandang disabilitas sebagaimana tertera dalam Konvensi Mengenai Hak-hak Penyandang Disabilitas yang disahkan oleh Sidang Umum PBB tahun 2006.

## **II. Landasan Sosiologis**

Populasi penyandang disabilitas di Provinsi Sumatera Barat pada saat ini jumlahnya terus meningkat dan semakin signifikan, namun demikian partisipasi penyandang disabilitas dalam seluruh sektor dan tahapan pembangunan masih minim, termasuk dalam proses pembuatan kebijakan. Dalam proses-proses pengambilan keputusan publik, misalnya di Musrenbang tingkat nagari/desa/kelurahan, partisipasi penyandang disabilitas belum menjadi perhatian khusus,

apalagi perempuan penyandang disabilitas. Padahal peningkatan partisipasi perempuan nonpenyandang disabilitas terus meningkat.

Partisipasi penyandang disabilitas dalam pembangunan masih terhalang berbagai hambatan di antaranya aksesibilitas, stigma dan regulasi. Stigma yang berkembang di masyarakat masih memandang penyandang disabilitas sebagai korban atau pihak yang patut dikasihani.

Disabilitas menyebabkan kemiskinan, karena para penyandang disabilitas banyak menghadapi hambatan dan pembatasan dalam berbagai hal bidang kehidupan, seperti sulit mengakses pendidikan, kesehatan, pekerjaan yang layak sebagai sumber kehidupannya, sehingga kebutuhan hidupnya tidak terpenuhi secara memadai, bahkan banyak yang harus bergantung kepada orang lain. Penyandang disabilitas juga banyak mengalami hambatan dalam mobilitas fisik dan mengakses informasi yang mempunyai konsekuensi lanjut pada terhambatnya penyandang disabilitas untuk terlibat dan berpartisipasi dalam kehidupan sosial, politik dan ekonomi. Terkait hak politik, penyandang disabilitas seharusnya tidak hanya dijamin haknya untuk memilih, melainkan juga dipilih. Kita bisa melihat, bisa dihitung dengan jari penyandang disabilitas yang menjadi penyelenggara pemilu di tingkat nagari/desa/kelurahan - kabupaten/kota. Penyandang disabilitas selalu tak dianggap ada keberadaannya oleh lingkungan. Tahun 2018, di Kota Padang dihebohkan berita tentang seorang bocah yang diperkirakan berusia enam tahun yang mengalami gangguan mental ditemukan dengan kondisi tubuh terikat di sebuah pohon beringin oleh orang tuanya di kawasan Ruang Terbuka Hijau (RTH) Imam Bonjol, karena selalu membuat onar. Ibunya seorang penjaja rokok keliling. Ironisnya,

kawasan tersebut berhadapan langsung dengan Kantor Wali Kota Padang dan Mapolresta Padang. Kondisi bocah itu juga berlawanan dengan predikat Kota Padang sebagai Kota Layak Anak.

Penyandang disabilitas, terutama perempuan dan anak, lebih rentan mengalami diskriminasi, pelecehan dan kekerasan seksual. Terkait layanan publik terhadap penyandang disabilitas, praktiknya masih dijumpai adanya diskriminasi, meski prinsip layanan publik berlaku untuk semua warga. Layanan publik adalah perwujudan hadirnya pemerintah yang baik. Selain layanan, sebagian besar bangunan/gedung lembaga/institusi pelayanan publik belum ramah terhadap penyandang disabilitas. Filosofi masyarakat Sumatera Barat *“Adat Bersandi Syarak, Syarak Bersandikan Kitabullah”*, dimana nilai nilai yang luhur dicerminkan dalam filosofi tersebut sangat menjunjung konsep keadilan dan kesejahteraan masyarakat, cerdas dan berakhlak mulia. Dari realita kehidupan bermasyarakat dilihat bahwa sebagian besar penyandang disabilitas di Sumatera Barat 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, stereotipe, 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.

Di dalam masyarakat, kalau ada salah satu keluarga yang disabilitas, cenderung tidak tercatat oleh pemerintah desa atau nagari dimana mereka tidak terdaftar dalam Kartu Keluarga sehingga negara tidak bisa hadir didalam pemenuhan hak – haknya sebagai warga negara. Pemerintah propinsi dan kabupaten/kota sebagai penyelenggara negara juga tidak sensitif terhadap mereka ini dibuktikan belum adanya data terpilah penyandang disabilitas berdasarkan jenis kelamin dan berdasarkan kedisabilitasannya, sehingga mereka belum terlibat dalam perencanaan, kontrol, dan penerima manfaat atas pembangunan.

Di dalam dunia kerja, peluang penyandang disabilitas sangat sempit sekali untuk mendapatkan pekerjaan baik itu PNS, pegawai swasta, BUMN, maupun BUMD. Adapun pekerjaan yang dilakukan oleh penyandang disabilitas adalah wirausaha sendiri dibidang informal. Diperburuk dengan pandangan publik terhadap disabilitas yang dipandang sebagai kelompok minoritas di mana hak – haknya terabaikan secara berlapis seperti yang disebutkan diatas. Jangankan publik, orangtua penyandang disabilitaspun memberikan perlakuan yang berbeda terhadap anak yang non disabilitas.

### **III. Landasan Yuridis**

Dengan telah diaturnya dalam berbagai peraturan perundangundangan baik di bidang pendidikan, kesehatan, ketenagakerjaan, aksesibilitas, sosial, politik, hukum seni budaya dan olahraga, penanggulangan bencana, dan tempat tinggal menunjukkan komitmen pemerintah untuk memastikan perlindungan, penghormatan dan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas. Kondisi tersebut di atas menjadi alasan utama perlunya pengaturan di

dalam Peraturan Daerah yang merupakan dasar hukum bagi pemerintah daerah dan masyarakat untuk memberikan pelayanan dan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas.

Peraturan Daerah tentang pelayanan dan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas, sejalan dengan Undang-Undang Republik Indonesia No. 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention On The Rights of Persons With Disabilities* (Konvensi Mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas). Berikut ini adalah dasar hukum dalam pembentukan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas:

1. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 18 ayat (6);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 56790);
3. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 69);
4. Peraturan Presiden No 59 tahun 2017 tentang pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 32 Tahun 2011 tentang Pedoman Pemberian Hibah dan Bantuan Sosial yang

Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah sebagaimana telah diubah kedua kali dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2016;

6. UU No 1 tahun 1974 jo UU no 32 tahun 2019 tentang Perkawinan;
7. UU No. 4 tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak;
8. UU No 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan segala Bentuk Diskriminasi terhadap Wanita;
9. UU No. 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan.

## BAB V

### DISABILITAS DI SUMATERA BARAT

#### I. Data Penyandang Disabilitas di Sumatera Barat

Data disabilitas yang ada saat ini sebenarnya belum bisa dijadikan rujukan, baik yang disusun oleh pemerintah melalui BPS dan Dinas Sosial maupun oleh masyarakat disabilitas atau Organisasi Penyandang Disabilitas (OpDis). Data tersebut kurang memadai. Ke depan, pemerintah dan masyarakat disabilitas di Sumatera Barat harus mulai memikirkan metode pendataan yang komprehensif dan melakukan pendataan yang partisipatif. Namun, untuk saat ini, data yang tersedia setidaknya dapat digunakan untuk memberi sedikit gambaran mengenai jumlah dan persebarannya (jika benar-benar tersedia dan reliabel). Di Bab ini, kami akan memaparkan gambaran umum terkait data disabilitas. Menurut data SUPAS (Survei Penduduk Antar Sensus) 2015 terdapat **8,56 persen penduduk** yang memiliki disabilitas, di mana Menurut provinsi, tiga provinsi dengan penyandang disabilitas terbanyak adalah Sulawesi Utara, Gorontalo, dan Sulawesi Tengah. Sementara tiga provinsi dengan penyandang disabilitas paling sedikit adalah Banten, Kalimantan Timur, dan Kepulauan Riau. Jika jumlah penduduk Indonesia berdasarkan BPS pada 2016 sebesar 258,7 juta jiwa (dibulatkan menjadi 258.700.000), maka jumlah disabilitas di seluruh Indonesia adalah  $8,56\% \times 258.700.000 = 22.144.720$  jiwa. Masih berdasarkan data SUPAS 2015 ini, jumlah persentase penyandang disabilitas di Provinsi Sumatera Barat adalah 9,42%.

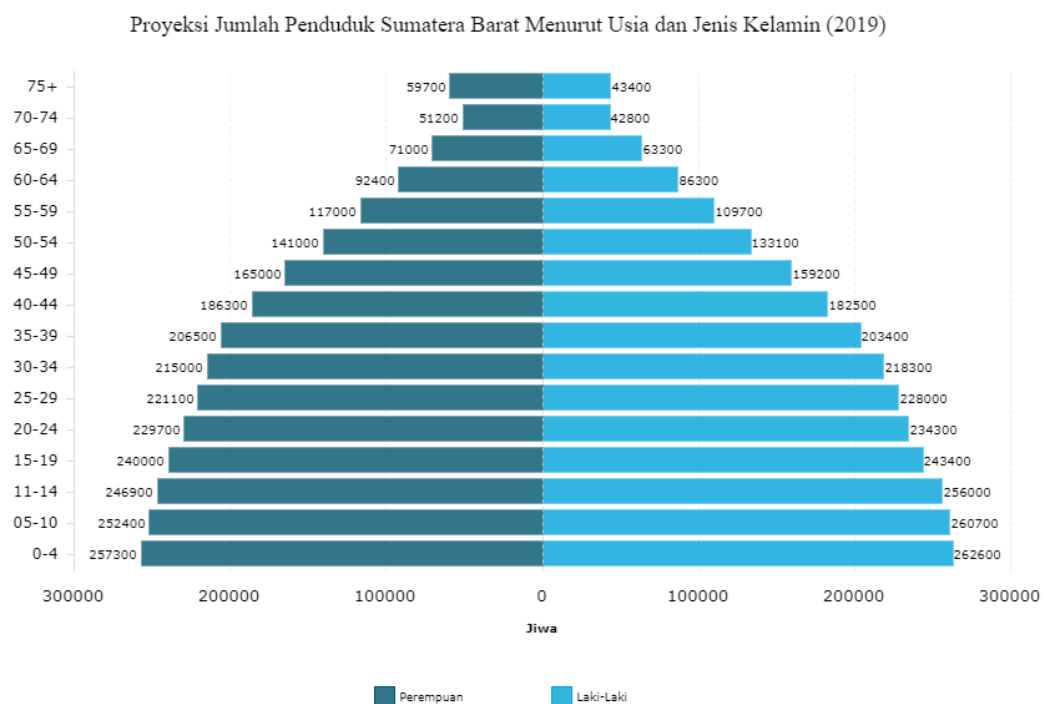
**Tabel 3. Persentase Penduduk Usia 10 Tahun ke Atas menurut Provinsi**

| <b>Persentase Penduduk Usia 10 Tahun ke Atas menurut Provinsi dan Tingkat Kesulitan</b> |                          |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------|
| <b>Provinsi</b>                                                                         | <b>Persentase</b>        |                    |
|                                                                                         | <b>Tidak Disabilitas</b> | <b>Disabilitas</b> |
| (1)                                                                                     | (2)                      | (3)                |
| Aceh                                                                                    | 90,02                    | 9,98               |
| Sumatera Utara                                                                          | 91,96                    | 8,04               |
| Sumatera Barat                                                                          | 90,58                    | 9,42               |
| Riau                                                                                    | 91,86                    | 8,14               |
| Jambi                                                                                   | 90,56                    | 9,44               |
| Sumatera Selatan                                                                        | 91,00                    | 9,00               |
| Bengkulu                                                                                | 91,01                    | 8,99               |
| Lampung                                                                                 | 92,34                    | 7,66               |
| Kepulauan Bangka Belitung                                                               | 92,47                    | 7,53               |
| Kepulauan Riau                                                                          | 93,53                    | 6,47               |
| DKI Jakarta                                                                             | 92,71                    | 7,29               |
| Jawa Barat                                                                              | 91,83                    | 8,17               |
| Jawa Tengah                                                                             | 91,38                    | 8,62               |
| DI Yogyakarta                                                                           | 91,85                    | 8,15               |
| Jawa Timur                                                                              | 90,60                    | 9,40               |
| Banten                                                                                  | 93,82                    | 6,18               |
| Bali                                                                                    | 90,43                    | 9,57               |
| Nusa Tenggara Barat                                                                     | 90,60                    | 9,40               |
| Nusa Tenggara Timur                                                                     | 90,40                    | 9,60               |
| Kalimantan Barat                                                                        | 91,75                    | 8,25               |
| Kalimantan Tengah                                                                       | 91,96                    | 8,04               |
| Kalimantan Selatan                                                                      | 91,97                    | 8,03               |
| Kalimantan Timur                                                                        | 93,69                    | 6,31               |
| Kalimantan Utara                                                                        | 92,39                    | 7,61               |
| Sulawesi Utara                                                                          | 88,10                    | 11,90              |
| Sulawesi Tengah                                                                         | 88,56                    | 11,44              |
| Sulawesi Selatan                                                                        | 89,78                    | 10,22              |
| Sulawesi Tenggara                                                                       | 91,33                    | 8,67               |
| Gorontalo                                                                               | 88,29                    | 11,71              |
| Sulawesi Barat                                                                          | 92,24                    | 7,76               |
| Maluku                                                                                  | 92,24                    | 7,76               |
| Maluku Utara                                                                            | 92,92                    | 7,08               |
| Papua Barat                                                                             | 92,70                    | 7,30               |
| Papua                                                                                   | 91,40                    | 8,60               |
| Total                                                                                   | 91,44                    | 8,56               |

Sumber data: SUPAS 2015

Sebagaimana telah disinggung secara singkat di Bab I, jika menurut proyeksi Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 jumlah penduduk di Provinsi Sumatera Barat mencapai 5,48 juta jiwa di tahun 2019, maka jumlah penyandang disabilitas di provinsi ini berdasarkan SUPAS 2015 adalah  $9,42\% \times 5.480.000 = 516.216$  jiwa.

**Tabel 4. Proyeksi Jumlah Penduduk Sumbar Menurut Usia dan Jenis Kelamin 2019**



**Sumber:** BPS 2018

Tingkat prevalensi penyandang disabilitas di Sumatera Barat menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 lebih tinggi dari pada prevalensi nasional. Untuk proporsi anak dengan disabilitas usia 5-17 tahun adalah 5 persen sedangkan untuk tingkat nasional 3,3 persen. Proporsi disabilitas pada penduduk dewasa umur 18-59 tahun adalah 33 persen sedangkan untuk nasional 22 persen. Tingginya angka prevalensi disabilitas di Sumatera Barat yang melebihi tingkat nasional menunjukkan bahwa jumlah penduduk yang mengalami disabilitas di provinsi ini cenderung meningkat dari

tahun ke tahun. Peningkatan ini bisa disebabkan faktor tingginya angka kecelakaan, malnutrisi terkait kemiskinan, penyakit degeneratif seperti stroke, arthrosis, dan diabetes mellitus, serta faktor bencana alam (Kusumastuti et al. 2014).

Data SUPAS 2015 memakai formula Washington Group, sebuah formula resmi PBB dalam pendataan disabilitas bagi negara-negara pihak yang menandatangani dan meratifikasi konvensi hak-hak penyandang disabilitas. Artinya, setiap negara ini melalui Lembaga Pusat Statistik masing-masing harus mengukur sisi impairment (individu) maupun disabilitas (lingkungan yang menghambat). Sayangnya, jika mencermati data SUPAS 2015 terkait tema disabilitas, aspek kategorisasi tingkat kesulitan masih lebih ditonjolkan daripada profil hambatan yang dihadapi penyandang disabilitas dari lingkungan dan masyarakat. Namun demikian, data ini masih lebih baik dari sebelumnya di mana data BPS hanya memaparkan jenis disfungsi tubuh atau rohani orang, yakni disabilitas netra, disabilitas rungu, disabilitas fisik, disabilitas mental dan seterusnya. Selain itu, data disabilitas nasional juga tersedia secara sektoral dan telah berlangsung lama. Pola data disabilitas di tingkat pusat akan sama dengan di daerah. Prevalensi data disabilitas seperti ini dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 5. Prevalensi Penyandang Disabilitas di Indonesia (2007-2015)**

| <b>RISKESDAS<br/>(2007)</b>                                                                                       | <b>SENSUS<br/>PENDUDUK<br/>(2010)</b>                                                                                                                                                                                     | <b>SUSENAS<br/>(2012)</b>                                                                                                                   | <b>RISKESDAS<br/>(2013)</b>                                                                                                                                                                                            | <b>SUPAS 2015</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kriteria Disabilitas "sangat bermasalah" sebesar 1,8 %. Disabilitas "bermasalah" 19,5%.                           | Mengalami kesulitan sebesar 4,74%.                                                                                                                                                                                        | Penyandang disabilitas sebesar 2,45%.                                                                                                       | Disabilitas sedang sampai sangat berat sebesar 11%.                                                                                                                                                                    | Menurut data SUPAS 2015 terdapat 8,56 % penduduk yang memiliki disabilitas.                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Persentase tertinggi adalah bermasalah dalam melihat jarak jauh, kesulitan berjalan jauh dan melihat jarak dekat. | Jenis kesulitan tertinggi adalah kesulitan melihat, yaitu 3,05% sedangkan yang lain di kisaran 1-2%. Kesulitan yang parah banyak terjadi pada kemampuan berjalan atau naik tangga dan diikuti mengingat atau konsentrasi. | Sebesar 39,97% penyandang disabilitas mengalami lebih dari satu jenis keterbatasan, diikuti keterbatasan melihat, dan berjalan/naik tangga. | Persentase tertinggi adalah bermasalah dalam berjalan jauh dan berdiri lama. Kemampuan melihat yang merupakan masalah yang tertinggi dalam Riskesdas tahun 2007 tidak dinilai khusus sehingga tidak bisa dibandingkan. | Menurut data ini, Penyandang Disabilitas meliputi orang dengan berbagai kesulitan seperti kesulitan melihat, kesulitan mendengar, kesulitan menggunakan tangan atau jemari, kesulitan mengingat atau berkonsentrasi, kesulitan atau gangguan perilaku/emosional, kesulitan berbicara, serta kesulitan mengurus diri sendiri. |
|                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                           | Provinsi tertinggi adalah Bengkulu sebesar 3,96% dan terendah Papua sebesar 1,05%.                                                          | Provinsi tertinggi adalah di Sulawesi Tengah sebesar 23,8% dan terendah Papua Barat sebesar 4,6%.                                                                                                                      | Tiga provinsi dengan penyandang disabilitas terbanyak adalah Sulawesi Utara, Gorontalo, dan Sulawesi Tengah. Tiga terendah: Banten, Kalimantan Timur, dan Kepulauan Riau                                                                                                                                                     |

Prevalensi dan rerata skor disabilitas cenderung lebih tinggi pada penduduk yang bertempat tinggal di perdesaan, pada kelompok usia yang lebih tinggi, perempuan, tingkat pendidikan rendah, tidak bekerja, atau bekerja sebagai petani/buruh nelayan, dan indeks kepemilikan terbawah. Hanya 37,85% penyandang disabilitas yang bekerja, dan di antara penyandang disabilitas yang bekerja tersebut, sebesar 51% bekerja di bidang pertanian.

**Sumberdata: Diolah dari Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI, Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, semester II, 2014. Untuk Supas 2015 adalah penambahan dari penulis yang dikutip dari Supas 2015, BPS (Ishak salim, 2018).**

Membaca 'data disabilitas dalam SUPAS 2015' oleh BPS seperti menggiring pembaca kepada kesimpulan bahwa yang dimaksud disabilitas di Indonesia adalah sekumpulan orang-orang yang memiliki kesulitan (lihat box di bawah ini). Sebenarnya bisa dikatakan hal ini — cara BPS menekankan aspek kesulitan— menunjukkan bahwa sisi negatif memiliki disabilitas masih lebih dominan ditonjolkan. Padahal BPS semestinya bisa juga menyiapkan data tambahan untuk mengetahui hambatan apa saja yang membuat penyandang disabilitas mengalami kesulitan, saat melakukan apa, di mana, dan bagaimana ia mengatasinya. Sepertinya BPS juga perlu memulai sebuah reformasi pendataan supaya pendataan bukan hanya pada soal kategorisasi orang tapi juga pada aspek-aspek riil dari aktivitas orang tersebut. BPS, khususnya Provinsi Sumatera Barat, bisa mulai dengan mendiskusikannya dengan lembaga-lembaga disabilitas yang ada.

## Box

### Indikator Kesulitan sebagai alat ukur Disabilitas ala BPS

Berikut adalah ringkasan konsep definisi tingkat kesulitan/gangguan fungsional/disabilitas yang ada dalam SUPAS 2015:

**Pertama**, konsep yang digunakan adalah Konsep [tingkat] Kesulitan atau gangguan fungsional atau disabilitas, yang meliputi: [a] Kesulitan Fungsional adalah ketidakmampuan seseorang melakukan aktivitas normal sehari-hari; [b] Penyandang disabilitas penglihatan adalah seseorang dengan gangguan penglihatan yang tidak awas/jelas sehingga objek/benda yang dilihat hanya terlihat samar/berbayang atau bahkan tidak terlihat sama sekali; [c] Kesulitan Mendengar, meskipun memakai alat bantu pendengaran jika tidak dapat mendengar suara dengan jelas, membedakan sumber, volume, dan kualitas suara sehingga tidak dapat merespon suara tersebut secara wajar; [d] Kesulitan berjalan atau naik tangga bila tidak dapat berjalan dengan normal misalnya maju, mundur, ke samping, tidak stabil dan kesulitan untuk menaiki tangga; Kesulitan mengingat atau berkonsentrasi atau berkomunikasi dengan orang lain karena kondisi fisik atau mental jika mengalami kesulitan dalam mengingat atau tidak dapat berkonsentrasi; [f] Kesulitan mengurus diri sendiri jika mengalami kesulitan dalam kegiatan sehari-hari seperti makan, mandi, berpakaian, ke toilet, dan lain-lain; Survei Penduduk Antar Sensus hanya mengumpulkan data secara normatif dengan pengamatan, pengetahuan, dan pengakuan anggota rumah tangga (ART).

**Kedua**, yang terkait dengan Kesulitan Fungsional atau *functional difficulty* adalah ketidakmampuan seseorang melakukan aktivitas normal sehari-hari meliputi delapan kesulitan fungsional yang dicakup dalam SUPAS 2015, yaitu: [1] kesulitan melihat, [2] kesulitan mendengar, [3] kesulitan berjalan/naik tangga, [4] kesulitan menggunakan/menggerakkan tangan/jari, [5] kesulitan dalam hal mengingat atau berkonsentrasi, [6] gangguan perilaku dan atau emosional, [7] kesulitan/gangguan berbicara dan atau memahami/berkomunikasi dengan orang lain, dan [8] kesulitan mengurus

diri sendiri.

**Ketiga**, kedelapan jenis kesulitan tersebut diukur menjadi empat menurut tingkat kesulitannya, yaitu: [1] Selalu mengalami kesulitan, [2] Seringkali mengalami kesulitan, sedikit mengalami kesulitan, atau [4] Tidak mengalami kesulitan.

**Keempat**, Khusus untuk kesulitan/gangguan berjalan/naik tangga dibagi menjadi lima tingkat kesulitan, yaitu: [1] sepenuhnya membutuhkan bantuan orang lain, [2] sudah memakai alat bantu tapi perlu bantuan orang lain, [3] dengan memakai alat bantu, [4] tidak memakai alat bantu, dan [5] tidak mengalami kesulitan.

**Kelima**, Penyandang disabilitas penglihatan adalah seseorang dengan gangguan penglihatan yang tidak awas/jelas sehingga objek/benda yang dilihat hanya terlihat samar/berbayang atau bahkan tidak terlihat sama sekali. Anggota Rumah Tangga (ART) dikategorikan mengalami disabilitas penglihatan jika masih mengalami kesulitan penglihatan walaupun memakai kacamata/lensa kontak. Yang termasuk kesulitan/gangguan penglihatan adalah: [1] Buta total: kondisi dimana dua mata tidak dapat melihat sama sekali, [2] Kurang penglihatan (*low vision*) adalah kondisi dimana dua mata tidak dapat menghitung jari-jari yang digerakkan pada jarak 1 meter di depannya walaupun memakai kacamata atau cukup cahaya, [3] Buta warna adalah kondisi dua mata responden tidak dapat membedakan warna.

**Keenam**, Kesulitan Mendengar, meskipun memakai alat bantu pendengaran jika tidak dapat mendengar suara dengan jelas, membedakan sumber, volume, dan kualitas suara sehingga tidak dapat merespon suara tersebut secara wajar. Seseorang yang menggunakan alat bantu sehingga dapat mendengar dengan normal, maka orang tersebut dikategorikan tidak mengalami kesulitan. Termasuk kategori ini adalah para penyandang cacat rungu/wicara (*entah mengapa istilah cacat masih dipakai juga oleh BPS, penulis*).

**Ketujuh**, kesulitan berjalan atau naik tangga bila tidak dapat berjalan dengan normal misalnya maju, mundur, ke samping, tidak stabil dan kesulitan

untuk menaiki tangga. Seseorang yang harus menggunakan alat bantu untuk berjalan atau naik tangga dikategorikan mengalami kesulitan.

**Kedelapan,** kesulitan mengingat atau berkonsentrasi atau berkomunikasi dengan orang lain karena kondisi fisik atau mental jika mengalami kesulitan dalam mengingat atau tidak dapat berkonsentrasi. Seseorang dikatakan mengalami kesulitan/gangguan berkomunikasi bila dalam berbicara berhadapan tanpa dihalangi sesuatu, seperti tembok, musik keras, sesuatu yang menutupi telinga, pembicaraannya tidak dapat dimengerti atau tidak dapat berbicara sama sekali karena gangguan fisik dan mental. Termasuk kategori ini adalah para penyandang cacat rungu/wicara dan autis (*entah mengapa istilah cacat masih dipakai juga oleh BPS, penulis*).

**Kesembilan,** kesulitan mengurus diri sendiri jika mengalami kesulitan dalam kegiatan sehari-hari seperti makan, mandi, berpakaian, ke toilet, dan lain-lain. Kesulitan makan maksudnya dalam hal makan sendiri (disuapi orang lain, menggunakan sendok, garpu untuk mengambil makanan atau minuman). Kesulitan membersihkan seluruh tubuh, kesulitan berpakaian maksudnya dalam hal mengambil pakaian dari tempat penyimpanan, mengancingkan baju, mengikat simpul, dan lain lain. Kesulitan tangan maksudnya dalam hal mengambil/memegang barang (tangan lemah, jari kurang lengkap).

**Kesepuluh,** survei Penduduk Antar Sensus hanya mengumpulkan data secara normatif dengan pengamatan, pengetahuan, dan pengakuan ART.

**Sumber: Diolah dari SUPAS 2015**

Berdasarkan kategori di atas maka Gambaran Penyandang Disabilitas di Indonesia ala BPS menurut SUPAS 2015 adalah sebagai berikut:

1. Data Disabilitas yang diolah dari hasil SUPAS 2015 meliputi kesulitan melihat, mendengar, menggunakan tangan/jari, mengingat/berkonsentrasi, gangguan perilaku/emosional, berbicara, serta mengurus diri sendiri.

2. Menurut data SUPAS 2015 terdapat **8,56 persen penduduk** yang memiliki disabilitas, di mana Menurut provinsi, tiga provinsi dengan penyandang disabilitas terbanyak adalah Sulawesi Utara, Gorontalo, dan Sulawesi Tengah. Sementara tiga provinsi dengan penyandang disabilitas paling sedikit adalah Banten, Kalimantan Timur, dan Kepulauan Riau.
3. Jika dilihat pada kesulitan melihat, terdapat **0,13 persen penduduk** yang sama sekali tidak bisa melihat, **0,72 persen** yang memiliki tingkat kesulitan melihat yang berat, serta **5,51 persen** yang sedikit mengalami kesulitan melihat.
4. Persentase penduduk yang mengalami kesulitan mendengar adalah **0,09 persen** yang sama sekali tidak mendengar, **0,57 persen** yang mengalami banyak kesulitan mendengar serta **2,69 persen** yang mengalami sedikit kesulitan mendengar.
5. Persentase penduduk yang mengalami kesulitan berjalan/naik tangga adalah **3,76 persen**, sedangkan penduduk yang mengalami kesulitan menggerakkan tangan/jari adalah sebesar **1,31 persen**.
6. Penduduk yang mengalami kesulitan mengingat/berkonsentrasi sebesar **2,82 persen**, sedangkan yang mengalami gangguan perilaku/emosional sebanyak juga **2,82 persen**, serta yang mengalami kesulitan berbicara adalah sebesar **1,52 persen**.
7. Gangguan Perilaku dan atau Emosional. Penduduk yang mengalami gangguan perilaku dan atau emosional secara nasional sebesar **1,32 persen**. Penduduk yang selalu mengalami gangguan sebesar **0,13 persen**, **0,23 persen** seringkali mengalami kesulitan, dan **1,04 persen** sedikit mengalami kesulitan. Semakin tua umur, semakin tinggi persentase

penduduk yang mengalami kesulitan mengingat/berkonsentrasi.

8. Kesulitan Berbicara dan atau Memahami/Berkomunikasi dengan Orang Lain Penduduk yang mengalami kesulitan berbicara dan atau memahami/ berkomunikasi dengan orang lain secara nasional sebesar **1,52 persen**.
9. Penduduk yang sama sekali tidak bisa memahami/dipahami/berkomunikasi sebesar 0,13 persen; 0,34 persen banyak mengalami kesulitan; dan 1,05 persen sedikit mengalami kesulitan. Semakin tua umur, semakin tinggi persentase penduduk yang mengalami kesulitan berbicara dan atau memahami/berkomunikasi dengan orang lain. Peningkatan persentase penduduk yang mengalami kesulitan berbicara dan atau memahami/berkomunikasi dengan orang lain mulai terlihat besar pada penduduk lanjut usia.
10. Kesulitan Mengurus Diri Sendiri. Persentase penduduk usia 10 tahun ke atas yang mengalami kesulitan mengurus diri sendiri sebesar **1,02 persen**, dengan **0,23 persen** sama sekali tidak bisa mengurus diri sendiri; 0,22 persen mengalami banyak kesulitan, dan 0,57 persen yang mengalami sedikit kesulitan. Secara nasional, penduduk laki-laki usia 10 tahun ke atas yang mengalami kesulitan mengurus diri sendiri sebesar 0,84 persen, sementara itu penduduk perempuan lebih tinggi persentasenya yaitu sebesar 1,20 persen.

## **II. Suara Penyandang Disabilitas dan Kegiatan Organisasi Penyandang Disabilitas Sumatera Barat**

### **2.1. Suara Disabilitas Sumbar**

Suara-suara terkait persoalan-persoalan yang dihadapi penyandang disabilitas Sumbar di bawah ini diungkapkan dalam *Focus Group Discussion (FGD)* yang diselenggarakan oleh Tim Penyusun Naskah Akademik dan Ranperda tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas Provinsi Sumatera Barat pada tanggal 17 Februari 2020. Selain itu, persoalan – persoalan yang dihadapi oleh penyandang disabilitas Sumbar juga didapat dari pemberitaan dalam media massa lokal dan kajian beberapa literatur. Persoalan-persoalan penyandang disabilitas Sumbar dapat diklasifikasi sebagai berikut:

#### **1) Adat dan hak waris**

Penyandang disabilitas mengalami diskriminasi dalam pengambilan keputusan, dalam pembagian harta waris, norma dan aturan adat lainnya. Mereka tidak pernah dilibatkan dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan adat dan dalam kerapatan adat nagari. Dari pengakuan penyandang disabilitas, mereka tidak memiliki peluang mendapat gelar adat. Masyarakat menganggap bahwa penyandang disabilitas tidak mampu untuk memimpin kelompok adat. Bahkan di Sungai Pua, ada peraturan tidak tertulis, bahwa menjadi pimpinan suku adat tidak boleh cacat/penyandang disabilitas. Dalam pembagian harta warisan, penyandang disabilitas tidak luput mengalami diskriminasi juga. Walau dalam Minangkabau, harta pusako tinggi sudah ada aturannya, perempuan diposisikan limpapeh rumah gadang, untuk yang tidak penyandang disabilitas saja dinomor sekiankan, apalagi yang penyandang disabilitas

terutama disabilitas rungu. Yang terjadi pada umumnya dalam pembagian harta waris, anggota keluarga penyandang disabilitas mendapatkan bagian sebagai santunan saja. Mereka tidak dilibatkan dalam pembicaraan atau musyawarah dalam pembagian harta warisan. Mereka hanya mengetahui hasil musyawarah saja. Mereka mengalami ketidakadilan, bahkan dalam beberapa kasus ditipu. Namun dalam dalam beberapa kasus pembagian harta warisan, penyandang disabilitas diletakkan dalam pembagiannya atau diprioritaskan, namun haknya belum terakomodir sepenuhnya.

## **2) Akses terhadap perlindungan hukum dan inklusifitas dalam layanan hukum**

Layanan khusus dari semua pihak penegak hukum dan media pelaporan bagi penyandang disabilitas belum tersedia. Pihak kepolisian atau lembaga penegak hukum lain tidak memiliki akses untuk menjangkau atau menggali permasalahan yang dialami oleh penyandang disabilitas khususnya disabilitas rungu. Kasus kekerasan seksual terhadap perempuan banyak dialami disabilitas rungu. Bagi penyandang disabilitas rungu yang tidak menguasai bahasa isyarat, sulit mengungkapkan apa yang mereka alami jika mereka mengalami kekerasan seksual. Walaupun mereka menguasai bahasa isyarat, namun jika pihak kepolisian atau penegak hukum lainnya tidak menguasai bahasa isyarat, maka sulit untuk menggali dan memahami permasalahan. Untuk itu, menurut mereka penting adanya media pelaporan dan mekanisme khusus bagi penyandang disabilitas dan disosialisasikan. Terkait dengan sanksi bagi penyandang disabilitas dan nondisabilitas harus sama tidak berdasarkan atas rasa kasihan. Mereka berharap ada sanksi berat untuk pelaku kekerasan seksual.

### **3) Edukasi dan Sosialisasi dari Pemerintah Kepada Masyarakat tentang Disabilitas**

Penyandang disabilitas mengalami diskriminasi dalam pemilihan kepemimpinan dalam lingkup terkecil sekalipun, seperti pemilihan Ketua Rukun Tetangga (RT), Kepala Rukun Warga (RW) dan kepala desa/ walinagari. Mereka juga mengalami diskriminasi ketika masuk ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Selain itu, patronasi dan proteksi berlebihan dari orang tua dan persepsi negatif masyarakat masih terus mereka alami.

Dalam FGD, penyandang disabilitas mengungkapkan, mereka tidak diberi ruang dalam pemilihan ketua RT/RW dan kepala desa/walinagari, apalagi dicalonkan. Masyarakat, begitu juga dengan pemimpin nagari di lingkungan mereka, masih memandang sebelah mata kepada penyandang disabilitas. Budaya yang ramah terhadap penyandang disabilitas dan isu disabilitas belum populer dan dipahami oleh masyarakat.

### **4) Pendidikan**

Di dunia pendidikan, terutama orangtua murid penyandang disabilitas rungu, mereka tidak dapat terlibat dalam pertemuan komite sekolah. Walau ada undangan dari pihak sekolah, tetapi neneknya yang pergi menghadiri pertemuan itu. Ketidakhadiran orangtua murid penyandang disabilitas rungu dikarenakan kesulitan dalam berkomunikasi. Tidak ada akses tersedia untuk dapat berkomunikasi dalam pertemuan komite tersebut. Penyandang disabilitas, terutama disabilitas rungu, cenderung bersekolah di sekolah umum. Dalam proses belajar, mereka dibantu oleh teman-teman dalam mencatatkan pelajaran. Tak jarang mereka mengalami bully, diejek dengan sebutan “bisu” sampai mereka menangis.

Mereka juga menemui kendala dalam keluarga sendiri untuk berkomunikasi karena orangtua dan anggota keluarga tidak memahami bahasa isyarat serta mereka mengalami diskriminasi. Di jenjang pendidikan yang lebih tinggi, penyandang disabilitas merasa mengalami diskriminasi. Dalam proses perkuliahan banyak dosen yang belum memahami cara berkomunikasi dengan mahasiswa penyandang disabilitas, khususnya disabilitas rungu dan disabilitas netra. Selain itu, media atau fasilitas komunikasi bagi mereka belum tersedia. Diskriminasi dirasakan mulai dari pendaftaran/seleksi masuk perguruan tinggi. Hal ini belum sejalan dengan Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi RI Nomor 46 tahun 2017 tentang Pendidikan Khusus Dan Pendidikan Layanan Khusus di Perguruan Tinggi. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 46 tahun 2017 mengatur penyelenggaraan pendidikan khusus yang dilakukan dalam bentuk pendidikan inklusi di perguruan tinggi dengan tujuan, yakni memperluas akses pendidikan bagi Mahasiswa Berkebutuhan Khusus; meningkatkan mutu layanan pendidikan bagi Mahasiswa Berkebutuhan Khusus; dan menghargai keberagaman dan kesetaraan bagi Mahasiswa Berkebutuhan Khusus. Penyelenggaraan Pendidikan Layanan Khusus bertujuan memperluas akses dan meningkatkan mutu pendidikan layanan khusus.

##### **5) Ketenaga kerjaan dan kewirausahaan**

Di dunia kerja dan kewirausahaan, penyandang disabilitas mengalami diskriminasi. Mereka mengungkapkan kurangnya pemenuhan hak bekerja, sangat terbatasnya peluang kerja di perusahaan swasta dan pemerintahan, minimnya peningkatan kapasitas dan penguatan ekonomi kreatif serta kurang dan belum meratanya dukungan

pemerintah untuk memfasilitasi pemasaran produk ekonomi kreatif penyandang disabilitas. Persepsi masyarakat dan dunia kerja yang menganggap penyandang disabilitas tidak dapat melakukan apa-apa, lemah, dan masih belum mempercayai memberikan tugas-tugas kepada penyandang disabilitas menjadi persoalan utama bagi mereka untuk mengakses peluang kerja. Sehingga mereka merasa diasingkan. Namun di lain sisi, sebagian dari penyandang disabilitas membuka usaha sendiri dalam skala kecil, misalnya membuka warung kopi, warungan, dan lain-lain. Terungkap dalam FGD, bahwa penerimaan lowongan kerja kurang transparan. Mereka lulus tahap 1, setelah tahapan wawancara, mereka tidak diterima karena alasan kondisi disabilitas fisik. Mereka berharap, akses untuk bekerja ditingkatkan dan lebih meratanya penerimaan pegawai penyandang disabilitas di instansi pemerintah.

Terkait dengan pemberian bantuan modal usaha bagi penyandang disabilitas sering dibatalkan karena kepemilikan rumah masih sewa. Akses informasi terkait lowongan kerja dan program-program penguatan ekonomi bagi penyandang disabilitas tidak banyak diketahui oleh mereka di luar Kota Padang. Namun sebagian penyandang disabilitas di Kota Padang mengakses bantuan untuk usaha dari Pemerintah Daerah, tetapi masih perlu ditingkatkan lagi, terutama pendampingan dan perluasan akses pasar bagi produk yang mereka produksi agar usaha mereka lebih berkembang. Program-program Pemda untuk penyandang disabilitas lebih banyak bersifat *charity* sehingga kemandirian yang mereka harapkan untuk keberlangsungan kehidupan belum terwujud sepenuhnya. Mereka berharap agar pemerintah memiliki program memandirikan

penyandang disabilitas dalam hal ekonomi yang disesuaikan dengan kondisi disabilitasnya.

#### **6) Data penyandang disabilitas**

Belum adanya integrasi data disabilitas dalam data kependudukan membuat hak-hak penyandang disabilitas belum terpenuhi secara optimal. Mereka menganggap pemerintah kurang peduli terhadap keberadaan disabilitas sehingga pendataan tidak dilakukan dengan semestinya. Mereka mengungkapkan bahwa pendataan bagi penyandang disabilitas belum transparan dan belum ada regulasi yang jelas tentang pendataan. Pendataan ini juga terkait dengan program-program Pemda yang diberikan kepada penyandang disabilitas. Pemberian bantuan oleh kelurahan/nagari/desa terhambat atau tidak tersalurkan ketika anggota keluarga penyandang disabilitas tidak didaftarkan karena keluarga malu. Namun orang yang mendata juga tidak memiliki sensitifitas dan tidak memahami regulasi, akhirnya anggota keluarga penyandang disabilitas tidak tercatat. Selain itu, dalam FGD mereka mengungkapkan bahwa ditemui juga pendataan yang fiktif dan tidak transparan yang dilakukan pemerintah lokal. Belum adanya pendataan yang dilakukan oleh pemerintah, maka beberapa organisasi disabilitas berinisiatif melakukan pendataan sendiri. Mereka berani menjamin bahwa pendataan yang mereka lakukan akurat dan dapat dipertanggungjawabkan. Namun pendataan belum dilakukan seluruhnya karena keterbatasan dana operasional. Penyandang disabilitas berharap kepada pemerintah agar melakukan pendataan penyandang disabilitas di seluruh kabupaten/kota di Sumatera Barat. Pendataan dapat dimulai dari tingkat nagari/kelurahan/desa. Para pendatanya haruslah orang memiliki pemahaman tentang disabilitas.

## **7) Kebutuhan SIM bagi disabilitas**

Diskriminasi saat membuat SIM juga dialami oleh penyandang disabilitas terutama disabilitas rungu dan disabilitas fisik. Sebenarnya mereka dapat berpergian dengan mengendarai sendiri. Mereka (penyandang disabilitas rungu mengalami kesulitan jika kena tilang, dan polisi yang menanganinya menggunakan masker (penutup mulut), maka mereka akan sulit membaca gerak bibir polisi tersebut. Selain itu juga, mereka kesulitan dalam mendengar bunyi klakson kendaraan. Biasanya kalau ditangkap polisi, mereka akan memperlihatkan kartu anggota Gerkatin (Gerakan Kesejahteraan untuk Tuna Rungu Indonesia) sehingga mereka dibiarkan saja. Namun ada juga penyandang disabilitas rungu yang tidak tergabung dalam Gerkatin.

Kebutuhan mereka agar mendapatkan Surat Izin Mengendarai (SIM) kendaraan sangat besar agar mereka nyaman dalam berkendara. Namun mereka kesulitan untuk mengurus SIM. Mereka tidak diizinkan membuat SIM karena kondisi mereka (disabilitas rungu dan disabilitas wicara). Demikian juga pada penyandang disabilitas fisik. Mereka juga tidak diberikan izin mengurus SIM, padahal ada dari mereka yang bekerja sebagai driver gojek. Himpunan Wanita Disabilitas Indonesia (HWDI) Provinsi Sumatera Barat pernah mengusulkan pembuatan SIM D khusus untuk penyandang disabilitas, namun sampai saat ini belum ditanggapi oleh pihak kepolisian.

## **8) Partisipasi semu dalam musyawarah pembangunan**

Warga desa/nagari memiliki peran penting dalam proses perencanaan dan pembangunan desa palagi saat ini sudah didukung oleh adanya

undang – undang no 6 tahun 2014 tentang desa atau populer disebut undang – undang desa, keterlibatan warga desa/nagari tentunya harus partisipatif dan demokratis karena kelompok rentan yang selama ini cenderung dipinggirkan perannya harus mulai dilibatkan.

Para penyandang disabilitas untuk meningkatkan aktif dalam kegiatan musyawarah rencana pembangunan. Hal ini dipandang sebagai cara terbaik untuk mewujudkan aksesibilitas bagi disabilitas dalam berbagai sektor dimana bisa menyampaikan dan mempertanyakan program-program pembangunan yang mampu mengakomodasi hak-hak disabilitas. Penyandang disabilitas perlu lebih responsif menyikapi dinamika sosial maupun birokrasi termasuk dalam ajang pemilihan kepala daerah tahun 2020 nanti, penyandang disabilitas membangun perspektif positif masyarakat terhadap penyandang disabilitas. *Capacity building* dalam pembangunan, musrenbang umumnya tidak menyentuh isu disabilitas, pelibatan disabilitas dalam musrenbang tidak menjadi prioritas.

#### **9) Minimnya aksesibilitas fisik**

Sampai saat ini pembangunan gedung-gedung di Indonesia khususnya di Sumatera Barat, baik gedung perkantoran, sekolah, kampus, tempat ibadah, bandara, terminal, hotel dan lainnya. Sebagian besar cenderung belum mencerminkan keadilan bagi semua orang, dikarenakan belum dapat digunakan oleh kelompok masyarakat yang memiliki keterbatasan fisik (disabilitas). Hal ini tidak sesuai dengan prinsip pembangunan dari PBB *“No part of the built-up environment should be designed in a manner that excludes certain groups of people on the basis of their ability and frailty”* (United Nation, 1995).

Dalam skala internasional, perumusan kebijakan dan undang-undang tentang aksesibilitas telah dikeluarkan dalam UN-ESCAP dengan program decade penyandang disabilitas (1983-1992 dan 1993 – 2002) deklarasi Soppero (2002) dan Biwoko millennium (2003), yang dimaksud untuk memberikan jaminan dan melindungi hak – hak kaum disabilitas dan lansia di dalam mendapatkan kesempatan yang sama untuk menikmati lajunya pembangunan guna meningkatkan kehidupannya (Setyaningsih 2005).

Penyediaan fasilitas dan aksesibilitas dalam bangunan gedung dan lingkungan, harus dilengkapi dengan penyediaan fasilitas dan aksesibilitas. Setiap orang atau badan termasuk instansi pemerintah dalam penyelenggaraan pembangunan bangunan gedung wajib memenuhi persyaratan teknis fasilitas dan aksesibilitas. Dalam hal ini ada beberapa hal yang perlu mendapatkan perhatian : (1) keselamatan yaitu setiap bangunan yang bersifat umum dalam suatu lingkungan, (2) mudah terjangkau, yaitu setiap orang dapat mencapai semua tempat atau bangunan dalam suatu lingkungan (3) kegunaan, yaitu setiap orang harus dapat mempergunakan semua tempat atau bangunan yang bersifat umum dalam suatu lingkungan (4) kemandirian, yaitu setiap orang harus bisa mencapai masuk dan mempergunakan semua tempat atau bangunan yang bersifat umum dalam suatu lingkungan dengan tanpa membutuhkan bantuan orang lain (Anonim, 2006). Adapun fasilitas publik akses disabilitas pada bangunan gedung dan lingkungan meliputi (a) ukuran dasar ruang (b) Jalur pedestrian (c) Jalur pemandu (d) area parkir (e) pintu (f) Rampa (g) tangga (h) lift (i) lift tangga/*stairway lift* (j) toilet (k) pancuran (l) wastafel (m) telepon (n) perlengkapan dan peralatan control (o) perabot dan (p) rambu dan marka (Anonim 2006). Berbagai fasilitas

publik yang akses tersebut sudah ada petunjuk teknisnya yang terdapat pada peraturan menteri pekerjaan umum nomor 30/PRT/M/2006 tentang pedoman teknis fasilitas dan aksesibilitas pada bangunan gedung dan lingkungan.

Minimnya fasilitas publik bagi penyandang disabilitas di Sumatra barat membuat sulitnya aksesibilitas bagi penyandangnyanya karena bagi pemenuhan haknya. Fasilitas yang tidak memudahkan ini dirasakan saat penyandang disabilitas melakukan perjalanan, dimana transportasi publik tidak aksesibilitas bagi penyandang disabilitas misalnya yang memakai kursi roda dimana mereka sangat kesulitan melintas karena akses yang ada hanya cukup bagi pejalan kaki, ditambah lagi dengan tidak tersediannya akses untuk menyebrang karena hanya ada tangga penyebrangan yang sulit terjangkau. Akhirnya terpaksa penyandang disabilitas yang menggunakan kursi roda harus rela diangkat melintas jembatan penyebrangan yang cukup menyulitkan dibantu dengan para pendampingnya. Untuk trotoar masih banyak yang belum memakai *guiding block* untuk membantu penyandang disabilitas netra kalau pun ada *guiding block* hanya sebagian kecil jalan itupun di kota padang di jalan khatib sulaiman. Kemudian terdapatnya *guiding block* terputus ketika melewati masuk gedung dan trotoar dengan beda ketinggian. Kemiringan zebra cross membuat kursi roda kesulitan untuk bergerak lurus. Tingginya kastin sebesar 5 cm turut menghambat pergerakan pengguna kursi roda. Di samping itu, kendaraan yang lewat sulit untuk mengalah pada pengguna kursi roda maupun penyebrang jalan. Kemudian di trotoar pentingnya fasilitas penerangan di ruang publik, demi menjaga keamanan ketika berjalan kaki menunggu bus di malam hari, terutama bagi perempuan dan kaum rentan lainnya. Pentingnya partisipasi

publik dalam perencanaan agar pelayanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan publik dan inklusi, dan hasil dari pembangunan layanan dapat dirasakan oleh semua kalangan secara merata.

Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara (Meneg PAN) Nomor: 63/KEP/M.PAN/7/2003 memberikan pelayanan publik segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya memenuhi kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang – undangan. Contoh kasus bagi disabilitas disabilitas netra di pusat pelayanan publik seperti rumah sakit, bank dan sebagainya dimana sebagian besar informasi tentang nama-nama ruangan atau loket, hanya diberi tulisan saja tanpa ada petunjuk melalui suara. Kemudian belum adanya akses informasi bagi disabilitas rungu untuk semua informasi publik, belum adanya akses komunikasi saat disabilitas rungu berpartisipasi didalam masyarakat. Sebagai peneyelenggara negara seharusnya pemerintah mengakomodir kebutuhan semua warga negaranya termasuk kelompok disabilitas salah satunya menyediakan bahasa isyarat di semua pelayanan publik. Aksesibilitas fisik dan nonfisik bagaikan dua sisi mata uang yang tidak bisa dipisahkan karena jika satu sisi mata uang itu tidak bergambar maka uang tersebut tidak dapat dibelanjakan. Untuk itu memang kedua hal ini harus bersama– sama diterapkan jika ingin memberdayakan disabilitas. Keterbatasan akses di kantor layanan publik baik pemerintah dan swasta bagi penyandang disabilitas, keterbatasan akses transportasi termasuk rambu–rambu lalu lintas, termasuk masjid dan rumah ibadah lainnya serta kepariwisataan.

#### **10) Kurangnya dukungan dana bagi atlet disabilitas**

Banyak permasalahan yang perlu menjadi perhatian terkait keolahragaan disabilitas. Antara lain belum adanya apresiasi kepada atlet yang telah berjuang sampai tingkat propinsi, kurangnya fasilitas keolahragaan untuk penyandang disabilitas, dan kurangnya pengawasan pemerintah terhadap eksploitasi terhadap atlet penyandang disabilitas.

#### **11) Program pemerintah bagi penyandang disabilitas**

Tidak dipungkiri bahwa pemerintah sudah melakukan program-program khusus untuk disabilitas tetapi faktanya tidak semua program-program pemerintah tepat sasaran. Kemudian program tersebut kurang sosialisasi sehingga penyandang disabilitas terbatas akses untuk mendapatkan program pemerintah tersebut. Di dalam pelaksanaan program pemerintah untuk penyandang disabilitas, pemerintah hanya mempsisikan penyandang disabilitas sebagai objek. Berbagai program pelathan dan vokasional tidak sesuai kebutuhan penyandang disabilitas.

#### **12) Kepemimpinan perempuan disabilitas**

Perempuan sampai saat ini masih termarginalisasi oleh mainstream pemikiran bahwa segala urusan 'luar rumah' adalah urusan pria/laki-laki. Perempuan sepertinya tidak mempunyai otoritas urusan di 'luar rumah', apalagi urusan kepemimpinan. Perempuan seakan terdesak di wilayah 'pinggiran' yang hanya mengurus rumah tangga. Dalam konteks demokrasi dan pemerintahan mestinya tidak ada perbedaan hak antara perempuan dan laki-laki. Karena dalam sistem pemerintahan, yang bergerak adalah sebuah sistem, bukan hanya fisik semata.

Sangat memprihatinkan, zaman telah sedemikian maju, masih ada pemikiran yang meletakkan perempuan sebagai sub-ordinat laki-laki. Di mana letak keadilan dan kesetaraan gender? Apakah karena dianggap tempat itu adalah tempat 'petarung' yang hanya untuk para pria? Pemimpin yang mempunyai paradigma berfikir seperti itu akan melahirkan kebijakan-kebijakan yang hanya menguntungkan para pria/laki-laki. Tak mencerminkan sebuah keadilan gender. Oleh karena itu, sudah saatnya pemikiran kita sportif untuk membuka ruang berkompetisi yang sama. Secara fisik, memang laki-laki lebih kuat, namun kepemimpinan dalam konteks negara dan pemerintahan, bukanlah persoalan fisik semata, melainkan sebuah sistem yang di mana membutuhkan pemikiran yang cerdas dan sanggup menyelesaikan segala permasalahan masyarakat. Dalam hal ini perempuan tidaklah selalu ada di bawah laki-laki. Bahkan perempuan justru terkadang lebih peduli, mampu menyelesaikan dan mengurus hal-hal yang selama ini luput dari pandangan/urusan pria/laki-laki. Di Indonesia sendiri, banyak pemimpin perempuan yang muncul. Ibu Presiden kita ke-5 Ibu Megawati Sukarno Putri, Walikota Surabaya Ibu Risma, Khofifah Indar Parawansa sebagai menteri, Sri Mulyani sebagai menteri, dan banyak perempuan Indonesia yang sangat potensial untuk menyumbangkan kemampuannya dalam memimpin di negeri tercinta ini.

Apalagi bagi kelompok perempuan disabilitas masih terpinggirkan dalam kehidupan politik dan publik. Padahal partisipasi perempuan disabilitas dalam proses politik akan mendorong peningkatan status mereka sebagai warga negara yang setara dengan masyarakat atau perempuan pada umumnya. Namun, baik perempuan dengan disabilitas maupun *persons with disabilities* (PwD) dengan identitas

gender terpinggirkan lainnya masih kurang terwakili dalam kehidupan politik dan publik. Pembangunan yang terjadi di Indonesia adalah pembangunan yang berwajah maskulin dan fisik, tidak punya perhatian dan keberpihakan pada pembangunan manusia terutama perempuan. Dan hasil pembangunan juga tidak semua bisa dinikmati oleh perempuan dan kelompok rentan lainnya seperti kelompok disabilitas, anak dan lansia. Ketidakberpihakan ini bisa jadi salah satu faktor pendukungnya adalah tidak adanya perspektif gender pada tipe kepemimpinan yang berjalan. Kebutuhan dan kepentingan perempuan menjadi semakin jauh dari terpenuhi.

Ketidakberpihakan ini bisa jadi salah satu faktor kepemimpinan adalah kemampuan seseorang untuk mengelola kegiatan, mengkoordinasi orang, mempengaruhi orang lain, membuat jaringan dan mengambil keputusan. Potensi kepemimpinan perempuan ini sebenarnya telah dipraktikkan dalam kegiatan sehari-hari di dalam rumah tangga. Tetapi belum aktual (dipraktikkan) di dalam organisasi maupun forum perempuan di luar rumah tangganya. Oleh karena itu sangat penting artinya perempuan terlibat langsung dalam proses-proses kepemimpinan. Bagaimana kemudian perempuan juga dapat mempengaruhi proses pengambilan keputusan untuk kepentingan perempuan khususnya perempuan disabilitas.

### **13) Keterlibatan dalam pemilu dan hak politik**

Memilih dan dipilih merupakan hak dasar bagi setiap orang yang harus dipenuhi oleh pemerintah sebagai pelaksanaan ratifikasi dan Konvensi Internasional Hak Sipil dan Politik. Peran pemerintah dalam hak politik secara umum bersifat pasif, namun untuk pemenuhan hak politik bagi kelompok disabilitas adalah perihal yang

khusus. Undang – undang nomor 7 tahun 2017 tentang pemilihan umum dan Undang – undang nomor 10 tahun 2016 tentang pemilihan Gubernur, Bupati dan walikota pasal 7 ayat 2 huruf f yang mengatur tentang syarat menjadi penyelenggara pemilu salah satunya harus sehat jasmani dan rohani, namun batasan sehat jasmani dan rohani itu belum sesuai dengan semangat penghormatan terhadap disabilitas salah satunya memiliki hak untuk terlibat aktif dalam partisipasi politik. Permasalahan lainnya KPU hanya memotret keterlibatan disabilitas dalam data pemilih dan penggunaan hak pilih saja, namun unsur penyelenggara teknis dan pengawas pemilu baik itu PPK hingga KPPS dan pengawas kecamatan hingga pengawas TPS belum muncul dalam penyelenggara pemilu. Sementara UU No 8 Tahun 2016 tentang penyandang disabilitas pasal 3 poin e mengatakan bahwa pelaksanaan dan pemenuhan penyandang disabilitas bertujuan “memastikan pelaksanaan upaya, penghormatan, pemajuan, perlindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas untuk mengembangkan diri serta mendayagunakan seluruh kemampuan sesuai bakat dan minat yang dimilikinya untuk menikmati, berperan serta berkontribusi secara optimal, aman, leluasa, dan bermartabat dalam segala aspek kehidupan berbangsa, bernegara dan bermasyarakat.

Contoh kasus disalah satu TPS di kota Padang pada pemilu legislatif dan presiden 2019 salah satu pemilih di TPS A ada disabilitas runtu petugas KPPS pada saat mau pencoblosan memanggil nama pemilih, karena ketidaksensitifannya penyelenggara sampai kapanpun tidak akan didengar oleh pemilih tersebut karena tidak bisa mendengar, harusnya salah satu petugas menghampiri pemilih disabilitas runtu dan menyentuhnya untuk menyampaikan bahwa gilirannyalah yang

akan mencoblos di ruang pencoblosan tetapi itu tidak dilakukan oleh petugas, akhirnya pemilih pulang dikarenakan terlalu lama menunggu giliran padahal namanya sudah dipanggil oleh petugas. Temuan kasus ini diperoleh dari Koalisi Perempuan Indonesia wilayah Sumatera Barat. Partisipasi yang maksimal bagi penyandang disabilitas maka diperlukan tatakelola (*electoral governance*) yang baik sehingga tidak ada lagi hak-hak penyandang disabilitas yang terabaikan dalam penyelenggaraan pemilu. Walaupun tata kelola pemilu yang baik saja tentu tidak menjamin pemilu yang baik, karena berbagai variable kompleks lainnya seperti variabel social, ekonomi dan politik juga mempengaruhi proses, integritas, dan hasil pemilu yang demokratis. Tapi pemilu yang baik tidak mungkin tanpa tata kelola pemilu yang efektif (Mozaffar dan Schedler 2002).

Oleh karena itu, jika partisipasi kelompok disabilitas merupakan bahagian dari suksesnya pelaksanaan demokrasi hanya karena mereka juga bahagian dari entitas bangsa. Maka pelaksanaan demokrasi tentu dapat ditelusuri dengan mengkaji secara mendalam penerapan prinsip-prinsip demokrasi bagi penyandang disabilitas dalam keikutsertaan pemilu melalui mekanisme yang mungkin tidak bisa disamakan dengan masyarakat umum lainnya, sehingga partisipasi politik menjadi substansi sebagaimana yang diharapkan demi terwujudnya demokratisasi dalam kehidupan berbangsa dan bernegara. Harapan penyandang disabilitas terhadap ranperda tentang perlindungan dan pemenuhan hak disabilitas juga memuat hal-hal penting lain seperti isu disabilitas merupakan isu lintas sektor dan kemudian adanya dukungan pemerintah untuk OpDis (Organisasi Penyandang Disabilitas). Pemerintah mengeluarkan kartu untuk penyandang disabilitas yang ditujukan untuk prioritas pelayanan dan

satu kartu untuk semua pelayanan publik. Peningkatan aksesibilitas dan partisipasi aktif dalam kebencanaan mulai dari prabencana sampai pascabencana. Peningkatan kualitas pendidikan inklusi, kemudian peningkatan pelayanan kesehatan penyandang disabilitas dan perlindungan dari eksploitasi. Adanya sanksi yang jelas apabila terjadi pelanggaran aturan. Dukungan pemerintah untuk pemasaran produk ekonomi yang diproduksi oleh penyandang disabilitas.

## **2.2 Kegiatan Organisasi Penyandang Disabilitas Sumbar**

Sumatera Barat memiliki cukup banyak Organisasi Penyandang Disabilitas (OpDis) hampir di semua Kabupaten/Kota kecuali Kab. Kepulauan Mentawai. OpDis di Sumatera Barat ini sebagian besar merupakan cabang dari organisasi disabilitas tingkat nasional seperti Perkumpulan Penyandang Disabilitas Indonesia (PPDI), Himpunan Wanita Disabilitas Indonesia (HWDI), Persatuan Tunanetra Indonesia (Pertuni), dan Gerakan Kesejahteraan Tunarungu Indonesia (Gerkatin). Semua organisasi ini memiliki kepengurusan yang dikelola dan dijalankan sepenuhnya oleh Penyandang Disabilitas. Disamping OpDis, di Sumatera Barat juga terdapat cabang daerah dan kabupaten/kota untuk organisasi nasional yang bergerak di bidang keolahragaan disabilitas yang disebut *National Paralympic Committee* (NPC). Kegiatan NPC terfokus pada pembinaan atlet penyandang disabilitas atau bisa dikatakan KONI-nya olahraga disabilitas dengan kepengurusan bisa dipegang oleh penyandang disabilitas maupun non-disabilitas. Orang tua yang memiliki anak dengan disabilitas di Sumatera Barat juga memiliki organisasi tersendiri seperti Persatuan Orang Tua Anak dengan *Down Syndrome* (Portad) dan Forum Komunikasi Orang Tua Anak Spesial Indonesia (Forkasi).

OpDis di Sumatera Barat secara umum menghadapi permasalahan yang sama terkait dengan kegiatan dan operasional yaitu sumber daya dan dukungan dana. Terlepas dari keterbatasan ini, mereka tetap bersemangat secara mandiri melakukan kegiatan sesuai kemampuan masing-masing. Sebagian kecil OpDis terutama di Kota Padang bahkan berhasil mengakses dukungan donor internasional seperti *Disability Rights Funds* (DRF) dan bantuan sosial dari Pemerintah Kota Padang. Beberapa kegiatan yang sudah dan sedang dijalankan oleh berbagai OpDis di Sumatera Barat adalah sebagai berikut:

1. Melakukan sosialisasi dan advokasi kepada pemerintah dan masyarakat termasuk penyandang disabilitas sendiri tentang berbagai isu disabilitas dan pentingnya inklusi disabilitas melalui perayaan Hari Internasional Penyandang Disabilitas (HDI) dan media sosial;
2. Kegiatan *community research* atau penelitian tentang berbagai isu utama bagi penyandang disabilitas seperti masalah ketenagakerjaan disabilitas;
3. Melakukan pendataan penyandang disabilitas secara mandiri di daerah masing-masing;
4. Pelibatan pada proses penyusunan kebijakan publik dan monitoring pelaksanaan kebijakan publik serta mengawal regulasi terkait perlindungan dan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas;
5. Pelatihan vokasional bekerjasama dengan Dinas Sosial dan Balai Latihan Kerja;
6. Kegiatan ekonomi kreatif dengan mendirikan UMKM seperti bidang jahit, kuliner, karangan bunga dll sebagai unit usaha organisasi atau secara mandiri.
7. Pelatihan Bisindo secara gratis bagi masyarakat; dan

#### 8. Kompetisi Futsal Disabilitas Rungtu se Sumatera Barat.

Dengan keberadaan Peraturan Daerah Sumatera Barat tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak-hak Penyandang Disabilitas yang baru, diharapkan berbagai kegiatan OpDis di Sumbar akan mendapatkan dukungan sumberdaya dari pemerintah dan masyarakat. Selain itu, OpDis juga akan lebih berperan aktif sebagai mitra pemerintah untuk mewujudkan inklusi sosial bagi penyandang disabilitas di Sumatera Barat melalui berbagai kegiatan mereka.

## **BAB VI**

### **JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN PERATURAN DAERAH**

#### **I. Rumusan Akademik Berbagai Istilah Kunci Dalam Peraturan Daerah**

Istilah-istilah dalam peraturan ini menjadi penting untuk dirumuskan guna memberikan pengertian yang jelas dan pasti terkait penggunaan istilah. Istilah yang digunakan didalam peraturan daerah ini terdiri dari :

1. Daerah adalah Daerah Provinsi Sumatera Barat
2. Gubernur adalah Gubernur Sumatera Barat.
3. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
5. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi Sumatera Barat yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
6. Pemerintah Kabupaten/Kota adalah Pemerintah Kabupaten/Kota se-Provinsi Sumatera Barat.

7. Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.
8. Kesamaan Kesempatan adalah keadaan yang memberikan peluang dan/atau menyediakan akses kepada Penyandang Disabilitas untuk menyalurkan potensi dalam segala aspek penyelenggaraan negara dan masyarakat.
9. Diskriminasi adalah setiap pembedaan, pengecualian pembatasan, pelecehan, atau pengucilan atas dasar disabilitas yang bermaksud atau berdampak pada pembatasan atau peniadaan pengakuan, penikmatan, atau pelaksanaan hak Penyandang Disabilitas.
10. Perlindungan adalah segala kegiatan untuk menjamin dan memberikan kemudahan bagi Penyandang Disabilitas agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal sesuai harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari tindakan diskriminasi.
11. Pemenuhan adalah upaya yang dilakukan untuk memenuhi, melaksanakan, dan mewujudkan hak Penyandang Disabilitas.
12. Pemberdayaan adalah upaya yang diarahkan untuk mengembangkan kemandirian dan kesejahteraan Penyandang Disabilitas dengan meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan, perilaku, kemampuan, kesadaran, serta memanfaatkan sumber daya melalui penetapan kebijakan, program, kegiatan, dan pendampingan yang sesuai dengan

esensi masalah dan prioritas kebutuhan Penyandang Disabilitas.

13. Pengarusutamaan adalah strategi yang dilakukan secara rasional dan sistimatis untuk mencapai dan mewujudkan kesetaraan dan keadilan bagi penyandang disabilitas dalam sejumlah aspek kehidupan manusia (rumah tangga, masyarakat dan negara), melalui kebijakan dan program yang memperhatikan pengalaman, aspirasi, kebutuhan dan permasalahan penyandang disabilitas ke dalam perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi dari seluruh kebijakan dan program diberbagai bidang kehidupan dan pembangunan.
14. Aksesibilitas adalah kemudahan yang disediakan bagi Penyandang Disabilitas guna mewujudkan kesamaan kesempatan dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan.
15. Akomodasi yang layak adalah modifikasi dan penyesuaian yang tepat dan diperlukan untuk menjamin penikmatan atau pelaksanaan semua Hak Asasi Manusia dan kebebasan fundamental untuk penyandang disabilitas berdasarkan kesetaraan.
16. Penyelenggaraan Pendidikan adalah kegiatan pelaksanaan komponen sistem pendidikan pada satuan atau program pendidikan pada jalur, jenjang dan jenis pendidikan agar proses pendidikan dapat berlangsung sesuai dengan tujuan pendidikan nasional.
17. Satuan Pendidikan Khusus adalah kelompok layanan pendidikan yang menyelenggarakan sistem pendidikan bagi peserta didik berkelainan yang berfungsi memberikan pelayanan pendidikan bagi peserta didik yang memiliki kesulitan dalam mengikuti proses pembelajaran karena

kelainan fisik, emosional, mental, intelektual dan/atau sosial dengan tujuan untuk mengembangkan potensi peserta didik secara optimal sesuai kemampuannya.

18. Satuan Pendidikan Inklusif adalah kelompok layanan pendidikan yang menyelenggarakan sistem pendidikan yang memberikan kesempatan kepada semua peserta didik yang memiliki kelainan dan memiliki potensi kecerdasan dan/atau bakat istimewa untuk mengikuti pendidikan atau pembelajaran dalam satu lingkungan pendidikan secara bersama-sama dengan peserta didik pada umumnya.
19. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
20. Alat bantu adalah benda yang berfungsi membantu kemandirian penyandang disabilitas dalam melakukan kegiatan sehari-hari
21. Pelayanan Publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.
22. Pemberi kerja adalah orang perseorangan, pengusaha, badan hukum, atau badan lainnya yang mempekerjakan tenaga kerja dengan membayar upah atau imbalan dalam bentuk lain.

23. Setiap orang adalah orang perseorangan atau korporasi, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum.
24. Koneksi adalah segala bentuk potongan biaya yang diberikan oleh Pemerintah Daerah, dan/atau setiap orang kepada Penyandang Disabilitas berdasarkan kebijakan Pemerintah Daerah.
25. Unit Layanan Disabilitas yang selanjutnya disebut ULD adalah bagian dari satu institusi atau lembaga yang berfungsi sebagai penyedia layanan dan fasilitas untuk Penyandang Disabilitas.
26. Musrenbang Tematik adalah musyawarah perencanaan daerah yang bertujuan untuk membahas program pemajuan, perlindungan, dan pemenuhan hak-hak Penyandang Disabilitas.
27. Komite Perlindungan, dan Pemenuhan Hak-hak Penyandang Disabilitas yang selanjutnya disebut Komite adalah lembaga nonstruktural yang membantu koordinasi dan komunikasi pelaksanaan pemajuan, perlindungan, dan pemenuhan hak-hak Penyandang Disabilitas.

## **II. Muatan Materi Peraturan Daerah**

### **2.1 Maksud Dibentuknya Peraturan Daerah**

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas telah disahkan oleh DPR RI yang mengatur pemenuhan dan perlindungan hak-hak penyandang disabilitas. Didalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas dan serangkaian peraturan perundang-undangan tentang disabilitas memuat tanggungjawab pemerintah daerah dalam menghormati, memenuhi dan melindungi hak-hak penyandang disabilitas. Sebelumnya Provinsi Sumatera Barat telah mensahkan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2015 tentang Pemenuhan dan Perlindungan

hak disabilitas. Namun karena peraturan ini dibuat sebelum disahkannya Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas sehingga terjadi perbedaan norma dan paradigma yang cukup tajam dalam pemenuhan dan perlindungan hak-hak disabilitas. Untuk itu maka dibentuknya peraturan daerah ini dimaksudkan sebagai bentuk jaminan hak-hak penyandang disabilitas dan pedoman pelaksanaan kewajiban pemerintah daerah Sumatera Barat dalam menghormati, memenuhi dan melindungi hak-hak penyandang disabilitas.

## **2.2 Tujuan Dibentuknya Peraturan Daerah**

Peraturan Daerah ini dibentuk dengan tujuan untuk :

1. Menjamin upaya penghormatan, pemenuhan dan perlindungan hak-hak penyandang disabilitas;
2. Memberikan perlindungan efektif dan perlindungan khusus bagi penyandang disabilitas di Sumatera Barat;
3. Pelaksanaan kewajiban pemerintah daerah untuk memberikan perlindungan bagi hak-hak penyandang disabilitas;
4. Memberdayakan penyandang disabilitas dan dukungan penuh dari pemerintah, masyarakat dan swasta;

## **2.3 Ruang Lingkup**

Ruang lingkup Peraturan Daerah ini terdiri dari :

1. Ketentuan Umum
2. Asas dan Tujuan
3. Ruang Lingkup
4. Ragam Penyandang Disabilitas

5. Hak Penyandang Disabilitas
6. Pengarusutamaan dan Perencanaan perlindungan dan pemenuhan hak-hak disabilitas
7. Pelaksanaan pneghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak penyandang disabilitas
8. Koordinasi dalam rangka melaksanakan perlindungan dan pemenuhan hak Penyandang Disabilitas dimana Pemerintah Daerah membentuk mekanisme koordinasi di tingkat provinsi dan kabupaten/kota.
9. Komite Perlindungan dan Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas
10. Pendanaan
11. Partisipasi masyarakat
12. Penghargaan
13. Larangan
14. Ketentuan Pidana
15. Ketentuan Penutup

## BAB IV

### PENUTUP

#### I. Kesimpulan

Berdasarkan hasil kajian terhadap Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat No.2 Tahun 2015 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas serta kajian terkait kebutuhan dan masalah yang dihadapi penyandang disabilitas di Sumatera Barat saat ini, kami berkesimpulan bahwa Perda No.2 Tahun 2015 perlu diamandemen menyesuaikan dengan Undang-undang No.8 Tahun 2016 dan peraturan turunannya serta mengakomodir aspirasi penyandang disabilitas Sumatera Barat.

Dalam menunaikan tanggung jawab negara dan masyarakat terhadap penyandang disabilitas, pemerintah, khususnya pemerintah daerah sudah semestinya mengambil kebijakan untuk mengupayakan pemenuhan hak-hak mereka. Kebijakan pemerintah harus didasarkan pada paradigma baru yang bergeser dari pendekatan berbasis *charity* atau belas kasih ke perspektif Hak Asasi Manusia dengan mengutamakan prinsip inklusi dan partisipasi. Dengan demikian akan terwujud kemandirian dan kesejahteraan penyandang disabilitas sehingga dapat berperan serta secara penuh dalam kehidupan berbangsa dan pembangunan daerah.

#### II. Saran

Adapun materi muatan yang perlu diatur adalah sebagai berikut:

- a. Ragam Penyandang Disabilitas;
- b. Hak-hak Penyandang Disabilitas yang meliputi :
  1. hak hidup;
  2. hak bebas dari stigma;
  3. hak privasi;

4. hak keadilan dan perlindungan hukum;
5. hak pendidikan;
6. hak pekerjaan, kewirausahaan; dan koperasi;
7. hak kesehatan;
8. hak politik;
9. hak keagamaan
10. hak keolahragaan;
11. hak kebudayaan dan pariwisata;
12. hak kesejahteraan sosial;
13. hak aksesibilitas;
14. hak pelayanan publik;
15. hak perlindungan dari bencana;
16. hak habilitasi dan rehabilitasi;
17. hak konsesi;
18. hak pendataan;
19. hak hidup secara mandiri dan dilibatkan dalam masyarakat;
20. hak berekspresi, berkomunikasi, dan memperoleh informasi;
21. hak berpindah tempat dan kewarganegaraan; dan
22. hak bebas dari tindakan diskriminasi, penelantaran, penyiksaan dan eksploitasi.

Selain hak penyandang disabilitas, perempuan dengan disabilitas memiliki hak:

1. atas kesehatan reproduksi;
2. menerima atau menolak penggunaan alat kontrasepsi;
3. mendapatkan perlindungan lebih dari perlakuan diskriminasi berlapis; dan

4. untuk mendapatkan perlindungan lebih dari tindak kekerasan, termasuk kekerasan dan eksploitasi seksual.

Anak penyandang disabilitas juga memiliki hak;

1. mendapatkan perlindungan khusus dari diskriminasi, penelantaran, pelecehan, eksploitasi, serta kekerasan dan kejahatan seksual;
  2. mendapatkan perawatan dan pengasuhan keluarga atau keluarga pengganti untuk tumbuh kembang secara optimal;
  3. dilindungi kepentingannya dalam pengambilan keputusan;
  4. perlakuan anak secara manusiawi sesuai dengan martabat dan hak anak;
  5. pemenuhan kebutuhan khusus;
  6. perlakuan yang sama dengan anak lain untuk mencapai integrasi sosial dan pengembangan individu; dan
  7. mendapatkan pendampingan sosial.
- c. Pengarustamaan dan perencanaan perlindungan dan pemenuhan hak Penyandang Disabilitas
  - d. Pelaksanaan perlindungan dan pemenuhan hak-hak Penyandang Disabilitas;
  - e. Koordinasi dalam rangka melaksanakan perlindungan dan pemenuhan hak Penyandang Disabilitas dimana Pemerintah Daerah membentuk mekanisme koordinasi di tingkat provinsi dan kabupaten/kota.
  - f. Komite Pelindungan dan Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas;
  - g. Pendanaan;
  - h. Partisipasi masyarakat;

- i. Penghargaan yang mengatur 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;
- j. Larangan dan ketentuan pidana serta pengenaan sanksi administratif bagi pihak yang melanggar ketentuan Peraturan Daerah ini.

Kehadiran Ranperda tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak-hak Penyandang Disabilitas di Provinsi Sumatera Barat merupakan wujud komitmen dari segenap unsur yang ada sebagai pengakuan bahwa penyandang disabilitas diberi tempat yang proporsional untuk pemenuhan hak-hak mereka dan berperan serta dalam pembangunan. Oleh karena itu, peraturan daerah ini sangat urgen untuk segera direalisasikan.

Dengan begitu, proses penyusunan kebijakan daerah ini akan menjadi kerja-bersama antara berbagai pihak dan bukan merupakan kerja sepihak. Demikian pula, implementasi kebijakan ini selanjutnya juga tetap menjadi pekerjaan bersama antara pemerintah dan warganya. Tanpa kerja kolektif, kita tak mungkin bisa mengangkat harkat dan martabat masyarakat disabilitas di Provinsi Sumatera Barat.

## DAFTAR PUSTAKA

Barnes, C. (2009) *Understanding the Social Model of Disability*. Leeds: Centre for Disability Studies School of Sociology and Social Policy of The University of Leeds.

Baylies C. *Disability and the notion of human development: questions of rights and capabilities*, *Disability & Society* Vol. 17, Iss. 7, 2002.

Degener, T. (2014) 'A Human Rights Model of Disability' in M. Stein and M. Langford (eds) *Disability social rights*, New York: Cambridge University Press: 31–49.

Hastuti, R.K. Dewi, R.P. Pramana, and H. Sadaly (2019) 'Kendala Mewujudkan Pembangunan Inklusif terhadap Penyandang Disabilitas', *Working Papers: The Smeru Research Institute*: 1-52.

[Huber, J. T.](#) and [M. L. Gillaspay](#) (1998) 'Social Constructs and Disease: Implications for a Controlled Vocabulary for HIV/AIDS', [Library Trends](#) 47(2)

Kusumastuti, P., R. Pradanasari, and A. Ratnawati (2014) 'The problems of people with disability in Indonesia and what is being learned from the World Report on Disability', *American journal of physical medicine & rehabilitation* 93(1): 63-7.

Oliver, M. (1990). *The politics of disablement*. London: Macmillan.

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

Retief, M. and Letšosa, R. (2018) 'Models of disability: A brief overview'. *HTS Teologiese Studies / Theological Studies*, 74(1): 1–8. <https://hts.org.za/index.php/hts/article/view/4738>.

Riddell, R. C. (1996). The Moral Case for Post—Cold War Development Aid. *International Journal*, 51(2), 191–210. <https://doi.org/10.1177/002070209605100201>

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

Siebers, T. (2001). Disability in theory: From social constructionism to the new realism of the body. *American Literary History*, 13(4), 737-745.

Silvers, A. (1998) 'Formal justice' in A. Silvers, D. Wasserman, & M. Mahowald (Eds.), *Disability, difference, and discrimination* (pp. 13-145). Lanham, MD: Rowman and Littlefield.

Thomas, C. (1999). *Female forms: Experiencing and understanding disability*. Buckingham: Open University Press.

Sunandar, B (2018) 'Bocah Disabilitas di Kota Padang ini 2 tahun Diikat di Pohon,' available at [iNewsSumbar.id](http://iNewsSumbar.id)

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Republik Indonesia No. 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention On The Rights of Persons With Disabilities* (Konvensi Mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas)

UPIAS (1976) *Fundamental Principles of Disability*, London: UPIAS.

\_\_\_\_\_. (2000). The unprotected: Constructing disability in the context of antidiscrimination law. In L. P. Francis & A. Silvers (Eds.), *Americans with disabilities: Exploring implications of the law for individuals with disabilities* (pp. 126-145). New York: Routledge.

\_\_\_\_\_. (2018) 'Menakar Masa Depan Penyandang Disabilitas di Bawah Lindungan Hukum', available at [HukumOnline.com](http://HukumOnline.com)